



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Grön Rehabilitering

En studie om deltagarnas upplevelser



Foto: privat

SQ1562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp

Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits

Kandidatnivå

Vårterminen 2014

Författare: Sara Jering & Lene Strand

Handledare: Manuela Sjöström

Abstract

Titel Grön Rehabilitering- en studie om deltagarnas upplevelser.
Författare Sara Jering och Lene Strand
Nyckelord grön rehabilitering, stress, natur, bemötande och grupp.

Vi kom i kontakt med Grön Rehabilitering som har sin verksamhet i Nääs slottsområde i Lerums kommun. Verksamheten var ett projekt mellan Lerums kommun och Samordningsförbundet fram till våren 2014 med möjlig förlängning. Syftet med vår uppsats var att på uppdrag av Samordningsförbundet och Lerums kommun undersöka hur deltagarna har upplevt sin rehabiliteringsprocess. Studien skulle fungera som en del av en utvärdering av Grön Rehabilitering. Vidare var syftet också att undersöka vad som hade varit av vikt under rehabiliteringsprocessen för deltagarna, samt om de hade fått med sig några metoder eller verktyg som de fortsatt att använda. Uppdragsgivarna ville också veta vad rehabiliteringen hade bidragit med då det gällde upplevd psykisk och fysisk hälsa samt arbetsförmåga. Genom en postenkät frågade vi tidigare deltagare som avslutat en rehabiliteringsperiod på Grön Rehabilitering på Nääs om deras upplevelser. Vi fick även ta del av material från en tidigare påbörjad utvärdering av verksamheten. I analysen använde vi oss av tidigare forskning inom området och teoretiska begrepp från; Aron Antonovskys teoretiska perspektiv om känsla av sammanhang (KASAM), teorin om betydelsespelrummet och Grahns behovspyramid av Patrik Grahn, paret Rachel och Steven Kaplans teoretiska begrepp om riktad och spontan koncentration/uppmärksamhet, tankar från Carl Rogers relationsteori, samt Ulla Holms tankar om professionellt bemötande i människovårdande yrken. Resultatet av vår studie visade att majoriteten av deltagarna hade upplevt naturen, gruppen och socialt stöd och bemötande från personalen mycket positivt. Vi såg också att majoriteten av deltagarna hade fått verktyg och metoder för att hantera sin situation annorlunda och att Grön Rehabilitering varit till hjälp då det gäller att hitta nya sätt att förstå och förhålla sig till sin sjukdom. Majoriteten av deltagarna hade i någon form gått vidare med fortsatt rehabilitering eller arbete. I analysen framgick att Grön Rehabilitering på Nääs utvecklat en fungerande modell som hjälpt deltagarna att komma vidare i sin rehabiliteringsprocess.

The wall - en annan betydelse

Plötsligt stod den där. Den berömda gigantiska stenhårda väggen. Den som obarmhärtigt motade mig, och mitt seende, att gå framåt.

Jag har ju hört om väggen men aldrig träffat på den tidigare... och inte visste jag att smällen kunde vara så kraftfull -den omslöt mig med sitt mörker.

Den fick mig att gå, gå långa omvägar för att hitta något. Jag gick i miltal och försökte samla mig. Försökte få rätsida på nystanet som blivit så ihoptrasslat...

Himlen. Gräset, träden helade.

Luften som jag andas renade.

Samtalen var som en len honung för själen,

Att utveckla minnen och tankar, oro, stress

avsky och glädje, tillsammans, blev mitt sätt att hitta mig själv.

Att låta det bli en del av min livslinje, en del av mitt Cv, en del att faktiskt få vara stolt över.

Jag har nått en dörr,

Jag har inte behövt knacka,

Jag har fått en nyckel,

Jag har öppnat dörren

Jag är på väg...

Min grön-rehab resa har gett mig så otroligt mycket.

Att få utvecklas och helas på detta sätt borde vara

En självklarhet för alla som drabbas. Kram!

En deltagare i Grön Rehabilitering på Nääs har delat med sig av denna dikt.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Stressrelaterad ohälsa och rehabilitering	1
1.2 Att använda sig av naturen i ett läkande syfte	2
1.3 Syfte och frågeställning	3
2. Bakgrund	4
2.1 Grön Rehabilitering och Samordningsförbundets syfte och mål med projektet	4
2.2 Grön Rehabilitering på Nääs	4
2.3 Alnarpsmetoden.....	6
3. Tidigare forskning	10
3.1 The experience of nature- A psychological perspective	10
3.2 View through a window may influence recovery from surgery	11
3.3 Utvärdering av Gröna Rehab.....	11
3.4 Utvärdering av Naturkraft	12
3.5 Lugn och beröring- oxytocinets läkande verkan i kroppen	13
3.6 Therapeutic horticulture in clinical depression: a prospective study of active components.....	14
3.7 A prospective study of group cohesiveness in therapeutic horticulture for clinical depression	14
3.8 Effects of Horticultural Therapy on Mood and Heart Rate in Patients Participating in an Inpatient Cardiopulmonary Rehabilitation Program.....	15
4. Teoretiska perspektiv och begrepp	16
4.1 Känsla av sammanhang - KASAM	16
4.2 Teorin om riktad och spontan koncentration/uppmärksamhet	17
4.3 Teorin om betydelsespelrummet och Grahns behovspyramid	18
4.4 Bemötande och socialt stöd	20
5. Metod	22

5.1 Litteratursökning	22
5.2 Förförståelse	22
5.3 Urval och undersökningsgrupp.....	23
5.4 Tidigare material.....	23
5.5 Bortfall.....	23
5.6 Utvärdering.....	24
5.7 Utformning av enkät.....	24
5.8 Analysmetod.....	25
5.9 Etik	26
5.10 Metoddiskussion.....	27
5.11 Arbetsfördelning.....	28
5.12 Validitet och Reliabilitet.....	28
6. Resultat och Analys	30
6.1 Naturen	30
6.2 Gruppen	32
6.3 Socialt stöd och bemötande	35
6.4 Metoder och verktyg.....	37
6.5 Självskattning av hälsan och arbetsförmågan.....	39
6.6 Tiden efter Grön Rehabilitering	41
6.7 Vad deltagarna har saknat eller önskat mer av	42
6.8 Sammanfattande Slutsatser.....	42
6.9 Slutdiskussion	44

1. Inledning

Att vara *utbränd* är ett fenomen som kan ses som den nya folksjukdomen. Av de som blir sjukskrivna är det allt fler som får diagnosen utmattningssyndrom. Följden blir att många i arbetsför ålder inte kan vara aktiva på arbetsmarknaden vilket även kan medföra en negativ inverkan på den psykiska hälsan. Ekonomiskt drabbas både individen och samhället. På senare år har flera kommuner startat upp olika verksamheter som använder sig av naturen i sin rehabilitering. Alnarps terapiträdgårdar i Skåne och Gröna rehab i Botaniska trädgården i Göteborg, är bland de mest kända. Det finns många olika verksamheter i Sverige med liknande namn, med den gemensamma nämnaren att de använder sig av *naturen* på olika vis i sitt arbete med rehabilitering.

Grön Rehabilitering är namnet på ett projekt som Lerums kommun påbörjat tillsammans med Samordningsförbundet för fem olika kommuner och samarbetsparterna Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Grön Rehabilitering riktar sig i första hand till personer med diagnosen utmattningssyndrom eller depression, ångest och smärttillstånd som hänger samman med stress. Metoderna bygger på den forskningsbaserade kunskapen om trädgårdens och naturens goda förmåga att ge återhämtning och stressreduktion (Lerums kommun & Samordningsförbundet 2012). Vår uppsats kommer att vara en del av en utvärdering av Grön Rehabilitering på Nääs i Lerums kommun.

1.1 Stressrelaterad ohälsa och rehabilitering

Stress är ett ord vi ofta använder i vår vardag för att beskriva en känsla eller en situation vi befinner oss i. Begreppet är dock ganska komplicerat och flera definitioner finns. Enkelt förklarad kan stress ses som en process där olika stressorer ingår, det vill säga händelser eller förhållanden som påverkar oss fysiskt eller psykiskt och som känns påfrestande (Ahlborg 2010). Efter en lång tid av stress, kan det leda till diagnosen utmattningssyndrom. De mest framträdande symptomen för utmattningssyndrom är trötthet och utmattning, men också kognitiva störningar, sömnstörningar och olika kroppsliga symptom från muskler, mage och tarm är vanliga. Symptomen utvecklas oftast långsamt, under några månader upptill något år. Sjukdomen orsakas av att individen levt under långdragen stressbelastning under minst 6 månader utan tillräcklig återhämtning (Glise 2013).

Diagnosen utmattningssyndrom är en relativt ny medicinsk diagnos och accepterades av Socialstyrelsen 2005. Socialstyrelsens accepterande av diagnosen skedde efter att det i Sverige mellan 1997 och 2003 skett en kraftig ökning av långtidssjukskrivningar mer än 60 dagar och förtidspensioneringar, särskilt för kvinnor i offentlig sektor. Störst ökning var det för diagnoser av psykisk ohälsa såsom depression, stress- och utmattningstillstånd, utbrändhet m.m. Sedan 2005 har de psykiska sjukdomarna minskat något men trots detta har de varit den främsta orsaken till sjukskrivning de senaste åren. Totalt

utgjorde psykiska sjukdomar 36 procent av alla sjukskrivningar bland kvinnor och 26 procent hos män 2011. Förekomsten av depression i befolkningen har angetts till mellan tre och fem procent och för ångesttillstånd åtta till tio procent. Epidemiologiska studier innebär enligt Nationalencyklopedin (2009) att en vetenskaplig disciplin sysslar med sjukdomars utbredning, orsaker och förlopp. En sådan studie saknas ännu för utmattningssyndrom eftersom diagnosen är relativt ny. En närliggande term till diagnosen utmattningssyndrom är utbrändhet. Utbrändhet är en term som ursprungligen betecknar en psykologisk reaktion på negativa händelser i arbetslivet. En befolkningsbaserad enkätstudie om förekomsten av ”utbränning” i Sverige visar att nio procent av kvinnorna och fem procent av männen uppfyllde kriterierna för detta tillstånd. I en annan svensk undersökning av utbrändhet i befolkningen visade att 17,9 % skattade hög grad av utbrändhet och kvinnor var överrepresenterade (Glise 2013).

Rehabilitering står för tidiga, samordnade och allsidiga insatser från olika kompetensråden och verksamheter. Insatserna kan vara av arbetslivsinriktad, medicinsk, pedagogisk, psykologisk, social och teknisk art och kombineras utifrån den enskildes behov, förutsättningar och intressen. Meningen med rehabilitering är att insatserna ska vara målinriktade, vilket förutsätter att den enskildes möjligheter till inflytande vid planering, genomförande och uppföljning beaktas och säkras. Det är viktigt att en människa med utmattningssyndrom får ett respektfullt bemötande och blir informerad om vad som händer i kroppen och i hjärnan vid stress. Rehabiliteringen måste individualiseras och anpassas till den fas personen befinner sig i (Glise 2013).

1.2 Att använda sig av naturen i ett läkande syfte

Att man mår bra i naturen är en självklarhet för många, men i takt med att stress och stressrelaterade sjukdomar ökar i samhället växer också intresset för hur naturen och hälsan hör ihop. Att naturen kan vara avstressande eller en plats att återhämta sig i vid krisbearbetning och mental återhämtning har stöd av vetenskapliga fakta. En god kunskap om naturens påverkan är viktigt för arbetet med att på olika vis vårda, värna om och använda sig av naturen (Naturvårdsverket 2006).

Parallellt med att de stressrelaterade sjukdomarna har ökat har också behovet av rehabilitering ökat. Det har under de senaste åren vuxit fram ett antal olika verksamheter som med utgångspunkt från naturen hjälper människor som har drabbats att hitta tillbaka och att läkas från sin sjukdom. Vi har kommit i kontakt med en verksamhet som heter Grön Rehabilitering och finns i Nääs slottsområde i Lerums kommun. På uppdrag av Samordningsförbundet och Lerums kommun kommer vår c- uppsats att vara en del av en utvärdering av Grön Rehabilitering för ett kommande utvecklingsarbete av verksamheten.

1.3 Syfte och frågeställning

Syfte

Det primära syftet med vår studie är att på uppdrag av Samordningsförbundet och Lerums kommun, som en del av en utvärdering av verksamheten, undersöka tidigare deltagares upplevelser av Grön Rehabilitering. Vidare är syftet att undersöka vad som kan ha varit till hjälp för deltagarna och vad rehabiliteringen kan ha bidragit till.

Frågeställning

Hur upplever deltagarna att naturen, gruppen och det sociala stödet och bemötandet från personalen har påverkat deras rehabiliteringsprocess?

Vilka verktyg/ metoder upplever deltagarna har varit till nytta i rehabiliteringsprocessen?

Hur upplever deltagarna sin hälsa och arbetsförmåga före, direkt efter Grön Rehabilitering, samt i dagsläget?

2. Bakgrund

2.1 Grön Rehabilitering och Samordningsförbundets syfte och mål med projektet

Grön Rehabilitering startade som ett projekt 2012 och pågår till våren 2014 med möjlig förlängning. Projektet drivs i samverkan med Samordningsförbundet för Mölndal, Partille, Härryda, Lerum och Alingsås kommun, tillsammans med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Uppdraget för verksamheten är att genom samordnade insatser och samverkan mellan myndigheterna förflytta målgruppen mot arbete eller studier. Verksamheten vänder sig främst till personer med stressrelaterad ohälsa och/ eller annan psykisk ohälsa, som mentalt har påbörjat sin väg tillbaka till arbetslivet och önskar förändra sin nuvarande situation. Boende i samordningsförbundets geografiska område kan remitteras till verksamheten. Rehabiliteringsperioden är tolv veckor då man träffas i en grupp på 8 personer. Verksamhetsansvarig är Lerums kommun som också står för merparten av kostnaderna. Samordningsförbundet finansierar en psykologtjänst på 20 %. Samordningsförbundet använder sig av ett individsamverkansteam som kan erbjuda insatser till vilka en remiss från en av huvudmännen behövs, d.v.s. Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, hälso- och sjukvården eller kommunen. Syftet är att rehabiliteringsarbetet inte ska utgå från huvudmännens olika uppdrag utan att det är deltagarnas aktuella livssituation och enskilda behov som är utgångspunkten under rehabiliteringstiden (Samordningsförbundet 2013).

I budgetdokumentet för Samordningsförbundet (2013 § 506) läser vi att:

Målet är att deltagaren ska uppnå en förbättrad arbetsförmåga och i anslutning eller nära anslutning till rehabiliteringsperiodens avslut gå vidare till en annan typ av arbetslivsinriktad rehabilitering, kunna förvärvsarbeta, studera eller stå till arbetsmarknadens förfogande. Målet är vidare att under rehabiliteringsarbetet hitta ett för individen uthålligt sätt att arbeta och leva. Samordningsförbundet önskar insatser som utgår från en helhetssyn på individens behov och som präglas av en flexibel samverkan.

2.2 Grön Rehabilitering på Nääs

I informationsbroschyren; *Grön Rehabilitering på Nääs* (Lerums kommun & Samordningsförbundet 2012), som deltagarna får vid remissansökan står det bland annat:

Nääs är Sveriges bäst bevarade sena 1800-tals miljö och en av landets största anordnare av kurser i slöjd och hantverk. En unik blandning av natur och kultur i gränslandet mellan storstad och landsbygd. Grön Rehabilitering riktar sig till personer som är sjukskrivna på grund av

stressrelaterad psykisk ohälsa eller smärta och är en förberedelse för fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering. Målet är förbättrad fysisk och psykisk hälsa genom gruppverksamhet fyra halvdagar/vecka som ger social stimulans, naturupplevelser för alla sinnen och innehåller bl.a. avspänning och aktiviteter i natur/ trädgård samt hantverk (Lerums kommun & Samordningsförbundet 2012).

Miljön på Nääs växlar mellan parkområden, lövskog, örtagård och odlingslotter. Det finns en sjö mitt i med en liten badstrand och en brygga för småbåtar. På en höjd ligger det vita slottet och det stora stallet i tegel, på varsin sida om örtagården med lunchservering intill. På andra sidan sjön ligger gamla, men väl bevarade hus, som förr liksom nu fyller olika syften. Ett av dem är det avlånga gula trähuset som kallas slöjdseminariet och där befinner sig Grön Rehabilitering. Gruppen håller till i ett stort, ljusst rum med många fönster som pryds av pelargoner. I ena hörnet står fyra fåtöljer med fårfällor att sitta på och ett litet bord i mitten för kaffekoppen eller tidningen. I andra delen av rummet finns ett långt matbord och pysselbord med stolar till många personer. Framför bordet står en whiteboardtavla med en dikt och ett vackert konstverk som någon i guppen gjort. Vid bordet äter de sina måltider, men det är också ett bord att samlas kring för att samtala, tälja, hålla på med ull eller andra hantverk. På trägolvet ligger spånen efter dagens täljning kvar då det är en regel att endast handledarna får lov att sopa upp det. Det finns två handledare på Grön Rehabilitering varav en utbildad trädgårdsterapeut och en stödpedagog. De har båda lång erfarenhet av att jobba med människor på olika sätt.

Gruppsamtal har de regelbundet och en gång i veckan tillsammans med en psykolog. Det finns också möjlighet för deltagarna att boka tid för enskilda samtal med psykologen. Tiden med psykologen är ändå begränsad så för att deltagarna ska få det så bra som möjligt avstår handledarna själva från sin tid för handledning med henne. Handledarna tycker att miljön på Nääs är fantastisk men att de ibland kan bli störda av andra människor i området och framförallt av ljuden som kan höras från träslöjden som andra grupper använder dagligen. Då får de stänga dörren om sig eller gå ut i naturen utanför (samtal med handledarna 2013-09-20).

Aktiviteter på Grön Rehabilitering på Nääs

Bland det första deltagarna gör tillsammans med handledarna, då de kommer till Nääs, är att de går ut i skogen för att välja varsin träpinne. Pinnen fyller flera funktioner som vandringsstav, aktivitetspinne som man kan tälja och pynta, stretchpinne som man har användning för efter olika fysiska övningar, men framförallt fungerar den som en pauspinne som hjälper deltagarna att visa; nu vill jag ta en paus!

Mindfulnessövningar

En *mindfulnessövning* är ett sätt att träna deltagarna att återigen börja få förmåga att använda sina olika sinnen som smak, lukt, känsel, syn och hörsel. Det är vanligt att sinnen blivit påverkade av att personen levt under långvarig stress och det kan vara en process att återfå sin känsel eller förmåga att känna smak.

En av mindfulnessövningarna på Grön Rehabilitering är då deltagarna tillsammans med handledarna går ut med liggunderlag, filter och fårfallar för att lägga sig mitt i naturen, t.ex. i skogen och där träna sina sinnen. Men det är viktigt att alla även ”har med sig själv ut”. Därför börjar de inomhus med att ställa sig på golvet för att successivt känna igenom hela sin kropp och på så vis ”jord sig”. De klappar på sina ben och känner dem och går med handledarnas hjälp vidare uppåt för att till slut känna huvud och ansikte. Då de väl är ute och ligger inlindade i filter får deltagarna med hjälp av handledarnas uppmaningar träna sig i att lyssna till ljuden i naturen, känna dofterna, se vad som finns runtomkring dem eller långt upp i trädkronorna och att känna marken. Vissa av deltagarna har på grund av sin stressrelaterade sjukdom mist sin förmåga att känna smak och lukt. Någon har mist känslan i sina ben. Dessa förmågor kan med hjälp av övningarna sakta återkomma.

En annan mindfulnessövning som tränar upp sinnen är att sitta runt en sprakande eld ute i naturen och göra sin egen pinnbrödsdeg i alla steg. Under tiden kan deltagarna låta tankarna komma i den lugna miljö och stämning som ofta infinner sig. Deltagarna sitter med varsin skål runt elden och handledarna går till var och en med mjöl som de uppmanar alla att känna på. De ställer frågor om vilken struktur de känner, om det är lent eller grynigt. Samma procedur upprepar sig då de kommer med vattnet och då blir det en annan känsla. Olika örter kan blandas i för att man ska känna dofter och träna luktsinnet. Eldens sprakande gör att även syn och hörsel tränas. De tar god tid på sig och under hela övningen är det endast handledarna som pratar och ställer frågor, deltagarna ska vara tysta. Då bröden bakas runt elden brukar sedan samtalen komma igång och man pratar om olika tankar och känslor som väcktes under övningen (samtal med handledare 14 -01-31).

2.3 Alnarpsmetoden

Grön Rehabilitering på Nääs arbetar utifrån en modell de tagit efter Alnarp och deras rehabiliteringsträdgårdar, även kallade terapiträdgårdar, men gjort om efter sina förutsättningar. I Alnarp utgår man från naturen och dess läkande krafter i ett kombinerat arbete i trädgården med de mer traditionella inslagen i hälsovård med rehabilitering. Parallellt med terapiträdgårdarna bedrivs forskning och metoderna som används är evidensbaserade.

Evidensbegreppet är inget entydigt enkelt begrepp men lite förenklat går det att översätta som ”vetenskapliga bevis”. Vad som ska ingå i de bevisen blir invecklat och statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har utfärdat rekommendationer för vilket bevisvärde som ska ligga till grund för olika studier (Hultman 2005).

På Lantbruksuniversitetets hemsida står det:

SLU Alnarp har med sin verksamhet, landskapsinriktad miljöpsykologi, blivit ledande inom ämnesområdet natur- och trädgårdsterapi, naturens roll för livskvalitet och hälsa. Alnarps rehabiliteringsträdgård och forskning väcker uppmärksamhet både nationellt och internationellt då den på ett framgångsrikt sätt kombinerar teorier från medicin, sjukgymnastik,

arbetsterapi och psykoterapi med landskapsarkitektur, miljöpsykologi och traditionell trädgårdsterapi. Konceptet har blivit en förebild både i offentlig och privat verksamhet där bland annat flera landsting bygger upp rehabiliteringsträdgårdar med Alnarp som förebild (Lantbruksuniversitetet 2014-03-03)

Alnarps modell har blivit berömd över hela världen för sina metoder att rehabilitera människor med utmattningssyndrom och depressioner, samt ångest- och smärttillstånd som har med stress att göra. I utkanten av Alnarp ligger den två hektar stora terapiträdgården med olika byggander och odlingar. Rehabiliteringen kan ses som en behandling med många olika delar som var och en spelar roll för rehabiliteringsprocessen. Man blandar den gröna vården där naturen och trädgårdsarbete står i fokus, med den vita, där sjukgymnast, terapeuter och psykoterapi-samtal fångar upp och lotsar deltagaren i sin återhämningsprocess. Förutom kropps- och bildterapi och avslappning, har man också mindfulnessövningar och olika former av hantverk (Grahn 2010). Teamet som arbetar i rehabiliteringsträdgården består av sjukgymnast, arbetsterapeut, psykoterapeut/läkare, läkepedagog och landskapsarkitekt. Det är, enligt Grahn, viktigt att arbeta med alla delar i en människas kropp och psyke för att ge en allsidig rehabilitering och miljön spelar en stor roll för möjligheten till återhämtning (Vårdalinstitutet Grahn, P 2008).

Deltagarna kommer till Alnarp fyra förmiddagar i veckan under en tolvveckors period med en successiv in- och utslussning. De olika veckodagarna är vikta till olika aktiviteter ute och inne och varje dag har bestämda tider för möten, de olika aktiviteterna men också för vila. Strukturerna är tydliga men det finns gott om plats för individuella val. I början vill deltagarna att det mesta ska vara schemalagt då de annars kan känna sig frustrerade, men personalen uppmuntrar dem att lyssna till och följa sina egna behov. Redan från början är det viktigt att deltagarna känner lugn och ro och efter rehabiliteringen beskriver de som gör återbesök det som en betingad reflex då lugnet infinner sig så fort de öppnar grindarna till trädgården (Bengtsson & Welén- Andersson 2010).

För att en förändring ska ske krävs att deltagarna känner sig trygga med personalen och med trädgården, då mötet mellan de båda delarna är grunden i rehabiliteringen i Alnarpsmetoden. Genom att personalgruppen visar förståelse och acceptans samtidigt som de bekräftar deltagarna föds tillit. Då deltagarna upplever natur, trädgård och djur stimuleras alla sinnen. Efterhand får deltagarna olika arbetsuppgifter i trädgården som sätter igång muskler och planeringsförmåga. Uppgifterna går från enkla till alltmer komplicerade och parallellt med de praktiska uppgifterna arbetar sjukgymnast och psykoterapeut i den individuella behandlingen med kropp och psyke (Grahn 2010).

Varför Alnarpsmetoden fungerar förklarar Währborg (2010) genom en summa av flera olika betydelsefulla inslag som; naturrummet, aktiviteterna, samtalen, gruppen och den sociala ordningen och strukturen. Naturrummet spelar roll för en förbättring i både funktion och välbefinnande och miljön ska bjuda på stimulans, aktivitet, spänning och attraktion. En medicinsk aspekt av det hela är att man har sett att antalet förbindelsepunkter mellan och förgreningen av nervcellerna ökar i en sådan berikande miljö. Vid sjukdomstillstånd som depression och utmattningssyndrom är hjärncellernas

nybildning hämmad på grund av ökad produktion av kortisol. Geometrin i naturrummet spelar också roll då de repetitiva mönstren uppfattas som estetiskt tilltalande vilket studier har visat främjar vitalisering av hjärnan. Detta ger bättre förutsättningar att tillgodogöra sig terapeutiska aktiviteter.

Aktiviteterna som deltagarna deltar i under trädgårdsterapin bidrar till en utvecklingsprocess man inte kan vänta sig i den vita vården. Genom aktiviteter utgår rehabiliteringen från och anpassas till den enskilde individens särart. Naturupplevelserna ställer inte de vanliga kraven på koncentration utan förutsättningar skapas för tanke- och känslomässig omorganisation samtidigt som den kan skapa förutsättningar för avkoppling och återhämtning.

Samtalen i Alnarp är unika då naturupplevelser och aktiviteter kombineras med individuell samtalsterapi med psykoterapeuten. Sannolikt har det stor betydelse för den enskildes framgång i rehabiliteringen.

Gruppen och dess relationer blir av betydelse för alla deltagare då de genom relationerna påverkas på ett mer effektivt sätt än om de inte hade haft varandra. Den naturunderstödda terapin bedrivs ofta i grupp där de förutom, till skillnad från s.k. gruppterapi, dessutom måste förhålla sig till ett sammanhang i ett givet rum i naturen. Genom gruppen kan terapeuten få hjälp av medlemmarna i den och kunskapen om och viljan att utnyttja den blir avgörande för hur effektiv rehabiliteringen blir. Är gruppens förutsättningar för umgänge, aktivitet och samtal stora och ingår som en planerad del i verksamheten kommer förutsättningarna för att lyckas med den avsedda rehabiliteringen att öka.

Den sociala ordningen och struktur innebär att en bra rehabilitering är sådan att den erbjuder individen möjlighet att utifrån sina egna förutsättningar komma underfund med vad hon vill och kan bidra med. Detta får deltagarna i Alnarps terapiträdgård (Währborg 2010).

Grahn (Vårdalinstitutet 2008) beskriver tre faser som deltagarna går igenom under sin rehabiliteringsperiod under de tolv veckorna:

I den första rehabiliteringsfasen ökar deltagarnas kroppskänedom och andningen och koncentrationsförmågan förbättras. Detta brukar dock medföra att värken ökar, men det är positivt då det betyder att stressen har börjat släppa. Därmed börjar deltagarna sova bättre så att orken ökar.

I den andra rehabiliteringsfasen börjar värken släppa och deltagarna kan börja fokusera mer på sina behov och tänka lite mer på framtiden. I den här fasen går deltagarna igenom en jobbig fas av frustration, ilska och sorg. Deras tidigare ansträngningar och behov måste omdefinieras då de har försökt vara andra till lags. Aktiviteterna i naturen gör att minnen väcks som legat djupt lagrade. Minnena kan komma fram genom dofter eller värme från jorden, ljud från bin eller från vindens sus i träden. Minnena kan även visa sig i form av bilder från barndomens lekar. Alla minnen bearbetas nu av deltagarna och genom aktiviteter och bildterapi kan terapeuterna hjälpa

deltagarna med denna process och att komma vidare till nästa fas. De lagrade sinnesminnena går genom terapi från symboler och bilder till ord och begrepp. Ett sammanhang utformas för deltagaren som då orkar möta det de upplever som sorgligt och plågsamt.

Den *tredje rehabiliteringsfasen* är den sista fasen då glädjen och kreativiteten framträder. Planer på framtiden börjar nu ta form för deltagarna (Grahn Vårdalinstitutet 2008).

Läkningen vid utmattningssyndrom verkar vara lik den vid kris och trauma (Grahn 2010). Johan Cullberg beskriver hur en person som drabbats av trauma eller kris går igenom olika faser för att bli ”läkt”. Faserna inleds med chockfasen då vi ännu inte tagit till oss händelsen, följd av reaktionsfasen då vi känner mycket ilska och sorg som vi mår bra av att ge utlopp för. Därefter kommer bearbetnings- och reorienterings- faserna då vi bearbetar vår sorg och sakta börjar finnas oss i den nya situationen så att vi kan börja planera vårt liv igen (Cullberg 2006).

3. Tidigare forskning

Vi tar här upp de två mest kända och banbrytande studierna om hur hjärnan påverkas av naturen och dess hälsobringande effekter vad gäller återhämtning efter operation och mental utmattning och stress. Vi har sammanfattat två utvärderingar från andra verksamheter inom grön rehabilitering. Vi har även med forskning om oxytocinets läkande verkan i kroppen. Vidare visar vi vad två norska forskningsstudier kom fram till angående trädgårdsterapins inverkan på människor med depression, samt betydelsen av den sociala aspekten gällande bruk av trädgårdsterapi för samma målgrupp. Slutligen har vi med en studie gjord i USA som undersöker trädgårdsterapi och dess påverkan vid rehabilitering av hjärtpatienter.

3.1 The experience of nature- A psychological perspective.

Man kan säga att startskottet för dagens forskning om hur naturen kan användas i ett läkande syfte gick då Steven och Rachel Kaplan påbörjade sin forskning om vad naturen gör med människor som har drabbats av utmattning. De följde ett projekt i egenskap av psykologer, under tio år då olika grupper var ute i vildmarken från två veckor de första åtta åren till nio dagar de två sista. Syftet med projektet var att se vad som händer med en människa som vistas i vildmarken långt från civilisationen under en längre tid. Slutsatser som paret Kaplan kunde göra efter de tio åren handlade om att naturen påverkade deltagarnas känslor och upplevelser på ett djupt, likt ett religiöst plan, då de kände sig hela och som en del av något större, känslor som överraskade de själva. De kände även frid och stillhet och deras motivation och prioriteringar förändrades. Att naturen var en plats för restoration stod givet för paret Kaplan. Efter dessa slutsatser började de fundera över om det verkligen krävdes att människan ger sig ut i vildmarken och vistas i naturen under en så pass lång tid för att uppleva samma känslor (Kaplan & Kaplan 1989). Kaplans kunde dra slutsatser om att naturen och vistelse i den kan ge avkoppling, kraft och återhämtning mentalt. Den har s.k. restaurativa (läkande) effekter. Senare ville paret Kaplan veta om viss sorts natur är mer restaurativ än annan. Om det var så skulle människan kunna ta tillvara och sköta naturen på ett sätt så att dessa restaurativa egenskaper så långt som möjligt bevarades. Svaret blev ”ja” på den frågan. Paret fortsatta forskning har visat att landskapsarkitekter kan planera parker och andra grönområden så att de blir så restaurativa som möjligt (Kaplan & Kaplan 1989). En tid efter vildmarksprojektet gjorde Kaplans de första studierna som handlade om mentalt utmattade människor och vad som händer med dem när de vistats en tid i ett avlägset skogsområde. Deltagarna hade i början svårt för att stå ut med ljud, minnas enkla saker som sitt eget telefonnummer, delta i samtal, glädjas, känna medkänsla och fatta och genomföra beslut. Allt detta började avta efter två till tre veckor i skogen då de fick lättare att umgås med andra och att minnas saker. Tröttheten avtog och de började ta egna initiativ. De här resultaten kan sägas vara starten till utformandet av teorin om riktad och spontan uppmärksamhet. Forskning utomlands såväl som i Sverige har därefter pågått och visar på många olika resultat om att naturen är betydelsefull för människor i alla åldrar och i olika situationer (Grahn 2010).

3.2 View through a window may influence recovery from surgery

View through a window may influence recovery from surgery (Ulrich 1984), är en banbrytande studie som publicerades i den vetenskapliga tidskriften Science 1984. Roger Ulrich, professor i miljöpsykologi och landskapsarkitektur, kunde i den visa att naturen inte bara kan vara till hjälp för stressade personer, utan också spela en roll i vården av sjuka personer (Naturvårdsverket 2006). Studien genomfördes på nyopererade gallblåsepatienter från 1972 till 1981, för att se om utsikten spelade någon roll för tillfrisknandet. Patienterna hade likadana rum och fick samma omvårdnad av sköterskorna. Skillnaden var utsikten. Ena gruppen kunde se ut över ett grönområde med träd medan den andra gruppen hade en slät tegelvägg utanför sina fönster. De patienter som efter operationen låg i rum med utsikt över grönområdet tillfrisknade fortare och kunde lämna sjukhuset fortare än de patienter som låg i rum med tegelväggen som utsikt. Skillnaden var i genomsnitt 7,96 dagar jämfört med 8,70 dagar. Patienterna med utsikt mot grönområdet klagade också mindre över smärta och tog färre smärtstillande mediciner efter operationen (Ulrich 1984).

3.3 Utvärdering av Gröna Rehab

Institutet för stressmedicin ger ut en vetenskaplig rapportserie under benämningen ISM-rapport. Eva Sahlin, doktorand vid institutionen för landskapsplanering i Alnarp SLU, med en koppling till Institutet för stressmedicin i Göteborg, har utvärderat Gröna Rehab från projektets början och även gjort uppföljningar efteråt. Vid de telefonintervjuer som genomförts med deltagarna 6 och 12 månader efter avslutning i Grön Rehab, beskrev samtliga deltagare att Grön Rehab hade haft en stor betydelse för den förbättring som de allra flesta upplevde vad gäller aktuell hälsa och välbefinnande (Sahlin 2013).

Slutsatser som Sahlin kunnat dra är bland andra att: (GR är en förkortning av Gröna Rehab).

Deltagargruppen som helhet har under tiden i GR förbättrats med avseende på grad av utmattning, välbefinnande, depression och ångest. Även om resultaten från självskattningsformulären visar på förbättring i de flesta fall så indikerar de att många fortfarande mår dåligt. Vid telefonuppföljningarna framkom att även om man upplevde en förbättring av sin hälsa så var man inte tillbaka i samma nivå som innan insjuknandet.

Majoriteten av deltagarna (drygt 90 %) återgick i aktivitet vid avslutning i GR och har även ökat sin aktivitetsgrad vid 6- och 12-månadersuppföljningarna. Detta har till följd att det också har skett en minskning i sjukskrivningsgrad och därmed en minskad kostnad för samhället.

Rehabiliteringstiden som vid den första utvärderingen låg på 32 veckor i genomsnitt har minskat till 27 veckor. Detta påverkar antalet individer som kan erhålla rehabilitering i GR under ett år och därmed påverkas också

kostnadseffektiviteten.

Vid uppföljningssamtalen bekräftades deltagarnas uppfattning som framkom även i förra utvärderingen att:

Rehabiliteringen på GR hade haft stor betydelse för den förbättring av hälsa och välbefinnande som de flesta deltagarna rapporterade vid uppföljningarna.

Tiden på GR levde kvar i deltagarnas minne och påverkade deras syn på vikten av att regelbundet vara i naturen för återhämtning och för att få kraft i vardagen.

Chefens stöd vid återgång i arbete är viktigt liksom att återgången sker i långsamt tempo.

De verktyg och strategier som man lärde sig/tränade sig på under GR-tiden användes till stor del fortfarande vid 6- respektive 12-månaders-uppföljningarna (Sahlin 2013).

3.4 Utvärdering av Naturkraft

Eva Sahlin har även följt projektet Naturkraft Rehabilitering som startade som ett projekt vid Arbetsmarknadsenheten i Skövde kommun på uppdrag av Samordningsförbundet Skövde. Institutet för stressmedicin (ISM) i Göteborg kontaktades för att vara till hjälp i val av instrument till att utvärdera och mäta effekten på hälsa och välbefinnande. Ambitionen var också att knyta Naturkraft till forskning om effekter av grön rehabilitering för individer med utmattningssyndrom/stressrelaterad psykisk hälsa vid ISM och Sveriges Lantbruksuniversitet (SLU) i Alnarp. Målet med projektet var att 30 % av deltagarna skulle gå till arbete, studier eller fortsatt rehabilitering. Sahlin gjorde en delutvärdering av projektet i slutet av 2010 med syfte att ta fram ett underlag inför styrelsebeslut om en fortsättning på uppdraget 2011. Ett utprövat värderingsinstrument användes i Naturkraft och som komplement inhämtades synpunkter och erfarenheter från Naturkraft och dess personal. Resultatet visar att Naturkraft är en effektiv modell av grön rehabilitering med en klar och tydlig naturprofil som genomsyrar det dagliga innehållet och genomförande. 60 % av deltagarna uppger att de mår fysiskt bättre och 65 % uppger att de mår psykiskt bättre. Målet att 30 % av deltagarna skulle gå vidare till arbete, studier eller annan rehabilitering uppfylldes (Sahlin 2010). Sahlin har därefter gjort en slututvärdering (2012) av Naturkraft Rehabilitering. Syftet med den var att beskriva resultat om interventionens effekt enligt jämförelse av deltagarnas hälsa och välbefinnande före och efter interventionen. Vidare var syftet att utifrån forskning samt andra väl fungerande naturbaserade interventioner ge förslag på eventuella förändringar i Naturkrafts framtagna modell.

Man använde två etablerade självskattningsformulär som mäter hälsa, välbefinnande och utmattning/ utbränning. Syftet var också att följa upp deltagares självskattade hälsa enligt samma självskattningsformulär 6 månader efter avslutning i Naturkraft Rehabilitering. Jämförelser av resultaten från deltagarnas självskattning av hälsan vid start, vid avslutning samt vid uppföljning 6 månader efter avslut visar på förbättrade resultat. Resultaten från deltagarna som deltagit under det sista projektåret visar på något sämre resultat än resultaten för deltagarna i utvärderingen 2010. Detta tror man förklaras av att deltagarna som genomgått Naturkraft Rehabilitering under projektets avslutande fas har haft betydligt sämre hälsa och funktion än tidigare deltagarna. Teamets utvärderingsformulär innehåller frågor om deltagarnas upplevelse av sin rehabilitering och på den 5-gradiga skalan i detta formulär har de flesta frågor ett medelvärde över 4. Deltagarna är överlag mycket nöjda med rehabiliteringen och upplever sig ha goda möjligheter att komma vidare tack vare den. Deltagarna upplever teamet på Naturkraft som mycket stödjande och professionella. Samtliga deltagare har uppfyllt målet om att en planering för nästa steg ska genomföras och målet att 30 % av deltagarna ska gå vidare till arbete, studier eller annan rehabilitering har mycket väl uppfyllts. Kontinuiteten mellan Naturkraft och efterföljande steg brister dock då finns tidsglapp som av flera deltagare upplevdes ha påverkat hälsan negativt och som även hade påverkat de goda effekterna de fått från rehabiliteringen i Naturkraft. Majoriteten (73 %) av deltagarna som besvarat 6-månadersuppföljningen deltog i någon form av aktivitet/sysselsättning 6 månader efter tiden Naturkraft. Flera deltagare uttryckte missnöje och besvikelse över att man inte hade fått tillräckligt med stöd från Arbetsförmedlingen för att komma vidare efter avslutningen i Naturkrafts rehabiliteringsprogram. Förslag till förändringar är bland andra att Naturkraft Rehabilitering, liksom andra liknande verksamheter inom grön rehabilitering, kan börja använda sig av annan typ av natur. I dagsläget använder de sig mycket av den vilda naturen i skogen, vilket forskning visar är positivt, men en utveckling av detta skulle kunna leda till att deltagarna blir mer utmanade att höja sin aktiveringsförmåga. Det skulle också göra att de blir mer förberedda för att gå vidare efter tiden i Naturkraft Rehabilitering. Ett annat förslag från utvärderaren är att använda sig av mindfulnessövningar vilket är en del av rehabiliteringen i många andra liknande verksamheter med grön rehabilitering för personer med stressrelaterade sjukdomar (Sahlin 2012).

3.5 Lugn och beröring- oxytocinets läkande verkan i kroppen

Kerstin Uvnäs (2000) skriver i sin bok; *Lugn och beröring- oxytocinets läkande verkan i kroppen* om oxytocin, som är ett hormon och en signalsubstans i hjärnan. Senare forskning har visat att det är en av kroppens viktigaste substanser. Förr trodde man att det var ett kvinnligt hormon som aktiverades främst vid förlossning och amning, men oxytocin har visat sig skapa lugn och ro för både kvinnor och män. Det minskar våra stresshormoner, ökar toleransen för smärta och sänker blodtrycket. Uvnäs beskriver hur forskningen allt mer finner bevis för det så många redan vetat: mänsklig beröring som värme, kramar eller massage minskar vår stress och hjälper oss med återhämtning och läkande. Samtidigt ökar vårt välbefinnande och vår känsla av välmående och hälsa. Uvnäs (2000) påpekar att det är viktigt att inte glömma att lugn och ro-systemet består av ett finurligt mönster där hormoner och nerver tillsammans utlöser de många olika

effekterna i ett samspel med stresshormoner som påverkar människan både fysiskt och psykiskt (Uvnäs 2000).

3.6 Therapeutic horticulture in clinical depression: a prospective study of active components

Syftet med denna studie av Gonzales et al (2010) var att undersöka effekterna av terapeutiskt trädgårdsarbete på den mentala hälsan hos personer med långvarig depression. 28 deltagare (21 kvinnor) i åldersgruppen 25-64 år, ingick i ett program som varade i tolv veckor. Deltagarna vistades tre timmar två gånger i veckan på olika lantbruk i Osloregionen. I trädgårdsterapin ingick aktiva och passiva aktiviteter. I de aktiva aktiviteterna fick deltagarna bland annat så frön och plantera växter, ta hand om grönsaksodlingar och örtaträdgårdar. Passiva aktiviteter handlade bland annat om att sitta ute i naturen och träna sig i att använda sina sinnen. Det kunde man göra genom att sitta på en bänk i trädgården för att lyssna till fågelsång, känna och höra vindens sus eller sol och regn. Aktiviteterna utfördes dels i grupp och dels enskilt och var ett supplement till medicinering och samtalsterapi. Man undersökte förändringar i depression, oro, ångest och stressrelaterade problem som koncentrationssvårigheter, samt vilka komponenter i trädgårdsterapin som var verkningsfulla. Undersökningen genomfördes med hjälp av frågeformulär och som ett mätinstrument användes Beck Depression Inventory (BDI), som är en självskattningsskala för att bedöma grad av depression samt förändringar i depressionstillståndet. Ett annat mätinstrument; Function Index (AFI), användes för att mäta upplevd effektivitet i gemensamma aktiviteter som kräver uppmärksamhet och arbetsminne, särskilt då det gäller förmågan att formulera planer, genomföra uppgifter och att fungera på ett effektivt sätt i det dagliga livet. Resultatet visade att det att vistas på en annan plats samt de passiva naturupplevelserna var de verkningsfulla komponenterna för en signifikant förbättring avseende depression, oro, ångest, upplevd stress och koncentrationsförmåga. Betydelsen av det sociala i gruppen var inte signifikant men visade en positiv korrelation (Gonzalez et al 2010).

3.7 A prospective study of group cohesiveness in therapeutic horticulture for clinical depression

I Storbritannien används ordet "social horticulture". Detta syftar till den sociala dimensionen i trädgårdsterapi. Denna studie av Gonzales et al (2011) hade som ett preliminärt syfte att utvärdera samvariationen av förändringar i depressionens svårighetsgrad, ångest, och upplevd stress med nivån på gruppssammanhållningen. Ett annat syfte med studien var att undersöka deltagares upplevelse av den sociala dimensionen av trädgårdsterapin. Denna studie är en del av ett större projekt som pågick 2008 och 2009 där de mentala hälsoeffekterna av trädgårdsterapin undersöktes. De som deltog i studien var vuxna personer med långvarig depression. Studien ägde rum på fyra olika lantbruk i Osloregionen. Grupperna bestod av 3-7 deltagare och allt som allt deltog 46 personer. Det var 10 män och 36 kvinnor i olika åldrar mellan 25-65 år. Varje grupp träffades tre timmar två gånger i veckan, under en period av 12 veckor.

Trädgårdsterapin pågick både enskilt och i grupp. Undersökningen genomfördes med hjälp av frågeformulär och som ett mätinstrument användes Beck Depression Inventory (BDI), som är en självskattningsskala för att bedöma grad av depression samt förändringar i depressionstillståndet. Deltagarna skattade även upplevelsen av att vara i grupp och olika nivåer av sociala aktivitetsgrader. I en öppen fråga fick deltagarna svara på hur de hade upplevt att delta i själva projektet med trädgårdsterapin. Frågorna besvarades alla genom postenkäter. Frågorna ställdes under de 12 veckorna, direkt efter de 12 veckorna och efter 3 månader. På den öppna frågan såg man att det som deltagarna hade uppskattat mest i trädgårdsterapin var att vara i en grupp med andra. Majoriteten av deltagarna (93 %) svarade att den sociala komponenten i trädgårdsterapin var viktig och vid avslutningen av de tolv veckorna uppgav 38 % av deltagarna att deras sociala aktivitetsnivå hade ökat. Vid uppföljningen efter tre månader svarade 31 % att de hade upplevt en fortsatt ökning av sina sociala aktiviteter. De kvalitativa resultaten som hör till temat om "betydelsen av grupptillhörigheten" betonade att det att vara i en grupp var viktigt. Deltagarna uttryckte uppskattning av atmosfären i gruppen och gruppens sammansättning. De hade i gruppen upplevt ömsesidigt förtroende och respekt. De kände även att de kunde vara sig själva tillsammans med människor i samma situation och kände dessutom en förbättrad social trygghet. Deltagarna önskade att de hade kunnat fortsätta i trädgårdsterapin och uttryckte en sorg över att den tiden var över.

3.8 Effects of Horticultural Therapy on Mood and Heart Rate in Patients Participating in an Inpatient Cardiopulmonary Rehabilitation Program

Wichrowski et al (2005) ville undersöka eventuella effekter av trädgårdsterapi på sinnesstämning och hjärtfrekvens. Studiens deltagare var hjärtinfarktpatienter som deltog i ett rehabiliteringsprogram. Patienter som har haft hjärtinfarkt erbjuds ofta rehabilitering där tonvikten läggs på träning och kosthållning. Den psykologiska faktorn får mindre utrymme trots att så många som 40-50 % av alla patienter som har haft hjärtinfarkt uppger att de känner måttlig till stor oro och stress när de fortfarande är inlagda som patienter. Ett år efter hjärtinfarkten känner 20 % fortfarande måttlig till stor oro och stress. Stress och oro är en riskfaktor vid hjärtsjukdomar. Det var 107 deltagare totalt som deltog i studien. 59 deltagare (34 män och 25 kvinnor) ingick i en grupp som deltog i rehabilitering bestående av trädgårdsterapi. En kontrollgrupp med 48 deltagare (31 män och 17 kvinnor) deltog i traditionell rehabilitering där de fick utbildning i en hälsosam livsstil. I studien mätte man deltagarnas hjärtfrekvens och sinnesstämning. Deltagarnas sinnesstämning blev mätt med Profile of Mood State (POMS.) POMS frågeformulär bestod av 65 ord. Dessa ord skulle deltagarna skatta sin känsla för på en skala 0 till 4, där 0 var "inte alls" och 4 var "väldigt mycket". Trädgårdsterapin bestod av att deltagarna fick information om hälsosam livsstil för att därefter gå ut i trädgård och växthus. Deltagarna fick sedan aktivt delta i frösådd och plantering. Resultatet av studien visade att båda grupperna hade likvärdig POMS och hjärtfrekvens innan deltagandet i studien. I kontrollgruppen visade resultatet ingen förändring efter utbildningen. Resultatet för gruppen som deltog i trädgårdsterapin visade däremot en signifikant minskning av hjärtfrekvensen och en förbättring av sinnesstämningen.

4. Teoretiska perspektiv och begrepp

I detta kapitel berättar vi om de teorier, perspektiv och begrepp vi har valt att använda som ram då vi tolkar och analyserar vårt resultat. Vi har använt oss av delar från Aron Antonovskys känsla av sammanhang (KASAM), urval från Rachel & Steven Kaplans teori om riktad och spontan koncentration, begrepp från Patrik Grahns teori om betydelsespelrummet och hans behovspyramid, Ulla Holms tankar om professionellt bemötande i människovårdande yrken och sist men inte minst delar av Carl Rogers relationsteori.

4.1 Känsla av sammanhang - KASAM

Aaron Antonovsky, professor i medicinsk sociologi, utvecklade teorin om känsla av sammanhang (KASAM). Med KASAM menar Antonovsky en känsla av sammanhang utifrån ett salutogent synsätt. Salutogent innebär att man fokuserar på faktorer som skapar hälsa. Antonovsky menar att alla människor utsätts för en mängd påfrestningar och stressorer i sitt liv och hur individen hanterar dessa påfrestningar resulterar i vilket hälsotillstånd den hamnar (Antonovsky 2005).

KASAM består av de tre grundbegreppen; *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*. Begriplighet är enligt Antonovsky själva kärnan i KASAM och avser i vilken utsträckning man upplever inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara. En människa med hög KASAM förstår de händelser den utsätts för. Begriplighet gör att händelser kan tolkas förnuftsmässigt och konkret. När en människa med hög KASAM utsätts för påfrestningar och stressfaktorer kan hon göra dem begripliga och därmed hanterbara (Antonovsky 2005).

Hanterbarhet är den andra komponenten i KASAM och Antonovsky menar att hanterbarhet definierar hur man upplever att det finns resurser till ens förfogande. Resurser är vad man kan ta hjälp av för att möta krav i livet. Exempel på resurser är nätverket man har omkring sig. En människa med hög hanterbarhet känner sig inte som ett offer för omständigheterna (Antonovsky 2005).

Den tredje komponenten i KASAM är meningsfullhet. Antonovsky menar att detta är själva motivationskomponenten i KASAM. Meningsfullhet innebär i vilken utsträckning man känner att livet har en känslomässig innebörd. Människor som har en hög KASAM har alltid områden i livet som är viktiga för dem (Antonovsky 2005).

Hur de tre komponenterna i KASAM förhåller sig till varandra styrs av vad Antonovsky kallar generella motståndsresurser (GMR). Detta anser Antonovsky är "fenomen som ger livserfarenhet". Antonovsky menar att dessa erfarenheter är intimt sammanlänkade

till begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet. GMR är nödvändig för de tre typerna av erfarenheter (Antonovsky 2005).

4.2 Teorin om riktad och spontan koncentration/uppmärksamhet

Stephen och Rachel Kaplan har forskat i över trettio år om miljön, kognition och den psykiska nyttan av miljöupplevelser. Deras teori som de med hjälp av sin forskning har utvecklat handlar om den kognitiva förmågan att medvetet rikta sin uppmärksamhet-något vi dagligen behöver göra (Hartig 2005).

Det system i hjärnan som arbetar med de så kallade exekutiva funktionerna från sortering till beslut och handling, kallar paret Kaplan för Directed Attention System. En människas hjärna bombarderas varje sekund av miljontals impulser från våra olika sinnesorgan. Därutöver kommer alla tankar vi bär med oss och problem vi försöker lösa. Allt det här behöver hjärnan sortera och rangordna för att vi ska kunna fatta olika beslut som avslutas med en handling. Denna process från sortering till handling sker i pannloben och kräver att vi använder vår *riktade koncentration*.

På våra arbeten, i hemmet eller då vi kör bil fokuserar vi den riktade koncentrationen på det som är viktigt för att vi ska kunna utföra vår uppgift. Samtidigt måste systemet först stänga ute all annan information och intryck som försöker störa vår uppmärksamhet. Förutom de egna tankarna kan det vara störande ljud som barnskrik eller trafikbuller. När koncentrations-förmågan fungerar som bäst hör vi inte dessa ljud. Men om en för stor del av den riktade koncentrationen under en längre period går åt till att stänga ute yttre störningar fungerar inte kedjan av sortering, prioritering, beslut och handling. När detta tillstånd infinner sig händer det flera saker: vi blir irriterade och lättstöta, får svårt att fatta och genomföra beslut, kommer i konflikt med andra och blir ledsna, men framförallt blir vi oerhört trötta och utmattade. Vi har drabbats av mental utmattning (Kaplan & Kaplan 1989). Med andra ord har en stressrelaterad sjukdom utvecklats.

Det gäller det att hitta situationer där man kopplar av den riktade koncentrationen/uppmärksamheten till förmån för den spontana. Detta är vad som händer i naturen. Även i naturen möts vi av miljontals intryck, men de är mjuka och vi väljer själva vad vi vill ta in (Kaplan & Kaplan 1989).

I naturen kan vi välja att lyssna till en fågel, sitta på en solvarm sten eller andas in dofterna från multnande löv. Då intrycken mjuklandar i våra sinnesorgan kan hjärnans system för spontan koncentration/uppmärksamhet ta hand om informationen utan ansträngning och utan att trötta ut oss. Eftersom det är vanligt att vi i vår vardag förbrukar mycket energi genom riktad koncentration/uppmärksamhet, behöver vi denna återhämtning regelbundet. Uppoffringen vår koncentration/uppmärksamhet kräver av oss beror på många olika specifika saker och är individuella. Då det leder till mental utmattning handlar det om en process där vi inte tillåts koncentrera oss på huvuduppgiften vi har för tillfället, utan andra faktorer stör och tävlar om vår uppmärksamhet. Det vi från början valde att rikta vår uppmärksamhet på tvingas ge vika för andra stimuli som vi tagit in under tiden. När vi vistas i naturen använder vi mer spontan koncentration/uppmärksamhet som gör att vi kan fylla på vårt förråd med

energi. Den information vi tar in i naturen är sådan som bara finns utan krav. Det i sin tur väcker vårt intresse och vår fascination, vilket har visat sig påverka en människa som lider av utmattning väldigt positivt (Kaplan & Kaplan 1989). När vi befinner oss i stadsmiljö belastas den riktade koncentrationen/uppmärksamheten mest, vilket tröttnar ut oss. Vi är från början skapade för ett liv i en naturmiljö där vi kan vara sparsamma med den energi vi har. Denna *vakna vila* motverkar enligt Kaplans mental utmattning. Då vi lärt oss att "bara vara" i naturen kan vi använda koncentrationsförmågan till att reda ut tankar vi bär på och hitta nya lösningar. För att utveckla denna förmåga bör vi vistas i naturområden där vi känner att vi är tillräckligt långt borta från stadens krav. Naturen fungerar som en kravlös motpol till plikter vi har på vår arbetsplats eller i relationer. Det är bra om naturområdet inte är alltför skiftande eller har många överraskande skiftningar som kan upplevas för krävande. Däremot påverkar små överraskande detaljer som fascinerar oss och lagom skiftande natur oss positivt då det stimulerar vår spontana uppmärksamhet/koncentration. Forskning har visat att naturen stimulerar återhämtningen av koncentrationsförmågan, men det handlar om att vistas där i timmar eller dagar, inte bara några minuter (Kaplan & Kaplan 1989).

Gemensamt för all återhämtning är att den sker genom en speciell aktivitet i ett visst rum (Hartig 2005). Inom miljöpsykologin anses rummet vara avgörande för återhämtningen. För att en miljö ska vara restorativ ska den inte bara tillåta, utan också främja mental återhämtning. Miljösammanhanget spelar roll för att en människa ska känna fascination (spontan uppmärksamhet), då fascination uppstår i ett utbyte mellan människa och miljö. Terry Hartig skriver om paret Kaplans teori och att de kommit fram till att det inte enbart räcker med fascination för att återhämtas från mental utmattning. Det krävs fler faktorer. Den första är; känslan av *att vara borta*, eller få psykisk och helst också fysisk distans till det som man vanligen utför i jakten på givna mål vilka ställer krav på riktad uppmärksamhet. Den andra faktorn är; *omfattning*, eller känslan av att den fysiska miljön man vistas i är tillgänglig för fortsatt återhämtning och kan erbjuda fortsatt utforskning samt ett sammanhang där man förstår vad det är som händer omkring en. Den tredje faktorn; *kompatibilitet* innebär att det finns en bra överensstämmelse med vad en människa vill, kan och måste göra i den givna miljön. Tillsammans blir det alltså dessa fyra faktorer; fascination, att vara borta, omfattning och kompatibilitet som avgör om en människa i samspel med miljön ska kunna återhämta förmågan att använda den riktade uppmärksamheten. Även om andra miljöer än naturen kan erbjuda en människa samma upplevelser, menar Kaplans, enligt Hartig, att det är lättare och går fortare i en naturmiljö. I en naturmiljö är det lättare att få känslan av att vara borta och där finns färre människor och färre krav. Dessutom är naturen rik på inslag som kan ge fascination. Människan är enligt Kaplans, skriver Hartig, biologiskt betingade att uppskatta grönska, utsikt eller solnedgången (Hartig 2005).

4.3 Teorin om betydelsespelrummet och Grahns behovspyramid

Patrik Grahn, svensk professor i landskapsarkitektur vid Alnarps lantbruksuniversitet, har bedrivit forskning som lett fram till en teori om betydelsespelrummet. Enkelt förklarar den om att människors behov av grönområden ser olika ut beroende på vilken psykisk förmåga och belägenhet man befinner sig i. Betydelsespelrum innebär att

människor och natur får olika betydelse för den enskilde beroende på hur denne mår psykiskt och fysiskt för tillfället. En människa tar in information genom olika sinnen som tolkas, värderas intellektuellt och känslomässigt i ett ständigt pågående samspel. Vid till exempel långvarig stress, kan samspelet skadas då det är extra känsligt, men i en trygg och sinnesstimulerande miljö som en trädgård kan det rehabiliteras, enligt Grahn (Grahn 2010).

Patrik Grahn har gjort flera studier, ensam och tillsammans med andra forskare, på grupper av människor som visade att de sökte sig till olika sorters naturområden beroende på hur trötta och stressade de var (Grahn 2005). Forskning om grönområden i städer har sedan legat till grund för den fortsatta teoribildningen och Grahn har utformat en behovspyramid som visar sambandet mellan en människas psykiska tillstånd och val av grönområdestyp (Grahn 2010).

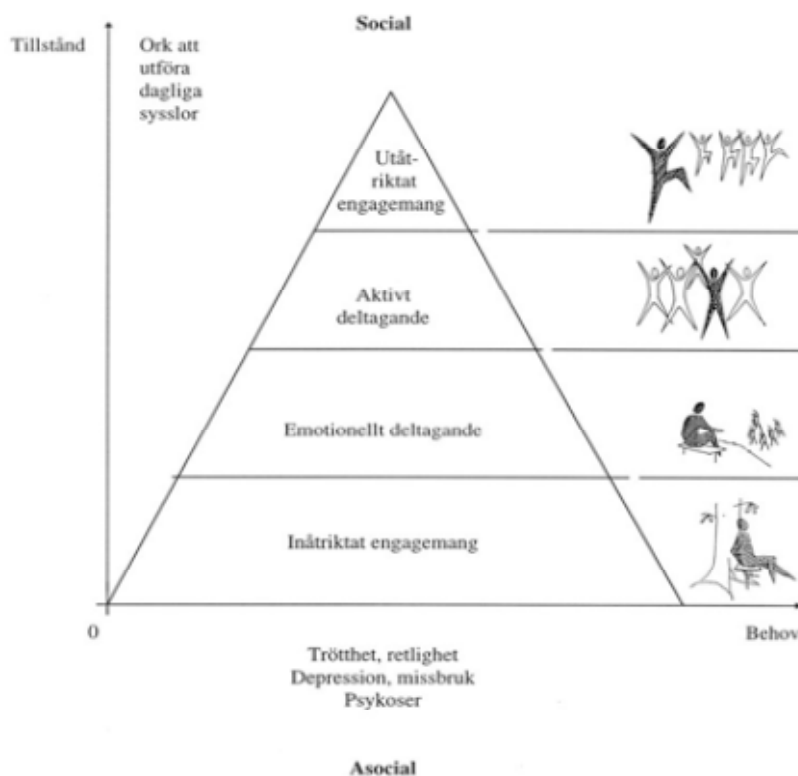
Botten av pyramiden kallar Grahn för *inåtriktad engagemang* och där befinner man sig då den psykiska kraften är så låg att det liknar apati. I detta tillstånd vill man vara i fred och för sig själv och är i stort behov av ett område som tillåter detta. Naturen måste vara kravlös och botten i pyramiden är bred vilket visar att sårytan där är som störst liksom behovet av små, enkla, tydliga och positiva intryck. Här kan man med fördel vistas ensam och går promenader eller plocka bär samtidigt som man är mentalt aktiv för att försöka sortera intryck man bär med sig. Därför kan intryck från andra upplevas störande.

Den andra nivån i pyramiden kallas för *emotionellt deltagande* och där är man då man har lite mer psykisk kraft. Man är nyfiken på den sociala omvärlden men vill eller orkar inte delta aktivt utan iakttar andra.

Nästa steg kallas *aktivt deltagande* och där befinner man sig då man åter orkar vara kreativ och utföra egen verksamhet. Det är dock viktigt att slippa behöva vara kreativ eller duktig. Dessa behov kan uppfyllas i en trädgård eller tillsammans med djur so inte behöver så mycket omvårdnad. Att delta i aktiviteter tillsammans med andra bruka gå bra i detta stadiet men det kan fortfarande vara svårt själv behöva planera, leda eller genomföra vad man har tänkt sig.

Högst upp i pyramiden finns *utåtriktad engagemang* där man är då den psykiska kraften är stark och man klarar av att genomföra och leda planerade projekt (Grahn 2005).

Bilden nedan föreställer Patrik Grahns behovspyramid:



4.4 Bemötande och socialt stöd

Hur man blir bemött och vilket socialt stöd man får kan vara av stor betydelse för personer som genomgår en rehabilitering. Vi beskriver i denna del av kapitlet en del i de teorier och tankar som finns om vikten av ett bra bemötande för en människa som befinner sig i en rehabiliteringsprocess.

Ulla Holm (2009), har skrivit boken; *Det räcker inte att vara snäll-om empati och professionellt bemötande i människovårdande yrken*. Holm beskriver professionellt bemötande som en ständig strävan att i yrkesutövandet styras av det som är till nytta för patienten och dennes legitima behov. Med legitima behov avses de rättigheter en deltagare har i mötet med en behandlare som exempel att få ta del av kunskaper och erfarenheter, bli behandlad med respekt, samt få ett personlig bemötande. Då deltagaren känner av detta förhållningssätt skapas en större tillit och en känsla av att den som hjälper mobiliserar sina kunskaper och anstränger sig för den egna individens skull. Att känna att man blir respekterad innebär en känsla av att ha ett eget värde som människa och en god självbild. I en människas självbild ingår allt positivt eller negativt vi tycker om oss själva och den utvecklas i ett samspel med andra människor. Känner en människa sig inte respekterad är det lätt att hon istället för att ta emot hjälp utvecklar olika försvarsmekanismer vilket inte leder till en förbättring (Holm 2009).

Holm skiljer mellan personligt och privat bemötande, där det sista innebär att utgå från sig själv och sina egna behov, medan personligt bemötande innebär att vara närvarande, intresserad och koncentrerad i mötet med den hjälpsökande. I ett sådant bemötande ses hon som en medmänniska. Det finns alltid ett maktförhållande mellan behandlaren och den som blir behandlad och för att minska detta krävs en professionell hållning som utvecklats genom en process och att skaffa en yrkesidentitet där etiska värderingar och psykologisk kunskap ingår. I denna process ingår det att lära sig att inte styras av sina egna känslor och behov och det är viktigt att hitta en yrkesidentitet som skiljer sig från våra vardagliga situationer där känslor, impulsivitet och behov styr. Denna utveckling, menar Holm, är en del av professionaliserings-processen vilken ställer stora krav på en hjälparens självkänedom och medvetenhet. Den har en grundläggande betydelse i verksamheter som är människobehandlande (Holm 2009).

En av *relationsteorierna* är Carl Rogers teori om *humanistisk psykologi*. Relationen mellan klienten och hjälparen är avgörande för ett gott resultat i den stödjande kommunikationen. För att förändras är motivation en förutsättning. Att arbeta med en *klientinriktad terapi* innebär att visa empati, respekt, värme och genuinitet, där empati är den viktigaste komponenten. Principen för den klientcentrerade terapin är att klientens egen upplevelse ska stå i centrum och att vi ser möjligheten till förändring och utveckling då varje individ har en medfödd förmåga att utvecklas. Genom att klienten blir accepterad som den han är, kan han utvecklas och skapa bra relationer till andra. Det är därför så viktigt för hjälparen att ha en optimistisk människosyn och visa respekt och acceptans för klienten. Då man som hjälpare visar en empatisk och varm inställning kan klienten våga visa känslor som han inte tillåtit sig tidigare och lära sig att acceptera sig själv eller se sig själv i ett annat mer positivt ljus (Eide & Eide 2006).

En relation kan ses som en beröring då det vi gör och säger berör den andre. Relationen är grundläggande för alla kontakter vi har med andra. Men det är viktigt att inte glömma att en hjälparens relation till en klient alltid är asymmetrisk då någon annan är i behov av hjälp. Trots att hjälparen visar empati och känner med klienten befinner han sig i en maktposition då han handlar inom ramar för lagar och resurser. Genom att försöka tala om och uppnå en ömsesidig förståelse för detta tillsammans med deltagaren, kan asymmetrin begränsas och i en varm miljö finns det goda chanser att bygga en bra relation (Andresen 2002). Man kan se relationen som ett medel att nå ett mål och inte ett mål i sig, då det krävs mer för att förändras. Åsikter och upplevelser behöver ändras för att klienten ska ändra ett beteende till ett annat (Berg 1992).

5. Metod

Vår studie är utformad på ett sätt så att den kan tjäna som en del i en utvärdering av Grön Rehabilitering på Nääs. Vi undersöker deltagarnas upplevelser av rehabiliteringsprocessen och Kvale och Brinkmann (2009) menar att om man vill undersöka hur människor upplever sin värld är det bästa att fråga dem, då de är experter på sina egna liv. Genom en postenkät frågar vi tidigare deltagare och vi har även använt oss av material från en påbörjad utvärdering som fanns inom verksamheten.

5.1 Litteratursökning

När vi hade vår frågeställning klar för oss funderade vi över vilka sökord som skulle passa och leda oss till relevant vetenskaplig litteratur i form av böcker, tidskrifter, avhandlingar och rapporter. Vi sökte genom Göteborgs universitet i GUNDA, Summon, Social Services Abstract och Swepub. Vi ville hitta tidigare forskning med exempel på vad andra skrivit om hur naturen kan användas i ett läkande och rehabiliterande syfte, men även vad gruppen och stöd och bemötande från personal betyder. Eftersom vår studie skulle tjäna som en del i underlaget för en utvärdering av Grön Rehabilitering på Nääs ville vi se om det gjorts några utvärderingar inom liknande verksamheter som den vi undersöker. De ord vi använde var för sig och tillsammans var bland andra: grupp, stöd och bemötande, naturen, läkande, restorativ, rehabilitering, grön rehabilitering, återhämtning, stress, stressrelaterade sjukdomar, utmattning, utmattningssyndrom och utmattningsdepression. Engelska ord vi använde var bland andra; nature, stress, depression, rehabilitation och horticulture therapi. Vi sökte efter böcker, avhandlingar, rapporter och vetenskapliga artiklar. Därefter valde vi ut det vi trodde skulle ge oss mest relevant information, men vi valde också ut det vi tyckte verkade intressant. För att se vad tidigare utvärderingar kommit fram till och vilka metoder de använt, valde vi även att mer grundligt läsa tidigare utvärderingar. Vi har medvetet letat efter de utländska böcker som innehåller den första moderna forskningen inom området läkande och rehabiliterande natur, då vi i svenska böcker om grön rehabilitering fått tips om detta. Vi har under processens gång stött på samma forskare och samma teorier vilket har övertygat oss om vilka vi borde söka efter. För att inte missa något nytt har vi även sökt efter vetenskapliga artiklar.

5.2 Förförståelse

Innan vi gjorde vår enkät träffade vi handledarna som berättade för oss om verksamheten. Detta möte ägde rum i Grön Rehabiliterings lokaler och vi gick själva en rundvandring på Nääs. Under processens gång har vi haft möjligheter att få kompletterande uppgifter eller svar på nya frågor som dykt upp. Genom litteraturstudier om vad grön rehabilitering kan innebära har vi följt forskningen utomlands och i Sverige sedan 80-talet fram till nu. Vi har även varit på en föreläsning om hur man kan använda sig av naturen i rehabilitering. Vi har också genom litteraturstudierna satt oss

in i stressrelaterad psykisk ohälsa och om hur gruppen och socialt stöd och bemötande från den och personalen kan användas inom rehabilitering. Detta tror vi har gett oss en god och ganska bred förförståelse om vad som kan vara av vikt för en rehabiliteringsprocess vid en stressrelaterad sjukdom. Vi är medvetna om att detta kan ha påverkat vår objektivitet då våra frågor utgår från vår förförståelse.

5.3 Urval och undersökningsgrupp

Eftersom vår studie ska kunna tjäna som en del i underlaget för en utvärdering av verksamheten Grön Rehabilitering på Nääs skickade vi enkäten till alla som avslutat en rehabiliteringsperiod. Då vi påbörjade vår studie hade tre grupper med tjugo deltagare sammanlagt hunnit delta. Det hade också hunnit gå en tid eftersom det varit uppehåll över sommaren och den senaste gruppen slutade i maj detta år (2013). Under studiens gång hann vi skicka enkäten till ytterligare en grupp på åtta deltagare. Sammanlagt har tjugoåtta deltagare fått vår enkät.

Deltagarna har olika diagnoser inom området stressrelaterade sjukdomar, såsom utmattningssyndrom, depression, ångest, värk och sömnsvårigheter, och ska mentalt ha påbörjat sin väg tillbaka till arbetslivet och önska förändra sin nuvarande situation (Samordningsförbundet 2013). Samtliga deltagare har varit sjukskrivna mellan ett och fem år på grund av sin stressrelaterade sjukdom. Majoriteten av deltagarna på Grön Rehabilitering på Nääs har hittills varit kvinnor.

Grön rehabilitering kan innebära att man som en del använder sig av djur i rehabiliteringen (Hultman 2005) men i vår studie ingår inte djur.

5.4 Tidigare material

När vi hade gjort klart vår enkät fick vi av verksamheten brev där tidigare deltagare hade svarat på sex öppna frågor i syfte att fungera som underlag för en tidigare påbörjad utvärdering (bilaga 1). Denna utvärdering slutfördes aldrig men breven fanns kvar för att kunna användas i en ny utvärdering som kommunen och Samordningsförbundet planerade.

5.5 Bortfall

Av 28 skickade enkäter fick vi 14 svar. Vi fick under studiens gång veta att varje deltagare, förutom att de hade blivit ombudda att svara på brev hade svarat på självskattningsfrågor före och efter sin rehabilitering, samt blivit telefonintervjuade av en tidigare utvärderare. Tidigare skattningsfrågor och intervjumateria från telefonintervjun har vi inte har tagit del av. Vi tror att upprepningen av frågor kan ha gjort att så många som hälften av deltagarna inte har besvarat vår enkät. Bortfallet kan också bero på att målgruppen kan bli stressade av sin sjukdom och därför inte orkat

svara på enkäten. Brevsvaren vi använder för en djupare förståelse för deltagarnas upplevelser är 18 av 20 skickade.

5.6 Utvärdering

Det finns olika sorters utvärderingar med olika syften. Man kan jämföra olika typer av behandlingar (effekt) eller undersöka vilken åtgärd som ger störst nytta (effektivitet). Ytterligare kan en utvärdering handla om formulerade mål har uppfyllts (måluppfyllelse) och till sist kan en utvärdering handla om själva behandlingsprocessen (genomförande). En utvärdering kan ge information om åtgärder ska fortsätta, avbrytas eller ersättas med nya. På så vis kan en utvärdering bidra med en vidareutveckling av metoder samt att nyttan av befintliga metoder kan belysas. Men att med säkerhet fastställa vilken eller vilka metoder som har gett mest effekt eller bidragit mest i deltagares upplevda förbättring av hälsa är nästintill omöjligt. Faktorer som spontanförbättring med dess oförutsägbarhet och variationer mellan observatörer och mätinstrument och bedömningsresultat spelar alla in. Kvalitativa aspekter, som individens upplevelse av en behandling och tillfredsställelse med sitt deltagande i olika delar av sin behandling och återhämtning spelar därför en stor roll i en utvärdering (FOU 2010:10) Den studie vi gör som en del av en utvärdering undersöker deltagarnas upplevelser av Grön Rehabilitering på Nääs. Genom att ställa frågor om själva behandlingsprocessen och dess olika delar undersöker vi hur deltagarna upplevt Grön Rehabilitering i sin rehabiliteringsprocess.

I boken, *Den utvärderingstäta politiken* (2009) av Hertting och Vedung, förklaras det att en utvärdering kan styras utifrån tre olika perspektiv. Den kan vara *mål- och resultatstyrd* då det är de utsatta målen som utvärderas för att se om de uppnåts. En utvärdering kan också vara *brukarstyrd*, då det är brukarnas upplevelser och åsikter av vissa aspekter man vill få del av och belysa. För det tredje kan en utvärdering även vara *nätverksstyrd* då utgångspunkten är att belysa samverkan till exempel mellan skola, socialtjänst och polis (Hertting Vedung 2009). Den del av en utvärdering vi gör är brukarstyrd.

5.7 Utformning av enkät

Utifrån vår förförståelse valde vi att dela in vår postenkät (bilaga 2) i olika teman. Detta var teman som hade utmärkt sig som tydliga delar av rehabiliteringen i liknande verksamheter, såsom Alnarps rehabiliteringsträdgårdar, som står som inspirationsmodell för Grön Rehabilitering på Nääs. Även begrepp från Antonovskys (2007) teoretiska perspektiv om känsla av sammanhang (KASAM) har stått som inspiration till våra frågor, liksom Kaplan & Kaplans (1989) begrepp om spontan och aktiv uppmärksamhet i naturen. De tre teman vi valde utifrån vår förförståelse var; naturen, gruppen och stöd och bemötande.

Samordningsförbundet och enhetschefen för verksamheten Grön Rehabilitering på Nääs har vid ett möte gett synpunkter på alla frågor i enkäten. Vi valde efter detta möte att ta med ytterligare frågor som de ansåg vara viktiga att få svar på för att vår studie skulle

kunna användas som en del av en utvärdering. Frågorna handlade om hur deltagarna hade gått vidare i form av annan arbetsinriktad rehabilitering eller arbete m.m. Uppdragsgivarna ville också veta vad deltagarna lärt sig för metoder eller verktyg som de fortsatt att använda sig av efter avslutad rehabiliteringsperiod. Slutligen önskade uppdragsgivarna svar på hur deltagarna uppskattat sin psykiska och fysiska hälsa samt arbetsförmåga. För att låta deltagarna beskriva det som verkligen har betytt något för dem som individer har vi öppna frågor då vi frågar i vår enkät. Bryman (2009) anser att fördelarna med öppna frågor är att respondenten formar sina svar med egna ord och att detta medför att även ovanliga svar tillåts komma fram (Bryman 2009). Vi redovisar svaren på alla enkätfrågor i kapitel 6 om resultat och analys, men tyngdpunkten i analysen ligger i att få fram deltagarnas upplevelser utifrån våra frågeställningar.

Genom hela enkäten har vi varit noga med att ge tydliga instruktioner för hur frågorna ska besvaras. Vi har använt oss av vertikala svarsalternativ i de slutna frågorna då vi tyckte det blev lättare för respondenterna att överblicka än om vi använt horisontella. Vi ville på så vis undvika att de av misstag skulle välja fel svarsalternativ (Bryman 2009). Vi lät även en oberoende person besvara enkäten för att se om frågorna var lätta att förstå. Vi tror att deltagarna har förstått våra frågor och kunnat besvara dem utan att vara tveksamma till hur de ska göra. Med postenkäten skickade vi även ett följebrev (bilaga 3) och förutom de etiska aspekterna som vi beskriver nedan försökte vi ge deltagarna en trovärdig anledning till att lägga ner tid på att besvara och skicka tillbaka enkäten. Detta gjorde vi för att om möjligt påverka bortfallet till undersökningens fördel (Bryman 2009). Vi hade även våra kontaktuppgifter med för att de skulle kunna ställa eventuella frågor om de så önskade.

5.8 Analysmetod

De öppna frågorna i enkäten samt breven redovisar vi genom en kvalitativ innehållsanalys. Innehållsanalys innebär att forskaren genom upprepad läsning av en text identifierar meningsenheter som sedan kodas. Dessa sorteras sedan i kategorier genom att meningsenheternas likheter och skillnader jämförs. Inget material får exkluderas för att det saknas lämplig kategori. Inget material får heller falla mellan två kategorier, eller passa in i mer än en kategori (Bryman 2009). Eftersom upplevelser varierar från individ till individ och för att kvalitativ innehållsanalys används för att identifiera likheter och skillnader i en text, ansåg vi att denna metod passade till vårt syfte. Vi har noggrant läst och markerat text med olika färger som sedan sorterats in under våra teman. Detta för att systematiskt kunna kategorisera citat. Vi har valt att återge citat i dess rena form och sedan analyserat dem utifrån våra teoretiska perspektiv och begrepp och även med hjälp av tidigare forskning. På så vis har vi tagit vara på varje deltagares svar för att se vad det säger oss dels om hur deltagarna har uppfattat sin rehabilitering som grupp, men också för varje individ. På självskattningsfrågorna i enkäten har vi gjort en systematisk sammanfattning av hur deltagarna har svarat.

5.9 Etik

I vår studie har vi tagit hänsyn till vetenskapsrådets individskydds krav för att skydda våra informanter. Det består av fyra allmänna huvudkrav, vedertagna av Vetenskapsrådet 1990 och är viktiga att följa när man utför en studie som vår. De fyra principerna är; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Informationskravet

Informationskravet innebär att de som utför studien alltid ska informera informanterna om studiens syfte och vilka villkor som gäller för att delta. I följebrevet till enkäten talade vi om att medverkan var frivillig. Följebrevet beskrev också syftet med studien, de etiska reglerna och hur de kunde komma i kontakt med oss då våra kontaktoppgifter fanns med. I det tidigare materialet i form av breven med de öppna frågorna fick deltagarna av handledarna veta syftet och att det var frivilligt att delta.

Samtyckeskravet

Samtyckeskravet innebär att informanterna i studien har rätt att själva bestämma över sin medverkan. Då enkäterna med hjälp av handledarna skickades hem till deltagarna fick de i lugn och ro tänka över om de ville besvara frågorna och skicka den tillbaka till verksamheten. Detsamma gällde de tidigare breven där deltagarna fick veta att det var helt frivilligt att besvara dem.

Konfidentialitetskravet

Uppgifterna på de informanter som ingår i studien ska behandlas med största möjliga anonymitet. Personuppgifterna ska förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan komma åt uppgifterna och urskilja identiteten hos informanterna. Då våra informanter skulle kunna känna sig helt anonyma har handledarna fungerat som mellanhänder för oss på så sätt att de har skrivit adresserna på kuverten med enkäterna och sedan har postat dem. Svarkuverten var utan avsändare och inga namn fanns med i enkäterna. Tidigare material i form av brev som vi fick del av var anonymiserade på så vis att handledarna hade tagit bort namnen. Inget fanns kvar som kunde röja deltagarnas identitet. Vi har ingen kännedom om deltagarnas identitet varken då det gäller namn eller kön. Trots det har vi noggrant bevarat och sedan lämnat tillbaka breven till verksamheten efter att vi tagit del av dem och använt svaren i vår studie.

Nyttjandekravet

Nyttjandekravet innebär att de uppgifter som samlats in om informanterna endast får användas för forskningsändamål (Vetenskapsrådet 1990). Vi har bevarat material på ett säkert vis och det kommer inte att användas i något annat syfte än till vår studie. Ingen annan kommer heller att få ta del av det. Vår uppsats kommer att bli offentlig och kommer att kunna läsas av allmänheten, dessutom kommer den att ligga till grund för en del av en utvärdering, vilket vi har varit noga med att tala om för våra respondenter.

Andra etiska överväganden

Vi var först tveksamma till att ta del av deltagarnas brev som inte var riktade till oss. Handledarna hade skrivit frågorna som skickades till alla tidigare deltagare. I brevet med frågorna förklarades även att det var frivilligt att delta, att de kunde vara anonyma samt att svaren skulle komma att ligga till grund för en utvärdering. Det faktum att hela 18 av 20 brev besvarades tror vi visar att deltagarna tyckte det var viktigt att delta. Innan vi fick breven blev de av handledarna avanonymiserade. Dessa omständigheter gjorde att vi valde att använda brevsvarerna som komplement till vår enkät för en djupare förståelse för deltagarnas upplevelser. I efterhand kan vi se att vi kunde ha bett handledarna att kontakta alla som svarat på breven för att tala om att det nu blivit en förändring i vem som gör utvärderingen. Istället för den först påbörjade utvärderingen som breven skulle vara en del i, var det nu vår uppsats som skulle komma att använda dem. Vi hoppas och tror att deltagarna inte känner sig felaktigt behandlade då vi inte vet vilka de är och att deras svar fortfarande fyller samma syfte. De fungerar som en del i en utvärdering av Grön Rehabilitering. Vi ser att användningen av breven inte gör något avkall på konfidentialitetskravet eller någon av de andra etiska grundprinciperna. Det kunde kanske till och med ha blivit fel om breven inte hade använts som en del i en utvärdering då deltagarna blivit informerade om att de skulle användas till detta. Vi tror att de som har svarat tyckte det var viktigt att få hjälpa till med sina kunskaper om Grön Rehabilitering för att bidra med sina upplevelser till grund för en utvärdering av projektet/verksamheten.

5.10 Metoddiskussion

Vår studie bygger på en abduktiv ansats då vi har rört oss mellan teori och empiri så att förståelsen har vuxit fram. Forskningsprocessen har kännetecknats av en pendling mellan teori och insamlat material, där de båda har påverkat varandra. I denna studie har vi utformat en enkät som skickades till alla tidigare deltagare. Avsikten var att få så många deltagare som möjligt att berätta om sina upplevelser av rehabiliteringen. För att få en djupare förståelse av deltagarnas upplevelser har vi i ett senare skede av processen använt oss av material i form av brev från deltagarna som redan fanns i verksamheten. Eftersom det är deltagarnas upplevelser vi försökt undersöka har vi lagt tyngdpunkten på de öppna frågorna i enkäten där deltagarna fritt har kunnat berätta om sina upplevelser. Vi ser därför vår metod som kvalitativ med kvantitativa inslag i form av självskattningsfrågor (Bryman 2009).

Vi har ingående diskuterat vilken insamlingsmetod som vore att föredra vid vår studie. Vår första tanke var att intervjuer hade passat bra då vi önskade få en djup förståelse av deltagarnas upplevelser av rehabiliteringen. Vid intervjuer hade vi också haft möjlighet att ställa följdfrågor. I efterhand kan vi tänka oss att vi på så vis kanske hade fått reda på varför vissa av deltagarna svarade avvikande. Eftersom vår studie skulle ligga till grund för en utvärdering ville uppdragsgivarna få svar från så många tidigare deltagare som möjligt. utrymmet i en c- uppsats skulle inte tillåta intervjuer av 28 personer. Vi tänkte även mycket på den etiska dimensionen av att intervjua människor som befinner sig i en skör hälsosituation. Vi ville inte stressa deltagarna än mer eller riskera att inte kunna fullfölja studien genom att inte få tillräckligt många informanter. En annan sak som var

viktig för oss var att tidigare deltagare skulle kunna känna sig säkra på sin anonymitet. Vi som har gjort denna studie bor båda i Lerums kommun och kände att det kunde vara svårt att känna anonymitet efter en personlig intervju.

Enligt Bryman (2009) medför enkäter ingen intervjuareffekt, då det inte finns faktorer där intervjuaren som person kan påverka de svar som lämnas på frågorna. Detta var också en viktig faktor i vår diskussion då vi ville att alla skulle kunde svara utan att tänka på att det fanns en mottagande part. Utifrån noga övervägning av dessa olika faktorer kom vi fram till att postenkäter var lämpligast som insamlingsmetod.

När det gäller självskattningsfrågorna är vi medvetna om svagheten i pålitligheten då det kan vara svårt att uppskatta bakåt i tid samt att det är individuellt hur man upplever t.ex. hälsa och arbetsförmåga. Vi valde även att använda oss av material som redan fanns i verksamheten i form av brev. Vi ansåg att detta material kunde ge oss en djupare förståelse utöver enkätsvaren. Vi är dock medvetna om att svaren i breven kan vara påverkade av att breven är skrivna som svar på frågor från handledarna. Detta kan ha gjort att deltagarna kan ha svarat mer positivt än de annars skulle ha gjort.

5.11 Arbetsfördelning

Vi har genomgående i arbetet med studien varit noga med att båda ska vara lika mycket delaktiga i uppsatsens alla delar. Vi har båda varit med på möten med personal och uppdragsgivare, föreläsningar om forskning i ämnet samt om litteratursökning och på handledning. Enkäten gjorde vi tillsammans liksom att vi i många timmar har suttit tillsammans och utformat de olika delarna i uppsatsen. Vi har delat upp viss litteratur och fördjupat oss i olika böcker och artiklar. Bland annat delade vi upp teorierna så att en av oss läste mer ingående om känslan av sammanhang (KASAM) och en av oss mer om teorin om betydelsespelrummet och om riktad och spontan koncentration/uppmärksamhet. Tidigare forskning har vi var och en sökt efter och därmed fördjupat oss i de olika studierna först enskilt men sedan också tillsammans. Vi har även tillsammans sållat bland vårt ibland mycket rikliga material för att välja ut det som bäst passar för vår studie. Vi har var och en läst enkätsvaren och breven men sedan tillsammans suttit och jämfört våra resultat så att vi har varit eniga om vad de säger. Båda har varit lika delaktiga i varje kapitel i uppsatsen men vi har haft ansvar för att skriva om olika saker som vi tillsammans efteråt har gått igenom och korrigerat efter hand. Analysen och resultatet, liksom övriga delar i uppsatsen, har vi gått igenom många gånger både enskilt och tillsammans.

5.12 Validitet och Reliabilitet

I kvalitativ forskning är det forskaren själv som är ett mätinstrument då vi tolkar och analyserar det insamlade materialet. Detta innebär att validiteten till stor del är beroende av hur vi visar transparens i studien. Vi har genom hela uppsatsen försökt visa och beskriva både material och tillvägagångssätt så noga som möjligt för att på så vis stärka vår transparens. Validiteten är kopplad till hur läsaren kan skapa sig en tydlig bild genom de

beskrivningar, tematiseringar och analyser som forskaren gjort av det studerade området. I vår studie har vi med flera teorier och tillhörande begrepp liksom tidigare forskning och utvärderingar av liknande verksamheter som den vi studerar. Vi har på flera sätt försökt skaffa relevant information genom möten med personal och uppdragsgivare och att gå på en för vår studie aktuell föreläsning, för att på så sätt använda oss av flera betraktare vilket också talar för en starkt validitet (Bryman 2009). I vår studie har vi analyserat svar från enkäten men även tagit med personliga brev som redan fanns i verksamheten för att få en djupare förståelse och även validitet. Vi har gjort en utförlig litteraturgenomgång av tidigare forskning samt kopplat våra resultat till flera studier (Bryman 2009).

I vår studie kan vi inte hävda en statistisk representativitet och generaliserbarhet då vi endast undersökt en verksamhet och där fick 14 av 28 enkäter. Vi vet därför inte vad den andra hälften skulle svarat. Däremot har vi 18 av 20 brevsvaret från samma deltagare, vilket förstärker de 14 enkäterna och svaren om deras upplevelser av Grön Rehabilitering på Nääs. Vi ser i breven samma mönster som i svaren på de öppna frågorna i enkäten. Detta tycker vi också stärker vår tillförlitlighet.

Reliabiliteten handlar om i vilken mån ens resultat kan upprepas och komma fram till samma resultat av annan forskare. Vi visar resultat från liknande verksamheter som den i vår studie för att se likheter eller skillnader hos våra respondenter. Skulle någon annan ställa samma frågor till samma respondenter, tror vi att de skulle fått samma eller liknande svar. Detta kan dock vara problematiskt och svårt att fastställa då människors beteenden är föränderliga och inte statiska. Kvalitativ forskning gör samtidigt inte någon direkt mätning, utan fokus ligger på processen, upptäckten och beskrivningen (Bryman 2009). I vår studie har vi redovisat för deltagarnas subjektiva upplevelser och med hjälp av teoretiska perspektiv och begrepp försöker vi förstå dem genom vår kvalitativa innehållsanalys. Genom att belysa utvalda citat i dess ursprungliga form låter vi läsaren se och få möjlighet att själv göra sina tolkningar. Studiens reliabilitet har vi även försökt stärka genom att noga redogöra för genomförande av studien samt redovisa tidigare forskning och studier. I vilken mån deltagarnas upplevelser har påverkats genom s.k. spontanförbättring för att tiden haft sin gång eller om eventuella mediciner kan ha påverkat deras rehabiliteringsprocess i någon riktning, kan vi inte svara på. Detta kan sänka graden av reliabilitet i vår studie. Men eftersom det är deltagarnas egna upplevelser om hur Grön Rehabilitering på Nääs har hjälpt dem så anser vi att vår studie fyller sitt syfte och håller en hög reliabilitet.

För att motverka risken att vi på grund av vår förförståelse i viss mån ställer ledande frågor har vi gjort det möjligt för respondenterna att skriva egna alternativ på de öppna frågorna. Vi har i frågorna antingen en ruta som heter ”annat” efter de förvalda alternativen eller en rad för fri text från respondenterna. På så vis tvingar vi inte våra respondenter att välja ett alternativ som de kan tycka är ”minst olämpligt” eller ”så bra som möjligt”. De kan istället skriva precis som de själva har uppfattat och upplevt det (Kvale & Brinkman 2009). Detta tycker vi ökar reliabiliteten i vår studie. Vi visar även läsaren våra enkätfrågor i en bilaga vilket gör att vår studie blir transparent.

6. Resultat och Analys

Syftet med vår studie var att undersöka deltagarnas upplevelser av hur Grön Rehabilitering har varit till hjälp och vad det kan ha lett till. Svaren på vår frågeställning om hur deltagarna har upplevt att naturen, gruppen och det sociala stödet och bemötandet från personalen kommer vi att redovisa var för sig. Vi kommer även att beskriva vilka verktyg/metoder deltagarna har tyckt vara till nytta i sin rehabiliteringsprocess. Enligt vår sista frågeställning redovisar vi deltagarnas upplevelse av sin hälsa och arbetsförmåga. För att få en djupare förståelse redovisar vi även vår innehållsanalys av breven som fanns i verksamheten. Vi kommer att använda oss av utvalda citat hämtade ur enkäternas öppna frågor och breven, samt redovisa hur deltagarna har självskattat sina upplevelser.

6.1 Naturen

I enkätens del om naturen skilde vi på hur en människa vistas i naturen passivt och aktivt och delade in frågorna efter passiva och aktiva naturupplevelser. Med passiv menar vi att vistas i naturen utan någon särskild syssla, t.ex. promenader eller att vara stilla i naturen. Med aktiva naturupplevelser menar vi när deltagarna har utfört någon speciell syssla som t.ex. trädgårdsskötsel eller hantverk med naturmaterial.

Resultat på frågorna i enkäten om de passiva naturupplevelsorna visade att majoriteten av deltagarna alltid eller ofta hade upplevt de passiva naturupplevelsorna som lugnande, att livsglädjen och känslan av meningsfullhet ökade, samt att tankar och känslor förändrades. Endast en deltagare har svarat att de passiva naturupplevelsorna sällan påverkade lugnet, känslorna, tankarna eller livsglädjen.

Resultaten visar tydligt att majoriteten av deltagarna under tiden på Grön Rehabilitering har lärt sig att använda sig av naturen för att koppla av och ”bara få vara” och på så vis också hjälpt deltagarna att i lugn och ro kunna reflektera över sin situation. En deltagare säger i en öppen fråga i enkäten:

Att ta vara och njuta av naturen. Reflektera över vad jag känner och varför – vilket gav mig en vinst av att jag lättare kunde förklara hur jag mårde för familj och läkare.

Naturen har, enligt deltagarna upplevts som lugnande, kravlös och läkande. Kaplan & Kaplan anser att när människan vistas i naturen använder hon mer av den spontana koncentrationen/uppmärksamheten som gör att hon kan fylla på sitt förråd med energi. Den information människan tar in i naturen är sådan som bara finns utan krav. Det i sin tur väcker individens intresse och fascination, vilket Kaplan & Kaplan menar påverkar en människa som lider av utmattning väldigt positivt. När individen lär sig att ”bara vara” i naturen kan koncentrationsförmågan användas till att reda ut tankar och hitta nya lösningar (Kaplan & Kaplan 1989). Eftersom en utmattad människa har en bristande förmåga att använda den riktade uppmärksamheten, men fortfarande stor förmåga att

använda den spontana, är miljön av avgörande betydelse för hur deltagarna upplever och klarar av att hantera sin rehabiliteringsprocess. I Ulrich (1984) forskning kan vi se att bara det att ha en utsikt med naturinslag påverkar återhämtningen efter sjukdom positivt. Alnarps terapiträdgårdar använder sig av Grahns teori om betydelsesrummet där de delar in naturen i olika typer av miljöer som passar olika individer beroende av vilken fas man befinner sig i en rehabiliteringsprocess. Naturen har sin egen rytm som inte kan påskyndas. Naturen är sammanhängande och har struktur med växlande årstider. Med begriplighet syftar Antonovsky på individens förmåga att uppleva yttre och inre stimuli som sammanhängande och strukturerande. Begriplighet är enligt Antonovsky själva kärnan i KASAM. En människa med hög känsla av sammanhang förstår sina känslor och de händelser den utsätts för (Antonovsky 2005).

En fördjupad förståelse för hur de passiva naturupplevelserna hade påverkat deltagarna hittade vi i breven. En deltagare formulerade sig på följande vis:

Det var en mycket lärorik resa för mig. Att få vara i den underbara miljö och i naturen var fantastiskt läkande i sig. Och att bara få vara. Det var guld värt, går inte att beskriva i ord.

Resultaten tolkar vi som att använda naturen som en resurs kan ha blivit vad Antonovsky kallar en generell motståndsresurs (GMR). Antonovsky anser att GMR är det som hjälper människor att öka sin känsla av sammanhang (Antonovsky 2005).

Resultatet på frågorna i enkäten om de aktiva naturupplevelserna visade att deltagarna ofta kände meningsfullhet, att livsglädjen ökade, att de under de aktiva naturupplevelserna kände lugn och att tankar och känslor förändrades. Spridningen var större då det gäller de aktiva naturupplevelserna än de passiva, då de som inte svarade ofta låg jämnt fördelade mellan alltid och ibland. På en öppen fråga om de aktiva naturupplevelserna har upplevts svarar en deltagare så här:

Aktiviteter var i början jobbiga då jag fick prestationsångest och svårt att välja i vissa situationer. Detta släppte successivt och jag kunde uppskatta vad jag kunde utföra med händerna även om det inte var perfekt eller som jag ville ha det. Jag finner i dag fortfarande ro att göra något med mina händer, så som: tälja, odla, sticka m.m.

Vi ser en likhet hos våra deltagare med vad Wichrowski (2005) kom fram till i sin studie om trädgårdsterapins påverkan på sinnesstämning och hjärtfrekvens på hjärtpatienter. I studien såg man att deltagarna efter att ha tagit del i trädgårdsterapi fick en signifikant minskning av hjärtfrekvensen. I vår studie mätte vi inte hjärtfrekvensen på deltagarna men utifrån svaren kan vi se att naturen har påverkat majoritetens upplevelse av lugn. Wichrowski (2005) fann också en signifikant förbättring av sinnesstämningen hos sina patienter efter att de hade vistats i naturen. Majoriteten av deltagarna i vår studie uppger att deras sinnesstämning förändrades i form av att kunna känna ökad livsglädje och meningsfullhet, samt att deras tankar och känslor förändrades då de vistades passivt och aktivt i naturen.

Förmågan att utföra aktiviteter som känns intressanta, finns enligt Kaplan & Kaplan (1989) kvar, hos en utmattad person. Att ta del av naturens läkande krafter i form av vistelse i den samt att få använda sig av material från den har uppskattats av deltagarna. Platsen/ miljön på Nääs har lyckats bemöta deltagarnas behov genom att erbjuda möjligheten att utföra aktiviteterna. Kaplan & Kaplan (1989) förklarar att miljön och mönstret däri är lika viktigt för besökarens (deltagarens) kognitiva förmåga att utföra en uppgift, som själva viljan att utföra den (Kaplan & Kaplan 1989). Precis som utvärderingen av Gröna Rehab (Sahlin 2013) kom fram till att deltagarna tyckte att det var lättare att koncentrera sig i naturen och att trädgårdsarbetet fick de att glömma tid och rum, ser vi i svaren från vår enkät om de aktiva naturupplevelserna, att deltagarna fann koncentration, avkoppling, lust och nyupptäckt kreativitetsförmåga. Några har önskat sig mer aktiviteter och i enkäten svarar en:

Trodde det skulle vara mera hantverk men det var väldigt mysigt.

Även i svaren på de öppna frågorna i breven kan vi se att några deltagare hade önskat sig mer av aktiviteter och trädgårdsarbete. En del har svarat att det var väldigt lite trädgårdsarbete och att det inte motsvarade deras förväntningar. I slututvärderingen av Naturkraft Rehabilitering (Sahlin 2012) framkommer ett behov eller ett förslag till mer användning av olika typer av natur. Liksom Naturkraft Rehabilitering verkar det som om Grön Rehabilitering på Nääs använder sig mycket av den vilda naturen genom att man går ut i skogen på promenader eller bara vistas i den utan en särskild aktivitet. Detta hjälper, som vi tidigare skrivit, deltagarna att koppla av den riktade koncentrationen till förmån för den spontana. De får då den vakna vila som en utmattad person så väl behöver (Kaplan & Kaplan 1989). Men en person som kommit en bit in i sin rehabiliteringsprocess kan ha mycket nytta av att få träna upp sin planeringsförmåga igen samt att finna struktur och mening (Währborg 2010). Detta tror vi skulle kunna uppnås med hjälp av mer trädgårdsarbete som vissa av deltagarna har önskat. Till skillnad från Naturkraft Rehabilitering använder sig Grön Rehabilitering på Nääs av olika mindfulnessövningar ute i naturen vilket är en del i att använda sig av naturen i ett rehabiliterande syfte (Sahlin 2012).

6.2 Gruppen

I enkätens del om gruppen fick deltagarna självskatta sin upplevelse av gruppens betydelse i rehabiliteringsprocessen. Majoriteten svarade att de alltid eller ofta kände stöd av att vara i en grupp, att det att ingå i ett socialt sammanhang gjorde att de kände glädje. Majoriteten svarade också att de hade upplevt gruppen som förstående och att den hade hjälpt dem att förstå sin egen situation.

På frågan om deltagarna efter tiden på Grön Rehabilitering, hade fortsatt kontakt med sin rehabiliteringsgrupp svarade alla, med två undantag, att så var fallet. I enkäten ställde vi en öppen fråga om vad deltagarna brukar göra när de träffar tidigare deltagare från sin rehabiliteringsgrupp. Deltagarna svarade att de brukade prata, fika och promenera. Vissa specificerade att de brukade promenera på Nääs. En deltagare berättar om hur gruppen fortsätter att träffas och hitta stöd i varandra genom att fortsätta med det de lärt sig under sin rehabiliteringsperiod på Nääs:

Vi har startat en cirkel för personer med psykisk ohälsa. Vi äter lunch tillsammans med allmänt prat om hur vi har. Sedan har vi ett spel ”coach bord game” vi brukar spela ca en timme. Spelet hjälper oss att reflektera om hur vi mår och har det socialt men även för att få en större/el stärka sin själv kännedom. Vi har också alltid någon praktisk aktivitet såsom: våren; så frö, kransbindning, akvarellmålning. Sommar; bakning och matlagning utom hus. Höst; svampplockning, foto, ljusstöpning etc. Vi avslutar cirkeln med lite mindfulness. Detta är med andra ord mycket likt grön rehabs upplägg. Alla kommer oavsett dagsskick och ser fram emot detta som veckans höjdpunkt.

En annan deltagare skriver i enkäten såhär om sin upplevelse av att vara i en grupp:

Det gav mer perspektiv och ökad förståelse för mig själv över min sjukdomshistoria av att höra de andras och att veta att jag inte är ensam om stressproblematik.

Gonzales (2011) har i sin studie av gruppens betydelse för deprimerade personer som får rehabilitering i trädgårdsterapi, sett att den största förändringen hos en deltagare sker under den första tiden av rehabiliteringsperioden. Detta kan vi inte utläsa i vår studie då vi inte har ställt frågor om depressionsgrad och inte heller hur de under de tolv veckorna har upplevt olikheter. Däremot ser vi likheter av gruppens betydelse och uppskattning av den från deltagarna. I Gonzales studie (2011) framkom att 93 % av deltagarna tyckte att den sociala komponenten var viktig. Deltagarna i Gonzales studie uttryckte uppskattning av atmosfären i gruppen och gruppens sammansättning. De hade i gruppen upplevt ömsesidigt förtroende och respekt. De kände även att de kunde vara sig själva tillsammans med människor i samma situation och kände dessutom en förbättrad social trygghet. (Gonzales 2011).

Enligt Grahns teori om betydelsespelrummet befinner sig personer med olika psykiska förmågor och belägenheter på olika nivåer med olika behov. Då vi tolkar svaren om vad gruppen har betytt genom denna teori kan vi ana att de flesta har befunnit sig på ungefär samma nivå med liknande behov. Vid ett visst tillfälle i en återhämtningsprocess blir den sociala samvaron viktig igen och av att tillhöra en grupp där man delar gemensamma erfarenheter kan detta förstärkas än mer. Att orka och att ha viljan att aktivt delta i ett socialt sammanhang tyder på att deltagarna har kommit en god bit på väg i sin rehabiliteringsprocess. Vi har inte ställt frågor som kan ge svar på exakt när detta har inträffat, men i svaren på de öppna frågorna kan vi utläsa att det har varit en process då det i början har varit jobbigt eller svårt för vissa deltagare att mötas i grupp, men att det sedan har utvecklats till att bli något mycket positivt. En deltagare beskriver det så här i enkäten:

Först var jag väl ganska orolig hur det skulle vara att skala av sig i grupp...men det gav mig väldigt mycket. Jag vet att jag tog mycket plats, jag deltog varje dag och ville verkligen utnyttja tillfället att ta del av mig själv och mina tankar/problem/ledsamheter. Att var och en fick tala till

punkt utan att bli avbruten eller tillrättavisad eller värderad var nog det bästa av allt.

Vi har av handledarna fått veta att de tolv veckorna delas in i tre faser. Det verkar som om majoriteten av deltagarna, antingen före starten, eller någon gång under de tolv veckorna, kommer till stadiet som Grahn (2010) beskriver som *aktivt deltagande*. I det stadiet kan en person klara av egen verksamhet och aktivitet, utan att behöva känna krav på prestation eller av att vara duktig. Man har i detta stadie, enligt Grahn, ofta fortfarande problem med att själv leda, planera och slutföra det man tänkt sig. Behovet av en sådan tillåtande miljö uppfylls i en trädgård eller naturmiljö som inte kräver för mycket vård eller ansträngning. På Nääs behöver deltagarna inte tänka på detta då handledarna finns för att leda och då miljön tillåter dem att dra sig undan då de känner behov av det. Människor i det här stadiet har, enligt teorin, ett ganska brett behov av olika miljöer och att kunna växla mellan de olika behov som kan uppstå. Högre upp i denna nivå mår personer bra av att utföra aktiviteter tillsammans med andra vissa utvalda människor. På Nääs kan deltagarna vara som de är utan att känna krav från t.ex. arbetsgivare, arbetskamrater eller familjemedlemmar, då de alla är i samma situation och har förståelse för varandra. Informationen som deltagarna tar in tolkas genom olika sinnen samtidigt som de värderas i ett ständigt pågående samspel (Grahn 2010). I den trygga miljö som deltagarna möter på Nääs kan de i lugn och ro rehabiliteras. Enligt teorin om betydelsespelrummet spelar miljön en stor roll för deltagarnas möjlighet att återhämta sig. Då man kommit till stadiet om aktivt deltagande spelar också gruppen en stor roll (Grahn 2010).

I två enkäter finns det avvikande svar då det gäller vad gruppen har betytt för deltagarna. De har svarat att gruppen sällan eller aldrig har gett dem stöd, ökad glädje eller förståelse från vare sig de andra eller av sin egen situation. Utifrån teorin om betydelsespelrummet kan det vara så att de här två deltagarna inte har kommit lika långt som de andra i sin rehabiliteringsprocess och därför inte har nått det stadiet där man mår bra av att umgås i grupp. Botten av pyramiden kallar Grahn (2010) för *inåtriktad engagemang* och där befinner man sig då den psykiska kraften är låg. I detta tillstånd vill man vara i fred och för sig själv och är i stort behov av ett område som tillåter detta. Naturen måste vara kravlös och botten i pyramiden är bred vilket visar att sårtytan där är som störst liksom behovet av små, enkla, tydliga och positiva intryck.

Då vi analyserar breven för en djupare förståelse kan vi utläsa ett mönster av att gruppdynamiken kan ha bidragit till en förstärkt känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Deltagarna i gruppen berättar om möjligheten att spegla sig i andra som befinner sig i liknande situationer. Vi tolkar detta som att i gruppen har deltagarna fått insikt och förståelse för sina egna processer och fått kunskap om vilka resurser som finns tillgängliga och hur dessa kan användas. Gruppen kan på detta sätt ha blivit vad Antonovsky kallar en generell motståndskraft (GMR) och hjälpt till att öka deltagarnas känsla av sammanhang (KASAM). En deltagare har i breven beskrivit sin upplevelse av att vara i en grupp så här:

Under tiden på Nääs har jag hittat min inre kompass igen, jag tror numera att jag är en människa som har egna gränser, som kan bidra till andra och både kan ta och ge kärlek. Detta överträffade mina förväntningar helt och

hållet. När jag kom trodde jag att min person inte var tillräcklig eller tillräknelig. Jag har suttit och gråtit, svurit, skällt runt bordet tillsammans med de övriga, men jag har även skrattat, blivit tröstad, blivit kramad, blivit visad stor omsorg och respekt för den jag är.

Deltagaren beskriver här upplevelsen av att inte vara tillräcklig. Med bristande meningsfullhet anser Antonovsky att individer ser livets motgångar som bördor. Grön Rehabilitering och att där tillhöra en grupp tror vi kan ha hjälpt deltagarna att bryta sin isolering och kan därmed ha varit med på att öka känslan av meningsfullhet (Antonovsky 2005).

6.3 Socialt stöd och bemötande

I enkätfrågorna inom detta tema självskattade deltagarna hur de hade upplevt stöd från teamet på Grön Rehabilitering under sin rehabiliteringsprocess. Vi började med frågan om de hade känt sig delaktiga i planeringen av sin rehabilitering på Nääs och svaren var ganska spridda mellan deltagare som ofta och aldrig hade känt sig delaktiga. Mer än hälften svarade att de ofta känt sig delaktiga i planeringen. De andra kände sig delaktiga ibland eller sällan. En deltagare hade aldrig känt sig delaktig i planeringen.

På frågan i enkäten om hur deltagarna hade upplevt att handledarna var lyhörda inför deras behov svarade majoriteten att det alltid hade känts så. Resterande svar var fördelade mellan ofta och ibland.

I breven från deltagarna kan vi utläsa en stor tacksamhet från majoriteten av deltagarna mot personalen. Detta är vad några av deltagarna skriver:

Så på frågan om de tolv veckorna har varit till nytta för mig så är mitt svar att de har varit ovärderliga, för alltid bevarat i mitt minne som en stor varm famn av omsorg. Tre änglar som sakta men säkert ledde mig rätt, som visade mig att det fanns andra sätt att se mig själv. Som visade att jag var och är viktig, som hjälpte mig att hitta tillbaka till min inre kompass, till mina gränser. Det är ovärderligt och min tacksamhet till dessa tre går inte att beskriva på ett annat sätt än kärlek och djup tacksamhet samt stor respekt för deras kunskaper och arbetssätt. Att hjälpa människor att hitta tillbaka till sina egna konturer, det är mer än stort.

Över lag har tiden på Nääs varit en av de mest positiva perioder i mitt vuxna liv. Bland annat genom den omtanke och kärlek vi fått från våra handledare.

När vi läser deltagarnas svar om socialt stöd och bemötande verkar det som om de har känt sig respekterade. Detta kan ha bidragit till att de har kunnat få en bättre och mer positiv självbild. En människas självbild utvecklas, enligt Holm (1995), i samspel med andra människor. Då deltagarna känner sig respekterade är det också lättare för dem att ta emot hjälp. Deltagarna befinner sig i en situation där de är i underläge gentemot handledarna på grund av sitt hjälpbehov, men vi har inte i något svar sett att deltagarna

inte har känt sig väl bemötta, utan tvärtom visar svaren att handledarna har lyckats skapa lugn och trygga relationer. Det är viktigt att handledning förs genom en professionell hållning och tillåts utvecklas genom en process där etisk och psykologisk kunskap ingår så att handledarna inte låter sig styras av sina egna känslor eller behov (Holm 1995). Svaren i breven tycker vi visar att deltagarna har känt värme och stöd från handledarna vilket vi tycker tyder på att de har lyckats att bemöta deltagarna på ett sätt som de har varit i behov av på grund av sin utmattning. Svaren visar även att deltagarna har känt att någon har förståelse och empati. Att känna att någon förstår är en viktig komponent för motivation till förändring. I Rogers relationsteori är empati den viktigaste komponenten och i svaren ser vi att deltagarna har känt att de har tillåtits att vara som de är och att de har känt empati från handledarna. Genom ett sådant bemötande kan deltagarna våga visa känslor de inte vågat visa tidigare samt att de kan acceptera sig själva eller se annorlunda på sig själv i ett mer positivt ljus. Rogers menar att asymmetrin som alltid finns mellan hjälpare och behövande minskas betydligt i en varm och tillåtande miljö (Eide & Eide 2006).

De öppna frågorna beskriver hur personalen har lärt deltagarna att sätta gränser, lyssna till sin egen kropp och de har fått hjälp att hitta sina egna resurser. En deltagare beskriver det så här:

Jag blev uppmuntrad att uppmärksamma mina behov. Helt ovant för mig. Fantastisk och ovanlig uppmuntran!! Jag kan inte säga att jag lärt mig det, på bara tre mån, men erfarenheten har planterats och vill gro. Kunde också, i denna miljö, öva på att sätta gränser.

Vi tolkar svaren på frågorna om socialt stöd och bemötande som att deltagarna kan ha fått en ökad känsla av hanterbarhet. Personalen har varit till stöd för deltagarna som har lärt sig att sätta gränser, lyssna till sin egen kropp och få hjälp att hitta sina egna resurser. Detta bemötande från handledarna kan ha bidragit till att deltagarna har kunnat hantera sin situation. Personalen kan ha blivit vad Antonovsky kallar en GMR (Antonovsky 2005).

På frågorna i enkäten om deltagarna tyckte de hade fått stöd i individuella samtal med handledarna samt tid och stöd av psykologen, självskattade majoriteten av deltagarna att de ofta eller alltid hade fått det. Några svarade att de fått stöd i individuella samtal mer sällan. En deltagare svarade att hon/han aldrig hade upplevt tillräckligt med tid och stöd från psykologen och en av deltagarna avböjde att träffa psykologen.

På frågan i enkäten om hur deltagarna upplevde att Grön Rehabilitering hade struktur och fasta rutiner svarade majoriteten alltid eller ofta. Några få uppger att de sällan känt att det funnits tillräcklig struktur och fasta rutiner.

Struktur är något som vi ser på flera ställen i enkätens öppna frågor att deltagarna önskar och uppskattar. Enligt paret Kaplan (1989) behöver en utmattad person hjälp att åter kunna anpassa sig till sådant som i vardagen distraherar vilket tidigare har krävt ett stort mått av koncentration (Kaplan 1995). Vi tolkar svaren som att personalen hjälper deltagarna genom att visa vad naturen och miljön har att erbjuda. Struktur är också enligt Währborg (2010) av stor vikt för en person med stressrelaterade sjukdomar. Som

Alnarpsmetoden visar behöver deltagarna på nytt lära sig att kunna planera och få struktur i vardagen. Vi tolkar det som att handledarna i vår studie, liksom i Alnarp (Währborg 2010) fungerar som vägledande och stöttande personer för deltagarna. Vi ser också med hjälp av Rogers relationsteori att handledarna spelat en stor roll för deltagarna i denna viktiga del av sin rehabiliteringsprocess. Genom att de har byggt upp en trygg relation kan deltagarna våga lita på dem och ta emot hjälp och vägledning (Eide & Eide 2006).

6.4 Metoder och verktyg

Under temat om stöd och bemötande såg vi hur personalen har hjälpt deltagarna att känna struktur i vardagen, sätta gränser och att lyssna till sin kropp. Detta ser vi som viktiga verktyg och metoder som deltagarna fått under sin rehabiliteringsperiod på Grön Rehabilitering på Nääs.

I en öppen fråga i enkäten frågade vi hur deltagarna hade upplevt avslappningsövningar och aktiviteter, där vi även önskade att deltagarna skulle skriva egna exempel på vilka metoder eller verktyg de anser att de lärt sig. I svaren om avslappningsövningarna har deltagarna omtalat de handledda mindfulnessövningarna som mycket positiva. Majoriteten av deltagarna uppgav att avslappnings/mindfulness-övningarna hade betytt mycket för att minska stressen, känna avslappning, verka energigivande, livgivande och stärkande för kropp och skäl. Endast en av deltagarna hade istället för avslappningsövningar önskat mer fysiskt aktiva aktiviteter.

I enkätens öppna fråga på avslappningsövningarna uttryckte en deltagare sig så här:

Mindfulness övningar, mycket bra. Har svårt för själv att initiera och hålla koncentrationen. Bra med handledning!

Vår tolkning av svaren är att personalen har gett deltagarna kunskap och verktyg för att hantera stress genom att vistas aktivt och passivt i naturen, avslappningsövningar, mindfulness och genom att handarbete med naturmaterial. Alla dessa kunskaper kan ha varit med på att öka deltagarnas känsla av hanterbarhet något som Antonovsky menar ger en ökad känsla av sammanhang (Antonovsky 2005).

I enkäten har deltagarna svarat på frågor om vilka redskap eller metoder de har lärt på Grön Rehabilitering på Nääs och fortsatt att använda sig av efter avslutad rehabilitering. Majoriteten av deltagarna har svarat att de har fortsatt använda sig av naturen passivt för att må bra. Att fortsätta använda sig av naturen aktivt för att må bra har hälften av deltagare fortsatt med. Majoriteten av deltagarna har fortsatt med fysiska aktiviteter och med någon form av samtalsterapi för att må bättre. Några andra saker deltagarna uppger att de lärt sig är gränssättande aktiviteter och att våga säga nej. Även att säga nej till sådant som är roligt beskriver en deltagare sig ha lärt sig. Så här säger några deltagare:

Be om hjälp.

Att försöka styra bort dåliga tankar. Ta hand om mig själv. Djupandas.

Jag blev uppmuntrad att uppmärksamma mina behov. Helt ovanligt för mig. Fantastisk och ovanlig uppmuntran!!

Att ta vara och njuta av naturen. Reflektera över vad jag känner och varför – vilket gav mig en vinst av att jag lättare kunde förklara hur jag mådde för familj och läkare.

Sätta gränser, säga nej och ta det lugnt. Ta min plats. Göra mindre antal saker per dag.

Jag tycker det var mycket värdefullt att bli bekräftad i min trötthet. Att någon såg och förstod det jag inte själv kunde förstå

Avslappningsövningarna deltagarna lärde sig på Nääs har några av deltagarna fortsatt att använda sig av. På denna fråga i enkäten har deltagarna också berättat att de fortsatt med hantverk, att de försöker ha samma struktur på dagen som under tiden på Grön Rehabilitering på Nääs; gå upp tidigt, promenera, sticka, måla, pyssla och äta regelbundet. Deltagarna berättar i enkäten att de har fått inspiration från avslappningsövningarna till att börja andra former av mindfulnessövningar, som yoga och kurs i medveten andning. I breven berättar deltagarna med egna ord om sina upplevelser av att lära sig metoder som kan leda till förändring som de har fortsatt med. Några deltagare skriver såhär:

Jag har fått med mig avslappningsövningar och nya förhållningsätt till mina reaktioner. Jag försöker allt mer acceptera att förändringar inte alltid går så fort jag vill. Jag har börjat ”lyssna till kroppen” och tycker nog jag bättre förstår den. Jag har fått rätta ord på mina tankar och känslor. Andra har lyssnat och mött mig. Jag har fått möta andra i deras tankar och känslor.

Kände att jag fick verktyg att själv arbeta med min ångest och med stresshantering. I dag förstår jag mig själv bättre och vet hur jag ska ta mig vidare. Jag gör avslappningsövningar och fortsätter med handarbetet. Jag har lärt mig lugna ner mig när jag är stressad.

Vi tolkar det deltagarna beskriver om vad de har fått med sig från sin tid på Grön Rehabilitering på Nääs som nya förhållningssätt som kan hjälpa dem i vardagen. På så vis tror vi att de har fått med sig verktyg och metoder som kan göra att de kan motverka att hamna i samma sits igen. Genom att under 12 veckor lära sig att se och lyssna till sina egna behov tror vi att deltagarna kommer att få det lättare att hantera sin situation både genom att de lärt sig förstå sig själva och att våga säga nej och att sätta gränser gentemot andra. Liksom Sahlin (2010) såg hos deltagarna i Gröna Rehab ser vi att deltagarna i vår studie har lärt sig att förstå och fått verktyg till att hantera sin stressrelaterade sjukdom som de sedan fortsatt använda.

I de öppna frågorna i enkäten framgick det tydligt att något som deltagarna hade upplevt som mycket positivt i sin rehabilitering var erbjudandet om att få massage. Alla deltagare utom en har tagit del av massagen av massören i Grön Rehabiliterings team. Alla som fått massage uppgav att massagen hade haft en lugnande inverkan, stressnivån hade sjunkit och värken lindrats. Olika deltagare beskrev massagen såhär:

Man blev lugn och avslappad och det minskade smärtorna i kroppen.

Gjorde mig uppmärksam på hur min kropp reagerade/r på olika sinnesstämningar.

Gav kraft och energi men samtidigt lugnande. Kände mig omhändertagen och värdefull.

Enligt Uvnäs (2000) stimuleras de lugnande hormonerna i samband med beröring och massage och fungerar tvärtom mot de stresshormoner som tidigare har dominerat. Uvnäs menar att människans lugn och ro-system aktiveras och verkar tillsammans med hormonet, oxytocin, då vi känner värme, beröring och stillhet. Det minskar våra stresshormoner, ökar toleransen för smärta och sänker blodtrycket. Vi tolkar det som att deltagarnas svar stämmer överens med Uvnäs forskning om att mänsklig beröring som värme, kramar eller massage minskar vår stress och hjälper oss med återhämtning och verkar läkande (Uvnäs 2000).

6.5 Självsfattning av hälsan och arbetsförmågan

Deltagarna har på en tiogradig skala, där 1 är sämst och 10 bäst, självskattat hur de upplevde sin psykiska och fysiska hälsa samt sin arbetsförmåga precis innan de började i Grön Rehabilitering på Nääs, direkt efter avslut av rehabiliteringen och i dagsläget. Siffrorna är avrundade. Spännvid betyder var på skalan de olika deltagarnas svar ligger emellan.

Deltagarnas upplevelse av den psykiska hälsan

Innan	3 (spännvid mellan 1-5)
Direkt efter	6 (spännvid mellan 2-10)
I dag	6 (spännvid mellan 3-8)

Deltagarnas upplevelse av den fysiska hälsan

Innan	4 (Spännvid 1-8)
Direkt efter	5 (Spännvid 1-8)
I dag	6 (Spännvid 1-9)

Deltagarnas upplevelse av arbetsförmåga

Innan	2 (Spännvid 1-4)
Direkt efter	4 (Spännvid 2-8)
I dag	5 (Spännvid 1-8)

Resultatet i Gonzalez (2010) studie om naturens inverkan på människor med psykisk ohälsa som vistats i naturen, visade på en signifikant förbättring av depression, oro, ångest, upplevd stress och koncentration. De verkningfulla komponenterna var främst förändring av deltagarnas omgivning och den passiva upplevelsen av naturen (fascination), men också det sociala sammanhanget i gruppen spelade in.

Vårt resultat är en kombination av många delar som kan ha påverkat deltagarnas rehabiliteringsprocess. Naturen och gruppen är två delar av flera. Vi kan inte säga hur stor betydelse naturen har för deltagarnas uppskattning av sin hälsa, men vi ser i vårt resultat att deltagarna i vår studie uppskattar sin psykiska och fysiska hälsa, samt arbetsförmåga som mycket bättre direkt efter rehabiliteringen och idag.

När man betraktar spännvid på deltagarnas självskattning av psykisk och fysisk hälsa och arbetsförmåga är variationen stor. Gruppen har olika diagnoser och upplevd hälsa är högst individuellt. Att granska medelvärde på gruppnivå säger lite om den enskilda individen menar Sahlin (2013). Då vi studerar resultaten i vår studie för gruppen syns en tydlig förbättring då det gäller psykisk och fysisk hälsa samt arbetsförmåga vid avslutningen av rehabiliteringsperioden på Grön Rehabilitering på Nääs, jämfört med innan. Upplevelsen av den fysiska hälsan och arbetsförmågan idag, är högre på gruppnivå jämfört med hur gruppen upplevde detta vid rehabiliteringens slut.

Resultatet i vår studie kan jämföras med utvärderingen av Gröna Rehab i Botaniska trädgården i Göteborg (Sahlin 2013), vilken visar att deltagargruppen som helhet har förbättrats under sin rehabiliteringsperiod med avseende på graden av utmattning, välbefinnande, depression och ångest. Men även om resultaten från självskattningsformulären visar på förbättring i de flesta fall så indikerar de att många fortfarande mår dåligt. Vid telefonuppföljningarna framkom att även om man upplevde en förbättring av sin hälsa så var man inte tillbaka i samma nivå som innan insjuknandet (Sahlin 2013).

Majoriteten av deltagarna i Gröna Rehab (drygt 90 %) återgick i aktivitet vid avslutning och har även ökat sin aktivitetsgrad vid 6- och 12-månadersuppföljningarna. Detta har, enligt utvärderaren, till följd att det också har skett en minskning i sjukskrivningsgrad och därmed en minskad kostnad för samhället (Sahlin 2013). Vår studie innehåller

ingen uppföljning efter sex eller tolv månader men vi kan se att deltagarna på Grön Rehabilitering på Nääs gärna hade stannat längre då de upplevt tiden som viktig men kort:

Efter 12 v var jag ganska nedvarvad ...jag hade behövt längre tid. Men den tiden jag var där var otrolig viktig för min fortsatta rehabilitering.

Jag hade behövt mer rutin och inte så omväxlande som det var. Men eftersom min energi var så låg då så va allt fantastisk bra. Hade behövt en längre period på rehab. Men fick insikt om att det tar mer tid än va jag trott och önskade. Grön Rehab behövs!!!

En djupare förståelse hittar vi i breven där det framkommer att deltagarna har fått en ökad framtidstro. Detta är vad några av deltagarna skriver:

Innan hade jag ingen tro på att jag någonsin skulle kunna arbeta. Nu ser jag fram emot att börja arbetsträna och ser en ljusare framtid.

Att jag är där jag är i dag trodde jag inte var möjligt i början men nu känner jag en lättnad över att det faktisk finns en framtid även för mig.

Jag har kommit en bra bit på vägen och jag känner mig oerhört stolt över mig själv.

6.6 Tiden efter Grön Rehabilitering

I enkäten frågade vi deltagarna vad som hade hänt efter Grön Rehabilitering. Åtta deltagare har gått vidare till annan form av rehabilitering, en deltagare har börjat arbetsträna, en deltagare har gått tillbaka till ordinarie arbete på deltid och en annan deltagare hade startat eget företag. Tre var fortfarande sjukskrivna.

Vår studie bygger på tidigare deltagare av Grön Rehabilitering på Nääs och eftersom de är få till antalet och att alla inte har svarat på enkäten kan vi inte dra några generella slutsatser här, men svaren vi fått är positiva. På de öppna frågorna till detta avsnitt kan vi se att deltagarna fortfarande inte är friska men att de har kommit en bit på väg. De beskriver att det är en lång väg att gå.

Vi kan jämföra vårt resultat med utvärderingen som Eva Sahlin (2012) har gjort av Naturkraft i Skövde. Resultatet för Naturkraft visar att de mer än väl har uppnått målen om att 30 % av deltagarna skulle gå till arbete, studier eller fortsatt rehabilitering. Resultatet visar också att Naturkraft är en effektiv modell av grön rehabilitering med klar och tydlig naturprofil som genomsyrar det dagliga innehållet och genomförande.

6.7 Vad deltagarna har saknat eller önskat mer av

På en öppen fråga i enkäten frågar vi om eller vad deltagarna hade saknat. En deltagare svarade att det hade varit önskvärt med mer trädgårdsarbete och några har skrivit att de önskade mer fysiska aktiviteter. Ytterligare några andra deltagare svarar på denna fråga att det var bra att bara få vara och att det inte hade varit önskvärt med mer trädgårdsarbete.

Jag hade nästan inga förväntningar. Längtade efter att slippa vara ensam på dagarna. Gemenskapen är en grundbult. Vi var flera som inte alls var "färdiga" för andra åtgärder efter pga. utmattningen. Upplägget var ju typ 4v. nedvarvning. 4v. Lugn och ro. 4v. Smått ökad aktivitet. Efter 12 v var jag ganska nedvarvad ...jag hade behövd längre tid. Men den tiden jag var där var otrolig viktig för min fortsatta rehabilitering.

Gränssättande aktiviteter. Enskilda samtal m psykolog/handledare (bara några få).

Trodde det skulle vara mera hantverk men det var väldigt mysigt.

Jag hade behövt mer rutin och inte så omväxlande som det var. Men eftersom min energi var så låg då så va allt fantastisk bra. Hade behövt en längre period på rehab. Men fick insikt om att det tar mer tid än va jag trott och önskade. Grön Rehab behövs!!!

Det var mycket bättre än jag hade förväntat mig! Saknade ingenting!

Skilda önskemål om hur deltagarna vill använda natur och aktiviteter kan tyda på att de befinner sig i olika stadier i sitt psykiska mående, enligt Grahn's teori om betydelsespelrummet (Grahn 2005). Vi tolkar svaren med hjälp av teorin som att vissa inte har kommit lika långt i sin rehabiliteringsprocess som andra. De som svarat att de varit nöjda med de passiva aktiviteterna, men att de varit mindre nöjda med de aktiva, kan befinna sig i ett tidigare stadie i sin rehabiliteringsprocess än de som svarar att mer aktiviteter och trädgårdsarbete hade varit önskvärt (Grahn 2005).

6.8 Sammanfattande Slutsatser

Vårt syfte var att undersöka deltagarnas upplevelser av Grön Rehabilitering och vad som kan ha varit till hjälp för deras rehabilitering och vad denna kan ha bidragit till. Vår frågeställning handlade om hur deltagarna har uppfattat; naturen, gruppen och stödet och bemötandet från personalen i sin rehabiliteringsprocess. Vi frågade oss också om deltagarna har lärt sig metoder eller verktyg att hantera sin stress samt hur de uppskattar sin psykiska och fysiska hälsa såväl som sin arbetsförmåga.

Vår slutsats av resultaten i vår studie är att majoriteten av deltagarna har haft nytta av Grön Rehabilitering då det gäller att lära sig att använda sig av naturen, främst genom

de passiva aktiviteterna som att ta promenader eller att bara få vara i naturen, för att finna återhämtning. Även att använda sig av olika hantverk med naturmaterial ser vi att Grön Rehabilitering har lärt många av deltagarna. Trädgårdsarbete är något vissa av deltagarna har saknat och när vi analyserat svaren i enkäterna och breven tycker vi det verkar som om det inte är något de på Nääs håller på med så mycket. De passiva upplevelserna i naturen verkar väga tyngre än de aktiva.

Vi drar även slutsatsen att deltagarna har uppskattat att få vara i en grupp då svaren visar att de där mött förståelse från andra. Gruppen har också hjälpt deltagarna till självinsikt genom att bidra till ökad förståelse av sig själv och sin stressrelaterade sjukdom. De allra flesta har fortsatt att träffas och en grupp har fortsatt med konceptet de lärt sig på Grön Rehabilitering.

Slutsatser vi drar av resultatet är också att stödet och bemötandet från handledarna har uppskattats mycket av deltagarna. Även kontakten och samtalen med psykologen i grupp har varit uppskattade och gjort att deltagarna har kunnat sätta ord på och förstå sina känslor. Deltagarna har beskrivit handledarna som ovärderliga under tiden på Nääs och vi kan se att de har blivit väl bemötta. Det de har lärt sig genom bemötandet har de fortsatt att använda.

Vi ser i svaren att majoriteten har fortsatt att använda sig av metoder och aktiviteter (verktyg) efter tiden på Grön Rehabilitering. De verktyg eller metoder som deltagarna lyfter fram som hjälp är bland andra avslappningsövningar och att lära känna sig själv och sin kropp. Många har också beskrivit att det har varit viktigt att lära sig att ha struktur i vardagen och att kunna känna och sätta upp gränser samt att säga nej. Dessa verktyg i vardagen har deltagarna beskrivit att de lärt sig på Grön Rehabilitering. Många skriver också att de har fortsatt att gå ut i naturen och att gå i samtal, men även att de fortsätter med nyfunna intressen som att handarbete med trä eller att sticka. Massagen har också betytt mycket, framförallt då det gäller att få hjälp med minskad värk som ofta är en del av deltagarnas sjukdomsbild. Många har fortsatt med massage efteråt.

Slutsatser vi drar från svaren på självskattningsfrågorna är att deltagarna på gruppnivå upplever att de mår bättre fysiskt och psykiskt, samt fått en ökad arbetsförmåga direkt efter sin tid på Grön Rehabilitering. Vi ser också i resultatet från frågorna om vad som hänt deltagarna efter rehabiliteringsperioden, att majoriteten har gått vidare med någon annan form av rehabilitering. Någon har börjat arbetsträna eller arbeta deltid. Vi drar slutsatsen att det är Grön Rehabilitering på Nääs som har bidragit till att deltagarna har kunnat gå vidare med det här.

Att deltagarna efter sin tid på Grön Rehabilitering upplever att de mår bättre ser vi som ett gott resultat för verksamheten, men det kan också bero på andra yttre faktorer som har spelat in såsom spontanförbättring eller att tiden har haft sin gång. Vi har heller inte vetskap om eventuell medicinering för deltagarna och om det har påverkat dem i positiv riktning i sin rehabiliteringsprocess.

Resultatet visar att det finns få avvikande svar. Vad de kan innebära kommer vi att fundera över i slutdiskussionen som följer.

6.9 Slutdiskussion

Här funderar vi mer ingående över vad det kan innebära att det finns avvikande svar som inte tycker som majoriteten av deltagarna i vår studie. Vi går också närmare in på de skillnader som finns mellan Grön Rehabilitering på Nääs och den metod de efterliknar i Alnarp och deras rehabiliteringsträdgårdar. Aspekter som vi tror är viktiga för ett utvecklings/förbättringsarbete av verksamheter diskuterar vi också. Dessutom tänker vi utanför vår egen studie om hur man skulle kunna använda naturen i ett tidigare skede, det vill säga innan det går så långt som till en stressrelaterad sjukdom.

Avvikande svar

På grund av de avvikande svar som finns tror vi att det kan finnas ett behov av att reflektera över vad de kan innebära. Eftersom vi inte kunnat ställa följdfrågor, som i en intervju, kan vi inte vara säkra på vad dessa svar kan innebära. Att mäta nöjdhet/upplevelse med hjälp av självskattningsfrågor har vi diskuterat i metodkapitlet. Det är en subjektiv upplevelse som mäts och olika svar kan ha olika innebörd för individen. Även om majoriteten av deltagarna har varit mycket nöjda visar några få avvikande svar att det finns saker att tänka på eller se över i ett förbättrings/utvecklingsarbete av verksamheten.

Vikten av individanpassad rehabilitering och förståelse i bemötandet

Alla deltagare är människor med individuella mål och olika behov varför vi kan se vikten av att verksamheten blir än mer individanpassad. Det är en process att rehabiliteras och att återhämta sig och den ser olika ut för varje deltagare. Enligt socialstyrelsens definition av rehabilitering skall den bestå i tidiga och väl samordnade insatser där den enskildes möjligheter till inflytande vid planering, genomförande och uppföljning beaktas och säkras. Insatserna kan vara av arbetslivsinriktad, medicinsk, pedagogisk, psykologisk, social och teknisk art och kombineras utifrån den enskildes behov, förutsättningar och intressen (Glise 2013). Vi tror att detta kan behöva utvecklas mer då det finns svar som visar att inte riktigt alla har känt sig delaktiga i sin planering.

Att bli bemött med förståelse för vad det innebär att vara drabbad av en stressrelaterad sjukdom kan vara avgörande för hur en individ återhämtar sig från sjukdomen. Att de som ska handleda deltagarna genom rehabiliteringsprocessen är utbildade inom området är kanske det minsta en deltagare kan begära.

Något vi tycker att vi har sett i vår studie och vill lyfta fram är behovet av att deltagarna blir bemötta som individer inte bara från personalen utan även då det gäller utformningen av verksamheten. Att träffas i grupp är enligt tidigare forskning speciellt för den förståelse man möter av de andra i samma situation, men som Grahns behovspyramid visar, befinner man sig i olika stadier i en rehabiliteringsprocess och har därmed också olika behov. I början av processen vill man vara mycket för sig själv och de passiva upplevelserna i naturen uppskattas mest. Efterhand ökar behovet av social samvaro och man blir mer aktiv. Genom att Grön Rehabilitering på Nääs förankrar sina metoder i teorier som stämmer överens med ett individuellt bemötande och att man låter

deltagarna ta del i utformningen av sin rehabilitering tror vi att man kommer att kunna arbeta mer för varje individ. Detta skulle även vara i enlighet med Samordningsförbundets mål med verksamheten då det i målet står att man vill ha insatser som utgår från individens behov och inte från någon av huvudmännens. I Samordningsförbundets mål står även att individen ska ha kommit en bit på väg i sin rehabilitering och känna motivation att gå vidare. Vi tänker att man trots motivation kan befinna sig i olika stadier med olika behov. Motivationen att gå vidare till nästa stadie behöver inte innebära detsamma för olika deltagare. Det kan vara svårt för någon annan att avgöra om en person är motiverad eller ej, varför vi tror att det är bra att noga tänka igenom vem som bör intervjua deltagarna innan de får en plats för rehabilitering. Grundläggande bör vara att de som sköter det här har en god insikt och förståelse i hur det är att vara drabbad av en stressrelaterad sjukdom.

Vi vill också trycka på vikten av att göra en individuell handlingsplan som följs upp och korrigeras under rehabiliteringens gång eller då man ser ett behov av detta.

Att ta hänsyn till varje individs behov och att sprida kunskap i samhället, främst till arbetsgivare, borde vara något att arbeta för inom alla verksamheter med grön rehabilitering, tycker vi.

Grön Rehabilitering på Nääs och Alnarpsmetoden

Vi har under studiens gång sett hur teamet på Grön Rehabilitering på Nääs har utvecklat en väl fungerande verksamhet efter Alnarpsmetoden, men efter sina egna förutsättningar.

Jämfört med Alnarps metoder har vi funnit skillnader som vi tror kanske kan spela roll för vissa av deltagarnas upplevelser av rehabiliteringen. Vi har funderat över dels om det kan vara så att den enskilde individen inte befinner sig i samma fas som de övriga i gruppen och dels om det kan vara så att miljön ibland kan vara lite störande. I svaren ser vi att deltagarna uppskattar miljön mycket och att den uppfattas som en kravlös plats. Eftersom Grön Rehabilitering ligger i ett hus med andra verksamheter och att området dessutom har många andra besökare, kan vi tänka oss att platsen inte alltid är den ultimata. Alnarps terapiträdgårdar verkar ha en tydlig avgränsning för sin verksamhet då de ligger avlägset för sig själva. De tillåter inga oväntade besökare eftersom det kan upplevas som en påfrestning att inte veta vad som kommer att möta deltagarna. Enligt Grahns behovspyramid har utmattade människor olika behov av miljöns karaktär. I det stora hela kanske gruppen kan klara av att möta andra eller höra starka ljud från slöjdsalen i huset, men för de deltagare som eventuellt befinner sig i botten av pyramiden kan vi tänka oss att det kan vara väl krävande.

För människor med stressrelaterade sjukdomar är det viktigt med struktur och att i förväg veta vad som kommer att hända eller vem man kommer att möta under dagen. Någon av deltagarna har önskat sig mer struktur och rutiner. I Alnarp arbetar man efter strukturerade sysslor som gör att deltagarna varje dag vet vad de ska göra, samt att svårighetsgraderna i sysslorna successivt utökas för att de då ska få träna sin planeringsförmåga. Varje deltagare i Alnarp har möjlighet att välja vilken typ av trädgård de är mogna för och får sedan successivt byta i takt med att rehabiliteringen går

framåt. Dessutom kombinerar de i Alnarp den vita och gröna vården på ett planerat sätt då de efter trädgårdsarbetet använder sig av psykoterapi. På så vis kan deltagarna ta fram och bearbeta känslor och tankar som visar sig under vistelsen. Vi vet inte vilka planer som finns, men kan se att Grön Rehabilitering på Nääs har stora möjligheter att utveckla sin verksamhet för att bli än mer lik den i Alnarp. Alnarpsmetoden är en väl utprövad och evidensbaserad verksamhet då mycket forskning är knuten till den.

Då vi läst om teorierna som Patrik Grahn och hans kollegor använder som stöd för att utforma terapiträdgårdarna kan vi också se att de har gått ett steg längre i att använda sig av naturen i rehabiliteringsprocessen. Teorier de använder sig av menar att olika typer av natur passar för olika delar av en människas psyke och kropp samt för återhämtning av dem. Genom att med hjälp av naturen locka fram minnen som först visar sig som symboler eller bilder kan man sen gå vidare med den ”nya information”, d.v.s. gamla minnen som väckts till liv, i psykoterapeutiska samtal där dessa bearbetas. Hela trädgården i Alnarp är uppbyggd med olika trädgårdsrum som vart och ett kan möta olika behov. Vi kan se att Grön Rehabilitering på Nääs skulle kunna utveckla användandet av olika typer av natur och arbetet i den för att kunna möta deltagarnas individuella behov. På så vis använder man naturen efter individens behov för att på bästa sätt möta henne där hon befinner sig.

I teamet i Alnarp ingår flera och olika professioner som arbetar med deltagarnas olika delar i rehabiliteringsprocessen såsom; läkare, psykoterapeut, arbetsterapeut, sjukgymnast, landskapsarkitekt och trädgårdsingenjör. Vi har sett att handledarnas arbete och bemötande är mycket uppskattat av deltagarna på Grön Rehabilitering på Nääs och de verkar väl passa in för att stödja dem i deras rehabiliteringsprocess. Teorier om bemötande och stöd handlar mycket om hur viktig den personliga relationen mellan hjälpsökande och hjälpare är och att den som hjälper är bra på att visa respekt, empati samt att hålla en bra balans mellan att vara privat och personlig. Majoriteten av deltagarna beskriver handledarna och psykologen på detta vis. Däremot kan vi tänka oss att Grön Rehabilitering på Nääs hade kunnat utvecklas mycket om teamet hade varit större med flera olika professioner. Att samtala med psykolog i grupp har vi sett har varit uppskattat av deltagarna men några av svaren visar att deltagarna hade önskat mer individuellt stöd. De önskemål som finns om mer tid från både psykolog och handledare för individuellt stöd och planering borde vara svåra att tillgodose för en jämförelsevis liten personalstyrka som de är på Nääs.

Vill Grön Rehabilitering på Nääs erbjuda deltagarna möjlighet att få bearbeta de minnen eller svårigheter som väcks till liv genom t.ex. mindfulnessövningar bör det finnas resurser för detta, tycker vi. Vi vet inte om det finns planer för att utöka teamet för att möjliggöra detta. Vi kan heller inte ta ställning till om det hade påverkat deltagarnas upplevelser av Grön Rehabilitering på Nääs positivt eller negativt med mer trädgårdsarbete eller psykoterapi på det viset som de använder det i Alnarp.

Vikten av uppföljning

Tidigare utvärderingar av t.ex. Sahlin (2013) har visat på vikten av en snabb uppföljning av deltagare som avslutat en rehabiliteringsperiod. En nedgång för vissa deltagare en tid

efteråt kan bero på en dålig uppföljning, enligt Sahlin. Enligt samtal med teamet på Grön Rehabilitering har de ingen möjlighet att arbeta med uppföljning och det ingår heller inte i deras arbetsbeskrivning. Vi har heller ingen kunskap om hur de följs upp med hjälp av Samordningsförbundet eller vilka tidsglapp de kan tänkas bli utsatta för. Tidigare forskning har dock visat att det ofta brister i samarbetet mellan de professionella aktörerna och att man upplever det som om väldigt lång tid går åt till att vänta och att det kan göra att den drabbade hinner tappa hoppet och därmed också motivationen (Sahlin 2013). Vi hoppas att så inte är fallet för deltagarna på Grön Rehabilitering på Nääs.

Vikten av kontinuerliga utvärderingar och nätverkssamarbete

Vi tror att det hade varit fördelaktigt för verksamheten på Nääs att fortsättningsvis göra kontinuerliga utvärderingar och att ha färdiga former för sådana som också följer ett vetenskapligt tillvägagångssätt. Utvärdering bör ske både under pågående rehabilitering, vid avslutning och vid några tillfällen efter avslutad vistelse. Exakt på vilka sätt detta ska ske bör nog tänkas igenom och utarbetas innan en verksamhet startar. Att följa en utprövad modell med en teoretisk utgångspunkt borde vara till fördel då en sådan bör ha gått igenom justeringar och förbättringar. För att säkerställa kvaliteten på sina metoder är det enligt Vedung (2001) av vikt att använda sig av väl beprövade metoder, vilket vi tror att teamet på Grön Rehabilitering gör genom att använda sig av Alnarps metoder. Det här kräver att personalen får tid att reflektera över och att utveckla verksamheten. Att hela tiden uppdatera sina kunskaper inom området bör vara en självklarhet, vilket också kräver stöttning från chefer och ansvariga genom att ge tid och resurser för detta. Att ha utbildning inom området tror vi är en nödvändighet även om personlig lämplighet och bemötande är av stor vikt.

Vi tror att en reflekterande, såväl som en mätbar utvärdering behöver göras efter varje rehabiliteringsgrupp för att Grön Rehabilitering hela tiden ska ha möjlighet att förbättras och utvecklas. Att kontinuerligt bedriva utvärdering av verksamheten och dess metoder blir också en del i arbetet för bättre kvalitetssäkring. Utvärderingsresultaten kan sedan användas på ett sätt som gör de möjliga att ligga till grund för utvecklingsarbetet inom området grön rehabilitering.

Det finns ett nätverksamarbete mellan Grön Rehabilitering och Botaniska trädgården i Göteborg, m.fl. vilket vi hoppas att teamet på Nääs har tid och möjlighet att utveckla för ett gemensamt kunskapsutbyte. På så vis kan man undvika att hamna i gamla hjulspår då man tvingas tänka på; hur och varför gör jag som jag gör. Ett utökat kollegialt nätverkssamarbete kan enligt Vedung (2001) ge en fortgående verksamhetsutveckling genom att man får nya idéer och ett ständigt kunskapsutbyte. I detta samarbete granskar man med fördel varandras arbetssätt inom samma arbetsområde genom ett strukturerat analyserande av arbetsmetoder.

Inför Gröna Pauser!

Det bästa av allt vore givetvis om ingen behövde rehabiliteras för en stressrelaterad sjukdom. Vi tycker det är viktigt att arbeta förebyggande och främjande med att förhindra detta ökande fenomen. Forskning som vi inte har med i denna studie visar att det går att göra på många olika vis, bland annat genom att införa mer aktiviteter ute i naturen på förskolorna, följt av skolan, arbetsplatserna och på äldreboenden. Forskning visar att barn på förskolor som är mycket ute får bättre koncentrationsförmåga, bättre motorik och i mindre utsträckning utvecklar s.k. oönskat och störande beteende. Om chefer hade varit mer uppmärksamma på hur stressigt personalen har det och i god tid försökt förhindra att det går så långt som till sjukdom hade både de, samhället såväl som individen tjänat mycket på det och det hade besparat många människor onödigt lidande. Att införa gröna pauser i vardagen borde inte vara varken svårt eller dyrt. Det är mycket som behöver förändras men att börja med att sprida kunskap om fördelarna med att använda sig av naturen och om vad den kan motverka är en bra början. Då kunskapen finns kan viljan väckas till förändringar och att arbeta främjande genom att ta hjälp av naturen skulle leda till en bättre folkhälsa.

Referenslista

- Ahlborg, G (2010): ” Stress och hälsa”. I Larsson, Eva- Lena (red.): *Gröna Rehab. Göteborgs botaniska trädgård*. Göteborg: Författarna och Göteborgs botaniska trädgård.
- Andresen, R & Jensen, S.E. (2002): *Sociala nätverk, grupper och organisationer: praktiskt arbete och teoretisk reflektion*. Stockholm: Natur och kultur.
- Antonovsky, A (2005): *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- Bengtsson & Welén- Andersson (2010): ”Vägen vidare går genom trädgården”. I Patrik Grahn & Åsa Ottosson, (red): *Trädgårdsterapi. Att ta hjälp av naturen vid stress och utmattning*. Stockholm: Bonnier Existens.
- Berg, I. K. (2011): *Familjebehandling: Lösningfokuserat arbete med utsatta familjer*. Lund: Studentlitteratur.
- Brinkman, S & Kvale, S (2009): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Bryman, A (2008): *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB.
- Cullberg, Johan (2003): *Dynamisk psykiatri i teori och praktik*. Stockholm: Natur och kultur.
- Eide, H & Eide, T (2006): *Kommunikation i praktiken- relationer, samspel och etik inom socialt arbete, vård och omsorg*. Liber
- FOU 2001:10 *Bedömning- Målformulering- Utvärdering vid kognitiv rehabilitering inom arbetsterapi. Kliniskt tillvägagångssätt. Granskning av metoder och instrument*. Halmstad: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.
- Glise, K (2013): ”Utmattningssyndrom”. ISM- häfte nr 5. Göteborg: V.g.-regionen. Hälsan och stressmedicin.
- Gonzales, M T, Hartig, T, Patil, G G, Martinsen, E W & Kirkevold, M (2010): ”Therapeutic horticulture in clinical depression: a prospective study of active components.” I *Journal of advanced nursing*, 2010, 9, 66.
- Gonzales, M.T. Hartig, T. Patil, G. G. Martinsen, E.W. & Kirkevold, M. (2011): *A prospective study of group cohesiveness in therapeutic horticulture for clinical depression*. I *International Journal of Mental Health Nursing* 2011, 20, 2.

- Grahn, P (2008), "Terapiträdgården på Alnarp" (elektroniskt) i *Tematiska rum*,
 Grahn, P (2008): *Vårdalinstitutets officiella hemsida*
<http://www.vardalinstitutet.se/sv/node/2231> (14-02-15).
- Grahn, P (2010): "Trädgården som upplevelserum." I Larsson, Eva- Lena (red.): *Gröna Rehab. Göteborgs botaniska trädgård*. Göteborg: Författarna och Göteborgs botaniska trädgård.
- Grahn, P 2005. *Om trädgårdsterapi och terapeutiska trädgårdar*. I Johansson, Maria & Küller, Marianne (red): *Svensk Miljöpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Hartig, T 2005. *Teorier om restaurativa miljöer- förr, nu och i framtiden*. I Johansson, Maria & Küller, Marianne (red): *Svensk Miljöpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Hertting, N & Vedung, N (2009): *Den utvärderingstäta politiken: styrning och utvärdering i svensk storstadspolitik*. Lund: Studentlitteratur.
- Holm, U (1995): *Det räcker inte att vara snäll. Förhållningssätt, empati och psykologiska strategier hos läkare och andra professionella hjälpare*. Stockholm: Ulla Holm och Natur & Kultur.
<http://halsansnatur.se/aktuellt/ny-litteratur/64-utvering.html>
- Hultman, S. G. (2005): *Natur i vården. Grön terapi och rehabilitering- en naturlig del av framtidens hälso- och sjukvård? Förstudie för Landstinget i Uppsala län*. Uppsala: Landstinget.
- Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989): *The experience of nature. A psychological perspective*. Cambridge university press 1989.
- Lerums kommun & Samordningsförbundet (2012): *Grön Rehabilitering på Nääs*. . Mölndal, Partille, Härryda, Lerum och Alingsås: Samordningsförbundet.
- Naturvårdsverket (2006): *Naturen som kraftkälla. Om hur och varför naturen påverkar hälsan*. Naturvårdsverket.
- Sahlin, E (2013): "Utvärdering av Gröna Rehab" – del 2 ISM- häfte nr 6. Göteborg: Vg-regionen. Hälsan och stressmedicin.
- Sahlin, E. (2010): *Naturkraft- utvärdering av grön rehabilitering i Skövde*.
- Sahlin, E (2012): *Naturkraft - avslutande utvärdering av grön rehabilitering i Skövde*
 Samordningsförbundet (2013): *Tjänsteutlåtande Verksamhets och Budgetdokument 2013*.
- SLU, Lantbruksuniversitetet (2014): <http://www.slu.se/sv/institutioner/arbetsvetenskap-ekonomi-miljopsykologi/alnarps-rehabiliteringstradgard/>

- Ulrich, R. (1984): "View through a window may influence recovery from surgery".
Science 2013 1.
- Uvnäs Moberg, K. (2000): *Lugn och beröring. Oxytocinets läkande verkan i kroppen*.
Stockholm: Kerstin Uvnäs Moberg och Natur & Kultur.
- Vedung, E (2009): *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Vedung, E 1994:1 *Forskningens relevans, användbarhet, användning och nytta*.
Stockholm: Byggforskningsrådet.
- Wichrowski, M; Whiteson, J; Franc; MD ,Haas, O. I. S; Ana Mola, Ph. D. Mariano, J
(2005): *Effects of Horticultural Therapy on Mood and Heart Rate in Patients
Participating in an Inpatient Cardiopulmonary Rehabilitation Program*. I *Journal of
Cardiopulmonary Rehabilitation* 2005, 25, 270-274.
- Währborg, P (2010): "Därför mår vi bra i natur och trädgård". I Larsson, Eva- Lena
(red.): *Gröna Rehab. Göteborgs botaniska trädgård*. Göteborg: Författarna och
Göteborgs botaniska trädgård.