



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Grön rehabilitering som nytt område inom socialt arbete

En undersökande studie om grön rehabilitering, dess metoder och teorier inom området psykisk ohälsa och hur dessa kan beröra det sociala arbetet.

SQ1562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp
Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits
Kandidatnivå
Vårterminen 2015
Anna Drake af Hagelsrum
Elsa Stenström
Handledare: Inger Kjellberg

Abstract

- Titel** Grön rehabilitering som nytt område inom socialt arbete
- En undersökande studie om grön rehabilitering, dess metoder och teorier inom området psykisk ohälsa och hur dessa kan beröra det sociala arbetet.
- Författare** Anna Drake af Hagelsrum och Elsa Stenström
- Handledare** Inger Kjellberg
- Nyckelord** Grön rehabilitering, psykisk ohälsa, socialt arbete, litteraturöversikt.

Att använda sig av naturens läkande kraft håller på att ta form som metod i Sverige, med inriktning på dess effekter gällande psykisk ohälsa. Denna studie har med utgångspunkt i en litteraturöversikt över svensk forskning på området undersökt hur grön rehabilitering definieras och vilka metoder som inkluderas. Studien har funnit en gemensam teorigrund för grön rehabilitering och jämfört denna med två inom socialt arbete viktiga teoretiska perspektiv, socialkonstruktionism och systemteori. Efter att studien beskrivit vad som kan ses vara grunden för grön rehabilitering med inriktning på psykisk ohälsa gjordes en ansats att utröna på vilka områden inom socialt arbete metoder från grön rehabilitering skulle kunna implementeras. Vad som blev tydligt i detta var hur praktikerna inom vissa områden skulle kunna tillföra kvalitéer hos varandra. En svårighet med en implementering av grön rehabilitering i socialt arbete är att det idag saknas forskningsresultat som i större utsträckning är generaliserbara.

Nature takes us where words cannot.

Anna María Pálsdóttir, 2012.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Syfte	3
3. Frågeställningar	3
4. Avgränsningar	4
5. Tidigare forskning	4
5.1 Grön rehabilitering	5
<i>Begrepp</i>	6
5.2 Trädgårdsterapi	6
5.3 Skogsrehabilitering	7
5.4 Djurunderstödda terapiformer	8
6. Teori	9
6.1 Ett socialkonstruktionistiskt perspektiv på psykisk ohälsa	10
6.2 Ett systemteoretiskt perspektiv på psykisk ohälsa	12
6.3 Ett medicinskt perspektiv på psykisk ohälsa	13
7. Metod	14
7.1 Metod för litteraturöversikt	14
<i>Tillvägagångssätt i litteraturöversikten</i>	14
7.2 Metod för analys	16
8. Metoddiskussion	16
9. Etiska aspekter	18
10. Resultat/Analys	19
10.1 Litteraturöversikt	19
<i>Kritik mot litteraturöversikt</i>	20
10.2 Teorigrund för grön rehabilitering	20
<i>Attention Restoration Theory</i>	21
<i>The Aesthetic-Affective Theory</i>	22
<i>Aktivitetsspektivet</i>	24
<i>The Scope of Meaning/Scope of Action</i>	25
<i>Det ekologiska perspektivet</i>	27
<i>Supportive environment</i>	28
10.3 Sammanställning av grön rehabilitering	30
10.4 Socialkonstruktionismens kopplingar till grön rehabilitering	31
<i>Olika epistemologiska utgångspunkter</i>	31
<i>Konstruktionen av naturen utifrån människans behov</i>	32
<i>Existentiella reflektioner och ifrågasättande av konstruktioner</i>	33

10.5 Systemteorins kopplingar till grön rehabilitering.....	33
<i>Det sociala sammanhanget</i>	33
<i>Plats och sammanhang</i>	34
<i>Människan i det naturliga systemet</i>	35
11. Diskussion	36
12. Slutsatser	40
Referenser	43

Bilagor:

1. Litteraturöversikt

Författarnas tack

Vi vill rikta ett varmt tack till vår handledare Inger Kjellberg. Tack för det engagemang du har visat och den konstruktiva kritik du har bidragit med. Detta har varit av värde för oss. Ett stort tack vill vi också ge alla de människor i vår närhet som har uppmuntrat oss på vägen, ni är ovärderliga.

1. Inledning

I en historisk kontext har naturen länge ansetts ha en läkande kraft. Redan på 400-talet f Kr i Grekland konstaterade Hippokrates, som kan anses vara läkekonstens grundare, att människans hälsa är beroende av platsen denne befinner sig på. Att använda sig av naturen som läkande resurs i form av trädgårdar var inte helt ovanligt under 1800-talet i Sverige, främst inom det som då benämndes som mentalvård. I och med utveckling av den medicinska forskningen som kom under sent 1800-tal skedde ett systemskifte och intresset för naturens stärkande krafter avtog (Annerstedt 2011, s. 21). Mycket av den ohälsoproblematik som människor idag lider av sammanfattas kort av Währborg (2009) som skriver att människans historia är kort, men biologins är lång. Människans förmåga att anpassa sig till det omgivande samhället går kanske inte så fort som vi tror, vilket kan vara en av förklaringarna till den utbredda problematik som idag finns kring psykisk ohälsa, vilken ofta är stressrelaterad. Vi skyndar för att hinna och glömmer att återhämtning är något av det viktigaste vi behöver. Sjukskrivningstalen på grund av utmattning ökar i Sverige och det finns inte tillräckligt med utvecklade metoder för att möta det växande behovet av verksam rehabilitering. Intresse har dock väckts under de senaste åren kring vilken roll naturen kan spela för människans hälsa och välmående, och då med särskilt fokus på det psykiska måendet. Forskningsområdet för hur naturen påverkar vår hälsa är relativt nytt, även om kunskapen om densamma som sagt har mycket gamla rötter. De studier som gjorts både internationellt och i Sverige tyder på att naturen kan ha goda effekter på människans hälsa. Människor verkar helt enkelt må bra av naturen. *Grön rehabilitering* är ett begrepp som ämnar ringa in ett område som använder sig av naturbaserade metoder för rehabilitering, vilket exempelvis kan vara att förlägga rehabiliterande aktiviteter i en trädgårdsmiljö. En definition av vad grön rehabilitering ska innebära finns dock ingen gemensam röst kring, även om detta är under utveckling. I en vid definition av begreppen kan även djurs medverkan i rehabilitering inkluderas. Denna studie ämnar ringa in begreppet grön rehabilitering och skapa en översikt över vilken kunskap som finns på området i Sverige idag. I och med de goda resultat som forskningen visar på, tillsammans med den tvärvetenskaplighet som utgör en grund för området, blir dessa metoder av intresse för socialt arbete. Både grön rehabilitering och socialt arbete har många gånger en tvärvetenskaplig utgångspunkt då människan står i fokus och hela dennes sammanhang måste tas hänsyn till. Då socialt arbete övergripande ska utgå från socialtjänstlagens portalparagraf, som beskriver hur verksamheterna bland annat ska främja människors aktiva deltagande i samhällslivet samt frigöra och utveckla individers och grupper egna resurser (SoL 1:1§), bör det finnas intresse av att integrera ett brett spektra av metoder som kan vara till hjälp för människor att uppnå detta.

I denna studie vill vi undersöka om och i så fall hur grön rehabilitering kan passa ihop med olika teoretiska utgångspunkter inom socialt arbete. I förlängningen kan detta leda till en större inkludering av gröna rehabiliteringsformer inom socialt arbetes verksamhetsområden. För att

kunna undersöka på vilka grunder sammankopplingar mellan områdena kan göras behövs först en definition av vad grön rehabilitering är. Detta görs utifrån tidigare forskning, både svensk och internationell. För att kunna ringa in området vill vi även få klarhet i vilka teorier grön rehabilitering bygger på och om det finns en gemensam teorigrund för dessa. I socialt arbete utgör teoretiska perspektiv en stor och viktig del, vilket gör att vi vill undersöka om dessa kan överensstämma med de som utgör grunden för grön rehabilitering. De teoretiska perspektiv inom socialt arbete som lyfts och diskuteras utifrån är *socialkonstruktionism* och *systemteori* då dessa båda är etablerade inom disciplinen, tillika omdiskuterade. Vår utgångspunkt är att dessa kan ge ett intressant perspektiv på grön rehabilitering. Socialkonstruktionism har valts utifrån att teorin belyser hur problem och definitioner konstrueras, vilket påverkar val av insatser inom det sociala arbetet. Valet av systemteori kommer av teorins omfattande grepp, att se människan i sin helhet och alla system denne ingår i. Detta stämmer väl överens med det sociala arbetet som befinner sig och verkar på flera arenor av människors liv. För att kunna sammanställa vilken teorigrund som finns för grön rehabilitering, samt undersöka vilka verksamhetsområden som finns, används litteraturöversikt som metod. Denna är koncentrerad till svenskproducerad forskning för att ge de bästa förutsättningarna för en koppling till socialt arbete i en svensk kontext.

2. Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka vilken forskning som finns producerad i Sverige inom området grön rehabilitering med inriktning på psykisk ohälsa. Syftet är även att diskutera om forskning, metoder och verksamhetsområden kan sägas vila på en gemensam teorigrund samt om, och i så fall hur, denna överensstämmer med två viktiga teoretiska perspektiv inom socialt arbete för att på så sätt utvärdera om metoderna i större utsträckning skulle kunna implementeras i socialt arbete.

3. Frågeställningar

- Hur definieras grön rehabilitering med fokus på området psykisk ohälsa utifrån befintlig forskning på detta område?
- Vilken forskning har gjorts i Sverige kring grön rehabilitering med fokus på området psykisk ohälsa och finns det tydliga områden av metoder?
- Finns det en gemensam grund i teoribildningen inom grön rehabilitering, och vilken är den i så fall?
- Skulle grön rehabilitering kunna användas i större utsträckning inom socialt arbete, och vad skulle det i så fall medföra? Vilka hinder respektive möjligheter finns?

4. Avgränsningar

Denna studie har inte som motiv att utvärdera eller kritisera de studier som används eller de metoder som finns inom grön rehabilitering, utan snarare att använda dessa studier för att beskriva ett område, dess teorier och metoder. Studiens litteraturoversikt inkluderar enbart svenskproducerad forskning, då det är av intresse att kartlägga hur denna kunskapsgrund ser ut i Sverige, vilka metoder som finns beforskade. Den tidigare forskning som används i studien för att ringa in området grön rehabilitering inkluderar dock både svenskproducerade studier samt internationell forskning. En avgränsning har även gjorts inom det breda området psykisk ohälsa där fokus läggs vid stressrelaterad ohälsa då det är denna problematik som är primär i litteraturoversiktens studier.

Genom den avgränsning som gjorts angående kopplingen mellan psykisk och fysisk ohälsa försöker vi ta hänsyn till hur dessa påverkar varandra. Det går många gånger inte att skilja dessa åt. En person kan lida av psykisk smärta som sätter sig i kroppen, och tvärtom (Osika 2013). Denna studie fokuserar på problematik som rör psykisk ohälsa, men inkluderar även viss forskning och studier som rör fysiska besvär om dessa har en tydlig koppling till rehabiliteringen för den psykiska ohälsan. Det kan exempelvis röra sig om utmattningsdepression där även symptom i form av smärtor i kroppen uppvisas. I sökprocessen för denna studie har en avgränsning gjorts till att endast söka på rehabilitering som direkt fokuserar på psykisk ohälsa som tydligt använder sig av natur eller djur. Ett område som genom detta fokus exkluderats är den form av vård för äldre personer, ofta vid äldreboenden, där djurunderstödd terapi är förekommande. Detta för att det inte går att veta i vilken egenskap den äldre får tillgång till insatsen, på grund av sin ålder eller sin psykiska problematik. Det är även en svår avgränsning att göra när det gäller vissa klientgrupper rörande samsjuklighet, exempelvis psykisk ohälsa i kombination med missbruk. Om det finns ett tydligt uttalat fokus på att verksamheten eller forskningsrapporten rör rehabilitering av den psykiska ohälsan har även dessa klientgrupper inkluderats.

5. Tidigare forskning

I denna studie används tidigare forskning för att ringa in, definiera och få en bakgrund till grön rehabilitering som område. Här beskrivs, utifrån vad denna studies empiri visar på, de två vanligast förekommande rehabiliteringsformerna inom grön rehabilitering. Dessa är trädgårdsterapi och skogsrehabilitering. Utifrån internationell litteratur lyfts även andra förekommande rehabiliteringsformer som ännu inte blivit beforskade i Sverige när det gäller psykisk ohälsa, vilka är djurunderstödda terapiformer.

5.1 Grön rehabilitering

I denna studie används *grön rehabilitering* som ett samlingsbegrepp för en rad olika former av metoder där natur eller djur används i syfte att rehabilitera människor. Begreppet är inte det vanligast förekommande inom litteratur på området, men används i denna studie på grund av sitt breda användningsområde och relevans för studiens syfte. Grön rehabilitering är inte en egen metod i sig, utan är ett paraplybegrepp som inrymmer olika metoder samt verksamheter som arbetar utifrån dessa metoder. Det finns idag ingen exakt och entydig definition av begreppet grön rehabilitering, även om det är något många praktiker och forskare inom fältet strävar efter då det skulle underlätta en kvalitetssäkring av de verksamheter som är aktiva inom området (Sahlin & Ahlberg 2010). Statens beredning för medicinsk utvärdering (2014) skriver övergripande i sin förklaring att grön rehabilitering ofta överskrider flera områden och kan bestå av ett antal olika delar. En del rör naturen, och kan inkludera trädgårdsterapi, naturpromenader eller att umgås med djur. En annan del har större sjukvårdsfokus, och kan inkludera exempelvis psykoterapi eller stresshantering.

Begreppet grön rehabilitering kan ses vara en avgränsning från det än vidare begreppet *grön vård* (Silfverberg & Lerner 2014, s. 37) med skillnaden att det senare även inkluderar andra verksamheter som inte fokuserar på just rehabilitering. Grön vård kan delas upp i två delar, verksamheter där upplevelsen av natur är central och verksamheter där interaktionen med naturen är central (ibid, s. 37). Inom den första kategorin hamnar verksamheter som har som syfte att deltagarna ska vistas i eller uppleva naturen. Inom den andra kategorin hamnar verksamheter som terapitrdgårdar och interaktioner med djur. Båda dessa delar finns med även inom metoder för grön rehabilitering. Allmänt kan grön rehabilitering beskrivas vara en kombination av två delar, en "grön" del där natur - djur och trädgård ligger i fokus, och en "vit" del som riktar in sig mer på traditionellt medicinskt innehåll (Sahlin & Ahlberg 2010). Inom vissa verksamheter som ingår i grön rehabilitering är det även vanligt att använda mer traditionella rehabiliteringsmetoder som inslag, exempelvis avspänning, stresshantering, kroppskännedom och terapeutiska samtal (ibid, s. 11).

Det finns en ansats att skapa ett övergripande ramverk för naturbaserade interventioner, vilket letts av Stigsdotter m.fl. (2011). Författarna går igenom dels vad som krävs av själva platsen inom grön rehabilitering samt att den klientgrupp som insatsen är till för och deras förutsättningar måste vara en utgångspunkt (ibid, s. 326). De skriver att naturbaserade interventioner erbjuds i en mängd olika program med olika design beroende på klientgrupp, vilka resurser som finns hos verksamhetens huvudman samt vilka mål som finns för rehabiliteringen (ibid, s. 321). Detta medför en svårighet att helt tydligt definiera vad grön rehabilitering innehåller, just eftersom att det kan variera inom området. Vad som ändå utgör en samstämmighet inom området är att verksamheterna till synes vilar på en gemensam teorigrund där naturens läkande kraft lyfts från olika perspektiv (se Resultat/Analys-kapitlet i denna studie).

Stigsdottir m.fl. (ibid) föreslår att grön rehabiliteringsverksamhet måste inkludera interaktion mellan en speciellt utvald eller designad plats och en terapeutiskt intervention utförd av ett multiprofessionellt team som är ihopsatt speciellt för klientgruppen. Grundtanken om naturens helande krafter föreslås även bygga på teorin om *supportive environment* (se Resultat/Analys-kapitlet i denna studie).

Begrepp

Det begrepp som är vanligast förekommande när det skrivs mer allmänt om gröna rehabiliteringsmetoder är *nature-based therapy* (NBT). Även *nature-based rehabilitation* (NBR) används inom området. På svenska översätts dessa begrepp ofta till *naturbaserad terapi* samt *naturbaserad rehabilitering*. Eftersom att detta fält fortfarande är relativt nytt som forskningsdisciplin förekommer relativt lite forskning skriven på svenska, därav är de engelska begreppen vanligt förekommande. Även *nature-assisted therapy* (NAT) förekommer som begrepp, men är till synes en beskrivning av samma innehåll som NBT (Währborg, Petersson & Grahn 2014). För en än mer inbegripande definition används *nature-based therapeutic interventions*, vilket är menat att täcka in fenomenet av att använda specifika miljöer, speciellt designade eller utvalda för terapeutiska interventioner (Stigsdottir m.fl. 2011).

5.2 Trädgårdsterapi

Medvetenhet om trädgårdars positiva effekter på människans psyke är inte något nytt. Watson och Burlingame (1960) lyfter trädgårdsterapins utveckling i USA. De tar avstamp i 1700-talet och skriver att det genom trädgårdar i anslutning till psykiatriska inrättningar under denna tid blev tydligt hur personer som utförde trädgårdsarbete tillfrisknade snabbare än de som inte utförde detta arbete. De lyfter vidare att trädgårdsterapi förekom som ett självklart inslag i övervägande delen av den litteratur som producerades på området arbetsterapi mellan 20- till 40-talet (ibid, s. 7). Därefter skedde successivt en utveckling och specialisering av trädgårdsterapin som egen terapiform mer än att endast utgöra ett inslag i redan etablerade former av terapi och rehabilitering (ibid, s. 8-9). Som terapiformen trädgårdsterapi ser ut idag kan den sägas utgöras av två delar. Den ena delen utgörs av vad som uttrycks som mer "traditionella", så kallade "vita" former av terapi och rehabilitering, bland annat samtals- och/eller gruppterapi. Vad som dock är väsentligt för trädgårdsterapi, och som utgör en andra del, är de så kallade "gröna" inslagen i form av trädgårdsarbete och fysiska aktiviteter i trädgårdsmiljö. Stigsdotter (2012, s. 241-242) skriver med utgångspunkt i utvecklandet av evidensbaserad design av terapiträdgårdar vid Köpenhamns Universitet i Danmark att en terapiträdgård ska vara utformad för att stödja samt aktivera i den terapiprocess som terapideltagare genomgår. Själva utformningen av terapiträdgården är av vikt och en förutsättning för terapin i kombination med utarbetade behandlingsprogram, då trädgårdar på egen hand påverkar människors psykiska välbefinnande positivt men inte i sig själva är terapeutiska (ibid, s. 242-243). Terapiträdgården vid Sveriges Lantbruksuniversitet i Alnarp är den som har varit den främsta när det gäller utvecklingen av

trädgårdsterapi i Sverige och Abrahamsson och Tenngart (2003, s. 24) utgår från denna när de skriver att en av trädgårdsterapiens styrkor är att den lämpar sig väl att anpassa utifrån varje individs behov. Trädgårdsterapi används inte uteslutande för denna studies målgrupp, personer med psykisk ohälsa och däribland främst stress, utmattningssyndrom samt depression kopplat till arbetslivet, utan både historiskt sett liksom idag används denna terapiform för ett brett spektrum av olika målgrupper (Abrahamsson & Tenngart 2003, s. 24; Watson & Burlingame 1960, s. 9). Det finns fler än endast en typ av trädgård inom den gröna rehabiliteringen och vilken som tillämpas är beroende av syfte med rehabiliteringen och vilken målgrupp som avses. Bland dessa finns, för att nämna några, det övergripande begreppet hälsoträdgård under vilket en uppdelning kan göras på restorativa trädgårdar och terapiträdgårdar (Abrahamsson & Tenngart 2003, s. 25-26). Det är den senare av dessa som är aktuell för denna studie. Olika varianter kan även sägas inrymmas i begreppet terapiträdgård, bland andra träningsträdgård, terapeutisk trädgård och rehabiliteringsträdgård, beroende på sammanhang och vad den ämnas användas för. Trädgårdens fysiska utformning kan anpassas för att passa den särskilda målgrupp för vilken den är ämnad (Stigsdotter 2012, s. 243). Ett program av trädgårdsterapi ska innehålla tydliga metoder med aktiviteter och leda mot ett formulerat mål (Abrahamsson & Tenngart 2003, s. 26). Just trädgårdsarbete har visat sig välfungerande för människor med stressrelaterade symptom, vilket kan förklara varför det till största del är denna målgrupp som återfinns i denna studies empiri. Detta har att göra med att det innehåller aktiviteter som både är kognitivt stimulerande och fungerar självbelönande då naturen innebär krav som är lätta att balansera i förhållande till egen förmåga (ibid, s. 19).

5.3 Skogsrehabilitering

Skogsrehabilitering är i Sverige inte på samma sätt som *trädgårdsterapi* ett allmänt känt begrepp med en generell utformad metod utan är i denna studie av oss formulerad i avseende att fungera som ett samlingsbegrepp inkluderande former av rehabilitering i skogsmiljö. Det har utanför Sveriges gränser forskats en del på skogens positiva effekter på människors både fysiska och psykiska hälsa. Mycket av funnen forskning kring skogens positiva effekter på människors hälsa generellt och skogsrehabilitering specifikt är från Japan och Korea. Lee m.fl. (2014, s. 1) skriver att det finns ett ökande intresse för skogsrehabilitering men att det dock inte ännu finns särskilt mycket evidensbaserad utvärdering av dess rehabiliterande/terapeutiska effekter. Deras studie, utförd i Japan, utvärderade effekterna av skogspromenader på deltagares fysiska och psykiska hälsa. Jämfört med en kontrollgrupp vars promenader ägt rum i stadsmiljö hade skogspromenaderna lett till förbättrade fysiska värden och minskad oro och ångest (ibid, s. 3-4). Ytterligare forskning går att finna i Korea. Jung, Woo & Ryu (2015, s. 274-275) lyfter att där görs en skillnad på skogsrehabilitering, som mer spontana och självstyrda aktiviteter, och skogsrehabiliteringsprogram, som innehåller professionell personal och evidensbaserade strukturerade aktiviteter och interventioner med KBT där skogen som miljö på olika sätt används. Jung, Woo & Ryu (ibid, s. 274) menar, i enlighet med Kaplan och Kaplan (1995), att

skogen fungerar främjande för den psykiska hälsan och genom att ha en avslappnande effekt på oss människor borde skogsmiljö lämpa sig i syfte att rehabilitera från stressrelaterade symptom. Om vi backar några år i tiden finner vi exempelvis forskning från Australien som lyfter vinsterna av samarbete mellan hälso- och sjukvårdssektorn och miljösektorn som främjande både för människors hälsa och för miljön (Townsend 2006, s. 119).

5.4 Djurunderstödda terapiformer

Att använda sig av djur inom vård och omsorg går under begreppen *djurassisterad terapi (DAT)* eller *djurunderstödd terapi (DUT)*. Inom dessa begrepp handlar användandet av djur om att se djuret som en medterapeut och att och det finns en speciell tanke bakom interventionen. Om djuret istället används mer som ett annorlunda eller roligt inslag, exempelvis att någon ur personalen tar med sig sin hund till ett psykiatrisk klinik kan detta istället ses gå under begreppet *djurassisterade aktiviteter (DAA)* (Silfverberg & Lerner 2014, s. 33). Djurassisterade aktiviteter kan ledas av olika personer med intresse av att använda djur inom vård eller rehabilitering och kräver inte nödvändigtvis någon specialkompetens. Hästen är ett av de djur som använts mycket inom omsorg och rehabiliteringsverksamhet och går i Sverige under definitionen *hästunderstödd terapi (HUT)*. Begreppet HUT används i större utsträckning och börjar ersätta det tidigare begreppet *ridterapi* då detta kan verka missledande i och med att terapiformen kretsar kring fler moment gällande hästen än enbart uppsutten ridning (ibid, s. 34). När det gäller hundar inom vård förekommer begreppet *vårdhund* alltmer ofta. Hunden har tidigare räknats in i *husdjursterapi*. Denna term är dock något oklar då den även kan innefatta djur som kaniner eller katter, som inte har samma förmåga att assistera inom rehabilitering eller vård som hunden som går att träna till mer anpassade aktiviteter (ibid, s. 5). I denna studie kommer flera av dessa olika begrepp inte att lyftas vidare då det inte i dagsläget finns svensk forskning på dessa områden. Dock är det av vikt att poängtera att dessa former av verksamheter finns i Sverige, samt att internationell forskning visar på goda resultat (Chandler 2005). År 2008 gjordes en kartläggning av verksamheter som använde häst i vård och behandling i landet (Håkansson, Palmgren Karlsson & Sandgren 2008). De identifierade att det fanns nio landsting som använde hästunderstödd terapi vid sina HVB-hem, samt att det fanns nio psykiatriska vårdinrättningar i Sverige som använde samma metod.

Inom den internationella forskningen på djurassisterad terapi finns en utarbetad metodik och praktik (Fine 2006). Dock beskrivs området vara brett och många verksamheter går in under begreppet som aldrig skulle kunna kallas för terapi om de definierades under psykologins ämnesområde (ibid, s.34). Det finns ingen väletablerad teoretisk grund för djurassisterad terapi, och kopplingarna till vad som ofta beskrivs vara grunden i att människor mår bra tillsammans med djur är i alla lägen inte helt självklara (ibid, s. 38). Chandler (2005, s. 16-19) beskriver olika områden där forskning visar på att djur har en positiv inverkan, bland annat mentalt välbefinnande, oro och ångest, depression samt stärkande av självkänsla.

Inom djurassisterad terapi är en central del den relation som byggs mellan djuret och människan, och i vissa delar av terapiformen är detta en nödvändighet. Ett exempel på detta relationsbygge är Sven Forslings beskrivning av verksamheter på Stall Frossarbo (Silfverberg & Lerner 2014). Forsling beskriver hur de nära relationerna mellan de ungdomar som bor på SiS-institutionen och de hästar de tar hand om som sina skapar en helt ny form av behandlingsrelation. Hur relationen till djuren inom terapiformerna framställs ses inom området som en viktig fråga, om djuren ses som enbart en assistans för människan eller om det blir mer av en triangulär relation mellan behandlare, djur och klient (ibid, s. 38).

6. Teori

I detta kapitel belyser vi begreppet psykisk ohälsa utifrån tre teoretiska perspektiv. Dessa är socialkonstruktionism, systemteori och ett medicinskt perspektiv. Psykisk ohälsa och området grön rehabilitering som undersöks i denna studie befinner sig inom tvärprofessionella fält. Inom dessa fält befinner sig och möts professionella yrkesgrupper från socialt arbete, psykologi och medicin. Var och en av dessa yrkesgrupper är påverkade av de teoretiska utgångspunkter som ligger till grund för de discipliner de kommer ur och är skolade inom. Dessa möten kan bidra till en bredd som ökar kompetensen vilket är till gagn för de människor som verksamheter, metoder och insatser är till för (Thylefors 2013, s. 10-14, 29). Det kräver dock att samarbete disciplinerna emellan fungerar och att öppenhet från yrkesverksamma finns för att perspektiv från andra håll än den egna disciplinen tas tillvara som tillgångar. Syftet med denna studie är delvis att undersöka om det skulle vara möjligt och finnas ett värde i att grön rehabilitering implementeras i det sociala arbetet. Vår ingång till detta är att jämföra teorier inom socialt arbete med teorier för grön rehabilitering för att undersöka om det finns beröringspunkter mellan dessa. De teoretiska perspektiv inom socialt arbete som har valts ut i detta syfte är socialkonstruktionism och systemteori. Dessa presenteras genom att problematisera studiens andra fokusområde, psykisk ohälsa. Förståelsen av detta begrepp påverkas av vilken teoretisk utgångspunkt som antas. För att förstå hur psykisk ohälsa behandlas utifrån perspektiv inom det sociala arbetet behöver begreppet först ringas in. Därefter läggs två perspektiv på begreppet psykisk ohälsa för att få förståelse för dess roll inom det sociala arbetet. Dessa perspektiv är de redan nämnda socialkonstruktionism och systemteori då de utgör två tydliga grenar inom socialt arbete som disciplin. I kontrast till det socialkonstruktionistiska perspektivet finns inom socialt arbete även en gren som högt värderar evidensbaserad. I och med det, samt att personer i tillstånd av olika former av psykisk ohälsa många gånger är aktuella inom hälso- och sjukvård, finns relevans att i denna studie även lyfta ett tredje perspektiv, ett medicinskt. Detta perspektiv används i många sammanhang med anspråk på att vara den sanna definitionen av vad psykisk ohälsa är, vilket kan ses problematiserat genom de två andra perspektiven. Det medicinska perspektivet blir ändå av vikt att lyfta på grund av sitt inflytande över området psykisk ohälsa.

Innebörden av psykisk ohälsa som begrepp kan variera beroende på sammanhang och inbegripa allt från lindrigare psykiska ohälsotillstånd till vad som klassificeras som psykisk sjukdom (Socialdepartementet S2012.006, s. 4; Socialstyrelsen 2013-5-43, s. 8). I den forskning som utgör litteraturoversikten i denna studie går det att se att psyke och soma många gånger inte helt går att skilja på, utan hänger ihop och påverkar varandra, och en människas övergripande hälsotillstånd (Osika 2013).

Socialstyrelsen (2011, s. 22) menar att allvarlig psykisk sjukdom inte under de senaste åren ökat men att det däremot har skett en ökning av vad de väljer att kalla nedsatt psykiskt välbefinnande. I det inbegriper de psykisk problematik som inte klassificeras som psykisk sjukdom och menas vara orsakad av faktorer och förändringar i samhället i större utsträckning än vad psykiska sjukdomar sägs vara. Det är denna målgrupp som återfinns i den svenska forskningen på grön rehabilitering när fokus riktas mot psykisk ohälsa och orsakerna till den psykiska ohälsan som återfinns i funna studier är ofta kopplade till arbetslivet (Socialstyrelsen 2011-5-2, s. 22). I och med en ökad utbredning av dessa former av psykisk ohälsa blir det högst relevant med åtgärder inom detta område. I detta avseende argumenterar Socialstyrelsen för ökat samarbete mellan socialtjänst och psykiatri (Socialstyrelsen 2012-8-14, s. 9).

6.1 Ett socialkonstruktionistiskt perspektiv på psykisk ohälsa

Ur ett socialkonstruktionistiskt perspektiv problematiseras innebörden av begrepp, såsom tillstånd av psykisk ohälsa som i fallet i denna studie, och förstås som att flera faktorer samverkar i utvecklandet och förståelsen av begreppet (Meeuwisse & Swärd 2002, s. 99). Socialkonstruktionism ämnar medvetandegöra vår förståelse av begrepp och fenomen och de processer genom vilka dessa utvecklas (Hacking 2000, s. 19). För att få förståelse för vad psykisk ohälsa innebär behöver hänsyn dels tas till det fysiologiska i kroppen och dels till den samhällskontext som den psykiska ohälsan befinner sig i (Johannisson 2005, s. 27-28). Ur ett socialkonstruktionistiskt perspektiv har vad som läggs i begreppets innebörd stor betydelse för människors förståelse av det, och påverkar i sin tur synen på personer som upplever detta tillstånd samt om och i så fall vad för stöd, hjälp eller vård som förordas, vilket i sin tur ytterligare påverkar vilka metoder och verksamheter som utvecklas. Socialkonstruktionism fokuserar hur begrepp konstrueras, upprätthålls och är föränderliga över tid och rum. Innebörden av begreppet psykisk ohälsa är inte densamma överallt i världen idag och har inte heller på samma plats haft en och samma innebörd över tid (Hacking, 2000, s. 20, 60). Exempel på detta ges av Johannisson (2005) på hur förståelsen av tillstånd som är vanligt förekommande i denna studies empiri, nämligen stress, utmattningssyndrom och depression i en västerländsk kontext har skiftat sedan 1900-talets början fram till idag. Dessa tillstånd har historiskt tangerat och i perioder ersatt varandra utifrån vilken samhällskontexten vid olika tidpunkter varit. Gemensamt för de historiska nedslag som här följer är att dessa tillstånd kopplas till människor i förhållande till arbete. I och med industrialiseringen runt sekelskiftet 1900 och synen på och betydelsen av

människor som arbetskraft lyftes människors trötthet, som det då talades om, i medicinska förklaringar men även som starkt kopplad till rådande samhällsförändringar och modernisering, vilket gav människor en förklaring av de sammanhang och mening av de symptom de upplevde (ibid, s. 27). Johannisson belyser att de stressrelaterade begreppen historiskt i Sverige tycks aktualiseras i och med större förändringar i samhället. Under efterkrigstiden var dessa i Sverige i och med en uppbyggnad av välfärden inte rådande på samma sätt men aktualiserades åter när samhället under 80-talet sattes i gungning genom införandet av en rörlig marknadsekonomi och inledningen av ett informationssamhälle med krav på individer att anpassa sig till. Detta med samhällets förväntningar och krav på människor, ett klimat där de stressrelaterade symptom som människor upplevde uttrycktes ha att göra med samhällets ökade tempo i kombination med medicinens medikalisering gav upphov till att för tiden nya sjukdomstillstånd formulerades (ibid, s. 27-28).

Socialkonstruktionistiskt sett kommer begrepp som faller inom det vida övergripande begreppet psykisk ohälsa till och förändras genom en kombination av olika aktörer, däribland politiker med stor inverkan på hur olika delar av samhället utformas, professionella såsom medicinsk och psykosocial personal likväl som den breda yrkesgruppen socialarbetare, media samt hur de som själva upplever symptomen ser på dem. Aspekter av makt blir viktiga att lyfta i och med att aktörer med mycket makt har större möjlighet att definiera vilka förklaringsmodeller som kommer att råda. Ett socialkonstruktionistiskt perspektiv ämnar medvetandegöra hur begrepp och företeelser konstrueras och hur aktörer med makt inverkar på människors förståelse av olika begrepp och företeelser (Hacking 2000, s. 19; Ejrnaes & Kristiansen 2002, s. 88). Inom området psykisk ohälsa, som fokuseras i denna studie, skulle denna maktaspekt kunna konkretiseras i form av att läkares förståelseram av exempelvis stress, utmattningssyndrom och depression får konsekvenser för om och i så fall vad för insatser individen i detta tillstånd får (Hacking 2000, s. 25; Sahlin 2002, s. 127). Att förståelsen av psykisk ohälsa konstrueras i/är beroende av respektive kontext den befinner sig inom är inte detsamma som att verkligheten av de symptom som människor upplever förringas utan det handlar snarare om alla de faktorer som har betydelse vad gäller hur dessa symptom förklaras och därmed påverkar synen på de människor som upplever dem såväl som hur de behandlas på flera av samhällets arenor (Hacking 2000, s. 25; Johannisson 2005, s. 28; Sahlin 2002, s. 116-117). Konstruktionen av ett och samma fenomen kan skilja sig på olika arenor i samhället. Ett exempel på detta är hur fenomen kan konstrueras av olika myndigheter utifrån att kunna avsäga sig ansvaret för fenomenet respektive det motsatta, att kunna passa inom myndighetens kompetensområde (Sahlin 2002, 123-124, 126). Ovan nämnda samt ytterligare faktorer påverkar i sin tur synen på hur den psykiska ohälsan anses kunna behandlas, om det överhuvudtaget anses att den ska det, något som det inom olika teoretiska grenar kan finnas delade meningar om (ibid, s. 123-124). En del kan mena att det är individen som bör behandlas. Andra att det är strukturella samhällsförändringar som ska till. Johannisson (2005, s. 28) lyfter att samtida stressforskning pekar på vikten av bådadera. Utifrån det skulle insatser ske både på individnivå och på strukturell samhällsnivå.

6.2 Ett systemteoretiskt perspektiv på psykisk ohälsa

Inom systemteori ses människan som en aktör i ett ständigt växelspel med omgivningen (Öquist 2003, s. 46). Även om människan har med sig ett visst grundtema som kan bestå av dennes sätt att tolka, klassificera och strategiskt finna sig tillrätta i omgivningen, är denne i ständig färd med att forma sig själv. Detta sker då i relation till de system denne ingår i. Den systemteoretiska utgångspunkten för en människas problematik blir alltså att se på de sammanhang som människan befinner sig i och där identifiera möjliga problematiska mönster. Teorin belyser även hur en människa kan ha gjort grundantaganden tidigt i livet, vilket kopplas ihop med exempelvis anknytningsteori (ibid). Dessa grundantaganden fungerar som en kalibrering, det vi förhåller våra nya erfarenheter till (ibid, s. 48). Genom detta kan ses att en människa som har drabbats av psykisk ohälsa kan ha ett grundantagande som påverkar denne negativt genom livet. Att exempelvis inte ha fått en grundtillit till andra människor som barn, eller ha varit med om något som förstört denna tillit senare i livet, gör att den övergripande strategin påverkas och fungerar som styrinstrument i hur en orienterar sig genom livet i stort. Kanske blir det svårt att släppa på de egna kraven, om människan ser det som att den duger endast under stor prestation? Psykisk ohälsa relaterat till stress blir allt mer vanligt förekommande (Socialstyrelsen, folkhälsorapport 2009, s. 182). Detta kan ses ur både den systemiska förklaringmodellen av individens inre kontrollfunktioner, men även hur omvärldens större system med en allt ökande press på tillväxt och produktivitet påverkar människan. Som Öquist (2003) skriver, utgår systemteorin från att se världen holistiskt och att allt hänger samman. Människor är då del i och blir påverkade av den globala världen och av övergripande attityder, samtidigt som vi även ingår i mindre sammanhang där vi också får tydlig feedback på vårt beteende. Att just stressrelaterad psykisk ohälsa är ett växande problem kan utforskas utifrån systemteori. Arbetslivet och de sammanhang människan där ingår i kan vara pressande. Den arbetslöshet och de många otrygga anställningsformer som finns i Sverige kan leda till att människan pressar sig hårdare än vad som är bra, i rädsla för att annars bli utan arbete. Arbetsplatsen fungerar även den som ett system, som antingen kan vara öppet eller slutet. Just beskrivningen av öppna och slutna system är vanlig inom systemteori, där de öppna är att föredra. Vad som skiljer systemen åt är mängden tillskott av information, och den variation inom systemet som detta kan leda till. Inom slutna system förekommer en utveckling av isolering från det yttre, vilket kan leda till att systemet desorganiseras. Isolering leder till brist av korrigerande feedback, vilket blir det grundläggande problemet. Människors system är av naturen öppna, men kan ändå förändras till att bli av mer och mer sluten karaktär (ibid, s. 28-29). Om det på en arbetsplats finns en stark kultur av att prestera, att försöka dölja om pressen på medarbetarna blir för stor, och systemet inte får en tillräcklig mängd med korrigerande feedback kan detta vara en möjlig anledning till utmattningssyndrom hos personalen. Om en person drabbas av exempelvis depression kan detta medföra en avskärmning från omvärlden vilket även leder till förlust av feedback och intryck (ibid, s. 30).

6.3 Ett medicinskt perspektiv på psykisk ohälsa

Ur ett medicinskt perspektiv kan psykisk ohälsa förklaras som ett paraplybegrepp innefattande en stor mängd hälsotillstånd och diagnoser. Diagnostiken utgår i en västerländsk kontext ofta från klassificering av tillstånd av den amerikanska American Psychiatric Association antagna femte upplagan av handboken Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) eller den tionde upplagan av den internationella sjukdomsklassifikationen International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) vilken WHO ansvarar för. Socialstyrelsen utgår från den senare och klassificering utifrån den är obligatorisk när det gäller rapportering till de olika hälsodataregister som finns på Socialstyrelsen (Socialstyrelsen - Diagnoskoder).

Någon allmänt gällande definition av det övergripande begreppet psykisk ohälsa är svår att finna. Det kan därför vara av värde att söka hitta vad begreppet inte innebär och på så sätt definiera, vad som skulle kunna ses som dess motsats, psykisk hälsa. Dock gäller även för detta begrepp att ingen bestämd allomfattande definition finns. En definition som är frekvent refererad till är ändå den av World Health Organization (WHO) som beskriver psykisk hälsa som ett "tillstånd med mentalt välbefinnande där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, kan klara av vanliga påfrestningar, kan bidra till det samhälle hon eller han lever i. Psykisk hälsa innefattar således mer än frånvaro av psykisk sjukdom." (Folkhälsomyndigheten 2014-12-15). Det är som tidigare nämnt denna definition som Socialstyrelsen ansluter sig till och de skriver även att hälsobegreppet innefattar två delar. En bestående av professionellas bedömningar och en av individens självskattning av sitt tillstånd (Socialstyrelsens termbank). Utifrån denna definition av begreppet psykisk hälsa bör de tillstånd av stress, utmattningssyndrom och depression som denna studie har mött inom svensk forskning på området grön rehabilitering och psykisk ohälsa inte inbegripas i psykisk hälsa utan kan således istället förstås som tillstånd av psykisk ohälsa. I denna studie inkluderas därför den psykiska ohälsa som svensk forskning visar på att metoder inom grön rehabilitering i dagsläget används för. Stort fokus ligger på stressrelaterad ohälsa och utmattningssyndrom samt depression.

Inom den medicinska definitionen av psykisk ohälsa ryms olika tillstånd, vilka några av de mest frekvent förekommande i denna studie här förs fram. Diagnosen utmattningssyndrom kom till i Sverige år 2005 efter en artikel som publicerades av Socialstyrelsen år 2003 (2003-123-18). Med diagnosen definieras ett tillstånd av psykisk och fysisk utmattning som många gånger förorsakas av långvarig stress med för lite tid till återhämtning. I många studier på området grön rehabilitering lyfts utmattningssyndrom eller stressrelaterad ohälsa som ett ökande problem i dagens samhälle (Nordh, Grahn & Währborg 2009; Sonntag-Öström 2014; Sonntag-Öström m.fl. 2014). Socialstyrelsen anger stressreaktion som en möjlig grund till sjukskrivning, och menar även att orsaken till stressreaktioner ofta är kopplad både till arbete och privatliv (Socialstyrelsen 15-03-10). När stressystemen är aktiverade under lång tid uppstår en permanent obalans mellan

kroppens nedbrytande och uppbyggande funktioner som så småningom kan leda till både akuta och kroniska sjukdomar (Socialstyrelsens folkhälsorapport 2009, s. 182). En av anledningarna som lyfts av Socialstyrelsen till den ökning av stressrelaterad ohälsa och utmattningssyndrom är de ökade krav som ställs inom arbetslivet. I ULF-undersökningar visar det sig att människor idag upplever en ökad jäkt och psykisk ansträngning kopplat till sitt arbete (Socialstyrelsen 2003-123-18, s. 189). Währborg, Petersson & Grahn (2014) skriver om hur det ökande sjukskrivningsantalet i Sverige även fortsatt kommer att vara ett problem. Detta, menar de, kräver att samhället försöker finna nya vägar inom rehabilitering som är effektiva för denna grupp. Pálsdóttir (2014) skriver även att det finns en ökad evidens att naturbaserad terapi är en effektiv behandlingsmetod för människor med utmattningssyndrom.

7. Metod

Denna studie är genomförd och gemensamt skriven av två studenter. Vi har båda arbetat med samtliga av studiens delar och innehållet är producerat i samråd oss emellan. I inläsningen till litteraturöversikten delades artiklarna upp mellan oss för att effektivisera urvalsprocessen. Samtliga artiklar och det material som slutligen utgör litteraturöversikten gicks dock igenom av oss båda två.

7.1 Metod för litteraturöversikt

Studien utgår från metoden syntetiserande litteraturöversikt. Valet av denna metod har att göra med att den är välfungerande för att skapa en översikt över kunskapsläget inom ett visst område, men där fokus även läggs vid analys av det översikten resulterar i (Friberg 2012, s.133-135, 141). De inklusionskriterier som för litteraturöversikten används är att de ska vara svenskproducerade vetenskapliga forskningsstudier med en tydlig inriktning på grön rehabilitering mot psykisk ohälsa. De sökfunktioner som används är framförallt Swepub och Libris. Inom metoden för en litteraturöversikt läggs även viss vikt vid att utforska vad som inte direkt inbegrips i sökresultatet men som ändå tillhör det område som undersöks (Friberg 2012, s. 136). I denna studie visas detta genom att den forskning vi fann var omfattande endast inom en del av det breda området grön rehabilitering. Utifrån detta blev det även relevant att undersöka genom tidigare internationell forskning vilka delar som kan inkluderas men som inte finns med i litteraturöversikten då de inte blivit beforskade i Sverige. Studien innefattar även en utredande del av, för studien, relevanta begrepp. Dessa utgör studiens teoretiska ramverk, och används i studiens analys.

Tillvägagångssätt i litteraturöversikten

Steg 1.

För att till en början få förståelse för vad som kan inbegripas i begreppet grön rehabilitering när det gäller psykisk ohälsa gjordes en sökning via google och google scholar samt Göteborgs

Universitetsbiblioteks sökfunktion Supersök. Syftet med denna sökning var att identifiera vilka sökord som var relevanta för ämnet “grön rehabilitering” och “psykisk ohälsa”. Att endast söka på begreppet grön rehabilitering täckte inte in alla de former av rehabilitering som har med djur och natur att göra och det finns även fler begrepp som tangerar detta i innebörd. Genom denna sökning framkom exempelvis att “nature-based therapy” var ett begrepp som gav bättre sökresultat, då stora delar av svensk forskning är publicerad på engelska. De forskningsstudier som fokuserade något av de mer specifika ohälsotillstånden stress, utmattningssyndrom eller depression snarare än det mer övergripande, psykisk ohälsa, inbegreps i den del av empirin som utgörs av litteraturöversikten. I enlighet med Friberg (2012, s. 138) behövde sökprocessen i ett tidigt stadium vidgas för att finna relevanta begrepp men i ett senare skede avgränsas för att all forskning som används skulle vara relaterad till det studerade området grön rehabilitering och psykisk ohälsa. Nya sökord framkom främst genom ämnesordsfunktionen hos relevanta artiklar som fått sökträff.

Steg 2.

Utifrån de sökord som framkom som relevanta fortsatte sökprocessen, i detta steg efter vetenskapliga artiklar som låg till grund för litteraturöversikten. Den största avgränsning som gjordes var att uteslutande leta efter forskning som var producerad i Sverige. Detta gjordes då denna litteraturöversikt syftar till att belysa den kunskapsproduktion som hittills finns i Sverige och som baseras på en svensk kontext. Sökningen efter forskningsstudier gjordes till en början utifrån databasen “Swepub” som är ämnad att endast inkludera forskning som producerats i Sverige. Sökord lades även till efter hand då fler relevanta begrepp återfanns i ämnesordsfunktionen. Nedan följer några exempel på sökord som användes: “nature-based therapy” samt den svenska motsvarigheten “naturbaserad terapi”, “animal-assisted therapy”, “grön rehabilitering”, “equine-assisted therapy”, “hästunderstödd terapi”. Utefter de sökningar som genomfördes gjordes, i enlighet med Friberg (2012, s. 137), en första sällning utifrån träffarnas rubriker och abstract/sammanfattningar och hur väl de överensstämde med denna studies syfte. Vid detta första urval kom ca 30 artiklar vidare till en mer ingående läsprocess. Efter denna läsning gjordes ytterligare ett urval utifrån artiklarnas relevans för området, samt en bortsällning av material som visade sig vara annat än vetenskapliga studier (Friberg 2012, s. 137-138). I detta skede blev nio artiklar kvar för mer ingående läsning.

Steg 3.

En kompletterande sökning gjordes via de funna artiklarnas referenslistor, en så kallad kedje- eller sekundärsökning, för att undersöka om det fanns relevanta studier som vi inte funnit genom tidigare sökningar (Friberg 2012, s. 75). I denna sökning användes samma inklusionskriterier som i föregående steg 2. Åtta nya artiklar med relevans tillkom och lades till litteraturöversikten. För att undersöka hur “mättad” empirin blivit gjordes ytterligare en sökning i relevanta databaser. I denna sökning återfanns inte några nya artiklar av relevans. Slutligen blev det 17 studier, med en blandning av kvalitativa och kvantitativa metoder, som ingick i

litteraturoversikten. En av de 17 studierna skiljer sig från resterande då den inte utvärderar en specifik verksamhet utan är en svenskproducerad litteraturoversikt över internationell forskning över området grön rehabilitering. Två av studierna skiljer sig i att de är författarnas avhandlingar, vilka inkluderar ett antal mindre studier.

7.2 Metod för analys

I denna studies analysdel användes en syntetiserande ramverksanalys (Dixon-Woods 2011). Genom denna analysform utfördes en första kategorisering och skapande av ramverk kring litteraturoversikten för att kunna sortera in de inkluderade studierna. Studierna sorterades först in i, av oss, bestämda kategorier utifrån den metod de studerar. De metoder som identifierades var: trädgårdsterapi, skogsrehabilitering, samt en övrigt-kategori som inrymde en kombination av trädgårdsterapi och skogsrehabilitering, naturbaserad terapi, grönområdets inverkan på hälsan samt övrig djur- och naturkontakt. Dessa data fördes in i en tabell som strukturerades utefter våra utformade kategorier (Friberg 2012, s. 45, 140). I ett andra steg utvecklades ramverket utifrån ny kunskap och teman som tillhandahållits av artiklarna och utifrån en sammanslagning av dessa skapades den tabell i vilken studierna presenteras. Just syntetiserande ramverksanalys användes för att snabbt kunna sortera och få en överblick över empirin för att sedan kunna gå vidare till att analysera denna i förhållande till de valda teorierna inom socialt arbete; socialkonstruktionism och systemteori. Fokus i analysen har legat på att undersöka om det finns beröringspunkter och kopplingar mellan teorierna och metoderna för grön rehabilitering och teoretiska perspektiv för socialt arbete.

8. Metoddiskussion

Att i denna studies litteraturoversikt ha valt att enbart inkludera svenskproducerad forskning medför att många metoder som har ett brett verksamhetsområde inte innefattas. Det som främst exkluderas är metoder som använder djur, då detta område, med inriktning på psykisk ohälsa, har visat sig inte vara beforskat i Sverige. Om litteraturoversikten skulle ha inbegripit internationell forskning skulle resultatet ha sett mycket annorlunda ut, med betydligt fler kategorier än vad som nu återfinns i denna studie. Dessa metoder lyfts nu istället i korthet genom internationella studier i kapitlet Tidigare forskning. Att studien enbart inkluderat svensk forskning kommer även av syftet att undersöka hur kunskapsläget ser ut i Sverige idag. Skulle internationell forskning ha inkluderats hade detta även inneburit att studiens jämförande del till socialt arbete skulle ha behövt ta hänsyn till de olika former av välfärdssystem där forskningen producerats. Det är därav enklare att enbart innefatta forskning producerad i Sverige då denna tillhör samma samhällsliga kontext som den som socialt arbete i Sverige finns inom. En fråga som hade kunnat lyftas ytterligare är varför det ser ut som det gör med fördelningen på vad som finns beforskat och inte i Sverige. Detta är en fråga som är svår för oss att lyfta då den kan ha många svar, däribland forskningstraditioner, anslag, möjliga metodologiska utgångspunkter med mera.

Denna studie syftar inte till att värdera den forskning som framkommer i litteraturoversikten. Utgångspunkten är att sammanställa och analysera mot teorier inom socialt arbete i Sverige. Ett källkritiskt förhållningssätt har anlagts vid urvalet av studier för att endast inkludera de som har en trovärdighet i sin metod och sitt resultat. De teorier som denna studie använder sig av är inte heller de värderade eller lyfta ur ett kritiskt perspektiv. Detta innebär inte att vi är omedvetna om att kritik mot teorierna finns, men i och med att denna studies syfte är att undersöka beröringspunkter mellan olika teorier i socialt arbete och utgångspunkterna för grön rehabilitering fokuseras istället på detta. Att denna studie inte har en värderande utgångspunkt kan ses vara en brist då det är ett område som är intressant att undersöka, om grön rehabilitering faktiskt fungerar. En viktig fråga som kunde ha behövt belysas ytterligare är vilka de egentliga verksamma delarna inom metoderna för grön rehabilitering är. Denna fråga är genom den valda metoden av litteraturoversikt svår då den enbart utgår från vad andra studier skriver och således inte kan besvara frågor utanför det redan skrivna. I och med den icke-värderande utgångspunkten finns mindre risk för godtycklig tolkning av litteraturoversiktens resultat. För att kunna säga något om området grön rehabilitering och de resultat som studierna visar på behövde sökningen efter relevant forskning vara så omfattande som möjligt. Detta gör att denna studie har en ansats att vara relevant för området, men vi är medvetna om att det kan finnas relevanta artiklar för ämnet som gått oss förbi.

En svårighet inom socialt arbete är att det inte består av någon helt enhetligt utarbetad teoribildning. Socialt arbete har istället utvecklats från och består i dagsläget av flera teorier och perspektiv. Det pågår ständiga diskussioner med ansats att utveckla en egen teoribildning för socialt arbete, mycket för att stärka dess status som disciplin. Något som kan förklara att socialt arbete är så pass brett är att det är ett komplext fält som rör sig på flera nivåer, både mikro-, meso- och makronivå (Lindqvist & Nygren 2006, s. 95). Flera teorier kan därför vara en förutsättning och tillgång för fältet. Studiens ansats är att undersöka om och i så fall hur väl teorier inom socialt arbete och utgångspunkter för grön rehabilitering stämmer överens för att söka förstå om grön rehabilitering kan ha relevans inom socialt arbete. En brist i studiens angreppssätt är just den att socialt arbete har utvecklats ur flera teorier men att denna studie endast lyfter några av de många teorier som ligger till grund för det sociala arbetet och dess praktik. Detta påverkar studiens generaliserbarhet. Huruvida grön rehabilitering generellt överensstämmer med socialt arbete går därför utifrån denna studies val av teorier inte att säga. För att kunna avgöra detta hade en helhet av de teorier som det sociala arbetet vilar på behövt inkluderas. Detta har vi en medvetenhet om, men vill däremot inte förringa studiens relevans. Studien säger något hur grön rehabilitering rent teoretiskt kan fungera ihop med de grenar inom socialt arbete som definieras av socialkonstruktionism, systemteori och medicinska aspekter, men inte om hela det sociala arbetets breda fält. Ytterligare ett problem med denna studies generaliserbarhet ligger i fokuset för litteraturoversiktens studier. En övervägande del av dessa utgår från problematiken utmattningssyndrom hos deltagarna vilket gör det svårt att egentligen

säga något om hur grön rehabilitering påverkar andra typer av psykisk ohälsa. Dock är stressproblematik som ligger till grund för utmattningssyndrom ett brett område, vilket gör att studiernas resultat ändå kan ses användbara för ett bredare fält av verksamheter.

Andra metodologiska utgångspunkter för denna studie var den begränsning av tid som förekom då den låg inom ramen för en kurs på 15 hp. Denna tidsbegränsning medförde att ytterligare intressanta infallsvinklar av grön rehabilitering inte kunde tas med, utan det område som valdes att fokusera var psykisk ohälsa. Den planering av tid och de prioriteringar som gjordes resulterade i syftet att undersöka en helhetsbild av området grön rehabilitering, som ämnar rehabilitera från psykisk ohälsa, genom forskning, metoder samt att även diskutera hur detta kopplas till socialt arbete. I och med denna tidsbegränsning används i denna studie både originalkällor och i förlängningen även andra författares sammanfattningar av dessa för att på ett effektivare sätt få ut essensen av omfattande originaltexter. Ett övervägande antal av de texter som användes har varit skrivna på engelska vilket medför att en översättning gjorts. Detta ska inte nämnvärt ha påverkat studies beskrivningar eller resultat, men det kan ha medfört mindre förändringar av textens innebörd i översättningen. Inom tidsramen har vi även behövt sätta oss in kunskapsmässigt i området grön rehabilitering då vi inte hade mycket förkunskaper inom ämnet. Detta har påverkat studiens riktning till att bli mer undersökande då vi har haft ett intresse av att insamla kunskap inom området.

9. Etiska aspekter

Då denna studie i huvudsak består av en litteraturöversikt och inte innehåller något insamlat material från intervjuer eller liknande kontakt med människor har etiska överväganden en annan utgångspunkt, med andra aspekter att ta hänsyn till. En etisk aspekt att lyfta är hur etiska överväganden hanteras i de studier som har inkluderats i litteraturöversikten. Ett flertal av studierna har godkänts av olika etiska råd. Vissa av studierna har även skrivit att det för deras informanter har varit frivilligt att delta, när som helst avbryta sitt deltagande och hur författarna har gått tillväga när deltagarna har tillfrågats om att medverka i studien. Vad som blir tydligt i några av studierna, men som är en fråga som inte lyfts, är om det är etiskt försvarbart att utföra studier på deltagare med allvarlig utmattningsproblematik. Deltagares medverkan i en studie som aktualiserar deras psykiska problematik skulle kunna visa sig ha negativ inverkan med risk för dem att hamna i än värre hälsotillstånd. Det bör göras en tydlig skillnad på om det är studien eller den studerade verksamheten som har negativ inverkan på deltagarna. Forskning kan fylla en funktion av att visa på förhållanden där människor far illa. Som exempel belyser en av studierna att deltagare i den verksamhet de undersökt uppgav att de upplevde att deras välmående försämrats i och med deltagande i verksamheten (Bülow & Nilsson 2014). I detta fall påvisade studien den etiska problematik som låg i det sätt verksamheten utfördes på, studien själv hade godkänts av ett etiskt råd.

En annan aspekt av etik som alltid bör beröras vid studier som rör människor är i vilken utsträckning kategoriseringar och maktförhållanden reproduceras. I denna studie görs en indelning av litteraturöversikten utifrån verksamheternas område. Detta är inte något vi ser som problematiskt. Denna indelning kan däremot anses godtycklig då författarna själva inte har skrivit ut ämnesområde utan att detta är vår tolkning. I en problematisering av denna studie utifrån ett maktperspektiv kan det lyftas att vi inte lägger stor vikt vid vilka intressen som ligger bakom viss forskning eller beskrivningar av densamma. Vi har granskat den forskning som används källkritiskt, men det kan alltid ifrågasättas i vilket syfte och utifrån vems vinning en viss metod används eller förespråkas. Denna studies resultat ämnar säga något med relevans för kopplingar mellan socialt arbete och grön rehabilitering, med syfte att också undersöka om en vidare implementering vore möjlig. Detta kan ifrågasättas etiskt utifrån att grön rehabilitering ännu inte är ett område som finns i stor utsträckning inom socialt arbete, med inriktning på psykisk ohälsa, och att implementeringen därav skulle vara svår för både brukare och professionella. Ytterligare ett problem med att lyfta och förespråka grön rehabilitering är att det fortfarande inte finns en enighet om vad denna rehabiliteringsform ska innehålla. Detta kan leda till att praktiker anser sig arbeta med någon form av grön rehabilitering, men utan att ha inkluderat viktiga verksamhetsdelar vilket i slutledet kan göra deltagarna lidande om de inte får adekvat rehabilitering.

10. Resultat/Analys

10.1 Litteraturöversikt

Tabellen nedan ger en översiktlig förklaring av denna studies litteraturöversikt. Sammanlagt är det 17 artiklar som har inkluderats. Dessa redovisas här i ordning utifrån den kategori de av oss anses tillhöra utifrån den studerade verksamhetens metod. De kategorier som kunnat identifieras i genomläsningen och som används är, skogsrehabilitering, trädgårdsterapi samt en övrigt-kategori där antingen flera metoder används eller där metoden inte är helt tydlig. Tidigare internationell forskning visar på att det finns flera metoder inom grön rehabilitering där djur används i rehabiliteringen, mest förekommande är rehabilitering understödd av hästar och hundar. Dessa metoder finns till synes inte beforskade i Sverige då det inte har förekommit några resultat vid sökningarna på detta område och några sådana finns därför inte representerade i tabellen.

Tabellen innehåller information om vilka metoder som har använts i studien, vilken/vilka teorier som används som utgångspunkt samt en sammanfattning av studiernas resultat. I tabellen finns för varje studie publiceringsår, målgrupp för studien och studiens syfte. Även om det inte har varit ett inklusionskriterium är alla studier relativt nya, den tidigaste från 2009. Detta tyder på att forskningsfältet inom grön rehabilitering när det gäller psykisk ohälsa i Sverige är relativt nytt.

Genom den grundliga litteratursökningen som gjorts kan det med rätt stor säkerhet sägas att denna tabell innefattar all den svenska forskning som hittills publicerats på denna studies område, utifrån inklusionskriterierna.

Flera namn är återkommande bland författarna bakom studierna som utgör denna studies litteraturöversikt. Detta förstår vi som att forskning på detta område, i Sverige, är relativt ny och det därför inte vunnit mark bland fler än ett begränsat antal forskare. Att några av dessa ligger bakom flera studier kan även förklaras av att de är fokuserade på detta område och önskar utveckla det. De vetenskapliga studier som utgör denna studies litteraturöversikt är inte enbart utvärderingar av redan befintliga rehabiliteringsformer utan i denna översikt över forskningsläget på området i Sverige idag ingår även utvärderingar av naturens, exempelvis skogens och grönområdets, inverkan på människors hälsa när det gäller stressrelaterad ohälsa. Detta för att dessa studiers resultat är av relevans för vidare utveckling av rehabilitering då de visar på vad som är verksamt och av värde att ta hänsyn till i rehabilitering.

Se bilaga 1.

Kritik mot litteraturöversiktens resultat

Utifrån litteraturöversikten kan vissa slutsatser dras, men i dessa behöver medvetenhet om vilka metoder studierna använt räknas in. Som kan ses i tabellen används många olika metoder i studierna, men med en övervägande del kvalitativa intervjustudier. Det är vanligt med förhållandevis få deltagare i intervjuerna vilket försvårar generaliserbarheten för studiernas resultat. I endast två av studierna finns en kontrollgrupp för att kunna jämföra resultaten, vilket ger en större reliabilitet för dessa. En av studierna, vilken i sig är en litteraturöversikt, visar på att det finns evidens för området från internationell forskning. Dock är detta en studie med få inkluderade artiklar, 35 stycken, för att kunna säga något generellt om effekterna av grön rehabilitering. I en övervägande del av studierna är målgruppen för den studerade verksamheten människor med utmattningssyndrom. Detta medför en svårighet att uttala något om effekterna av samma interventioner för en målgrupp med annan problematik. Av deltagarna är även de flesta könade som kvinnor, vilket inte problematiseras i studierna själva men kan ha påverkat resultaten. I vad som kan ses är däremot varken verksamheter eller studierna själva utformade efter just kön, vilket gör att detta inte påverkar resultatens generaliserbarhet.

10.2 Teorigrund för grön rehabilitering:

Utifrån empirin, de vetenskapliga studier som utgör litteraturöversikten, framkommer ett tydligt fokus på ett antal teorier som ligger till grund för en övervägande del av den forskning som har gjorts på området grön rehabilitering. Utvecklingen av en teoribildning kommer från olika discipliners grundteorier. Landskapsarkitektur, arbetsterapi och beteendevetenskap är några av de som har haft mest inflytande (Stigsdotter m.fl. 2011). Det är sex teorier och perspektiv som

kan ses utgöra grunden i grön rehabilitering, *Attention Restoration Theory (ART)*, *The Aesthetic-Affective Theory (AAT)*, *Aktivitetsperspektivet*, *The Scope of Meaning/Scope of Action*, *Det ekologiska perspektivet* samt *Supportive environment*. Presentationen av teorierna inleds med en beskrivande del av dess utgångspunkter för att sedan belysas genom hur de används i litteraturöversiktens studier. Efter denna del följer en sammanfattning av området grön rehabilitering, för att sedan lyfta detta i förhållande till socialkonstruktivistiska perspektiv och systemteori. Ordningen som följer kommer av det antal studier från litteraturöversikten som använder sig av teorin. Teorierna/perspektiven presenteras i fallande ordning, med de mest frekvent förekommande först, med undantag för teorin Supportive environment som lyfts sist. Detta på grund av att den innehåller kopplingar till de andra teorierna, vilka är värdefulla att ha läst innan Supportive environment.

Attention Restoration Theory (ART)

ART har kunnat identifieras som teoretisk utgångspunkt i nio av studierna som utgör litteraturöversikten.

Kaplan (1995) är den som främst har utvecklat tanken om hur naturens miljöer kan hjälpa människan att återfå sin styrka efter att ha blivit uttröttad av ett konstant informationsflöde och stimuli, vilket är grunden i ART. Teorin grundar sig på att människan använder sig av två typer av uppmärksamhet, *riktad uppmärksamhet* samt *fascination* där den förstnämnda kräver ansträngning och den andra inte gör det. Riktad uppmärksamhet är den form vi använder mycket i dagens samhälle för att sortera information, för att kunna fokusera på mer komplexa problem samt att försöka bortse från oönskad information eller sinnesintryck som onödiga ljud och störningsmoment. Dagens moderna samhälle ställer stora krav på människan att hantera en stor mängd intryck som ofta är komplexa och svåra att tolka. Denna process blir ännu svårare när en person befinner sig i en stressad situation (Kaplan 2001). Den riktade uppmärksamheten är något vi inte klarar av att hålla uppe alltför länge och kan vara utmattande om vi inte får möjlighet till återhämtning. För denna återhämtning är det bäst att befinna sig i miljöer där detta system får vila och där vi kan använda andra informationssystem, som fascination, istället. I naturens miljöer använder vi fascinationen för att utforska och uppmärksamma det vi har omkring oss, vilket medför att den riktade uppmärksamheten kopplas bort och får vila. De av naturens miljöer som har bäst återhämtade effekt på människan, har enligt Kaplan och Kaplan (1989) några utmärkande kvalitéer: *Att vara iväg*, då i både mental och fysisk bemärkelse, vilket kan göra det lättare att tänka på andra saker än vardagen. *Yta*, att omgivningen ska ge utrymme för att röra sig utan att oroa sig för att nå dess yttre gränser. Omgivningen ska också inge en känsla av samhörighet, vilket kan fås både i större naturmiljöer och arrangerade trädgårdar. *Förenlighet*, hur väl miljön passar ihop och stödjer behoven hos personen som är där. *Fascination*, platsen ska vara välförsedd med fascinerande objekt som fångar uppmärksamheten. Här bör en balans för uppmärksamheten finnas, det ska vara tillräckligt intressant för att hålla fokus uppe, men ändå inte så mycket att utrymme för reflektion inte ges.

Sahlin m.fl. (2015) beskriver i sin studie hur ART har ett fokus på människans kognitiva förmåga och hur denne kan återhämtas genom vistelse i naturen (ibid, s. 2). Resultaten som för studien var positiva, förklaras genom en lång period av rehabilitering där NBT (trädgårdsterapi) var programmet för den allra största delen av tiden. Den vardagliga kontakten med naturen sågs påverka deltagarna och ART menar att uppmärksamheten fokuseras till *fascination* vilket ger återhämtning och skapar förutsättningar för fortsatt reflektion. Detta skapade enligt författarna en öppenhet för även andra delar av rehabiliteringsprogrammet. Naturmiljön ansågs även bidra till att deltagare kunde fokusera på annat än sin egen problematiska situation, exempelvis genom guidade skogspromenader. I Sonntag-Öström m.fl. (2011) beskrivs studiens resultat genom hur ART kan användas för att förklara deltagarnas val av vilken miljö de föredrar att vara i. Den miljö som föredrogs, en skog vid en sjö, innehöll alla de fyra grundkomponenterna för ART, *att vara iväg, yta, förenlighet och fascination* vilket enligt studien bidrog till deltagarnas återhämtning. Även i Sahlin m.fl. (2014) är ART en av utgångspunkterna och kan identifieras i studiens resultat genom att naturen hos deltagarna ingav en känsla av att vara iväg från den stress som upplevdes i vardagen, vilket går hand i hand med ARTs grundtanke. Deltagare uttryckte att naturen ingav en känsla av att vara iväg från den stress de upplevde i vardagen, att naturen inte ställde krav på dem som de upplevde att de inte kunde leva upp till och att de vid vistelse i naturen kunde fascineras av omgivningen. Rehabiliteringen upplevdes mer verksam när den utfördes i naturen jämfört med då den utfördes inomhus, något som kan förklaras genom de inom ART verksamma delarna av att naturen erbjuder en miljö som ökar effekterna av återhämtningen (ibid, s. 6605). Flera deltagare uppgav att de efter rehabiliteringen tog användning av naturen som strategi för att hantera stress, exempelvis genom promenader i naturen, vilket kan förklaras av lugnet som erbjuds genom den kravlösa fascinationen i naturen (ibid, s. 6602-6603). I Palsdottir m.fl. (2014) kan drag av ART identifieras genom de delar som har att göra med att vara iväg från vardagen och att den naturliga miljön i vilken rehabiliteringen äger rum erbjuder stöd anpassat utifrån deltagarnas behov. Dessa aspekter samt möjligheten att vara själv i naturen var av stor betydelse för deltagarnas rehabilitering.

The Aesthetic-Affective Theory (AAT)

Denna teori har kunnat identifieras som teoretisk utgångspunkt i nio av studierna i litteraturöversikten.

Denna teori kallas ibland även Psycho-evolutionary Theory (PET) och bygger på idén från hypotesen *Biophilia* utformad av Wilson (1984) vilken i korta drag kan beskrivas som tanken om att människan har en inneboende dragning till att vara i naturen då vi genom evolutionen har "belönats" av att anpassa oss och tycka om naturen. Naturen har haft en avgörande betydelse för vår överlevnad genom större delen av mänsklighetens historia. Ulrich (1999) har byggt vidare på denna tanke och anser att naturen har en stressreducerande effekt byggd på omedvetna processer i vår känslodrivna del av hjärnan. Dessa processer eller reflexer talar om för oss när vi kan vila,

eller när vi måste vara aktiva eller fly. AAT handlar alltså om vilken information naturen ger oss, när vi kan vila, vilket leder till minskad stress (Ulrich 1984). Det är en omedveten känsla av trygghet som infinner sig när vi befinner oss i miljöer som liknar de som människor har levt i ursprungligen. Enligt denna evolutionsteori var människans ursprungliga miljö öppna landskap med lövängar och några större träd (Ulrich 1995). Här måste påpekas att denna teori utgår från en västerländsk kontext, då denna miljö ser olika ut utifrån var människor har bott. Ulrich (1999) argumenterar för att det människan ser i miljön, det visuella, signalerar fara eller trygghet och att detta är av största vikt när en person upplever stor stress.

Sonntag-Öström m.fl. (2011) skriver om resultaten i sin studie hur vissa skogsmiljöer upplevdes mer tilltalade än andra. Detta kopplas ihop med Ulrichs teorier, främst tanken om hur platser med sikt mot vatten har en lugnande inverkan på människan, vilken studiens resultat framhåller. Studien visar även på resultat som stärker teorin om hur människan har en medfödd vilja att gärna befinna sig i öppna miljöer med sikt, då flertalet av deltagarna i studien påpekade detta som centralt. Sonntag-Öström m.fl. (2014) använder AAT för att förklara och förstå de positiva resultaten på upplevd skillnad i återhämtning mellan stadsmiljö och skogsmiljö (ibid, s. 352). De menar att AAT fokuserar på naturliga miljöers hälsosamma effekter genom det estetiskt vackra och det affektiva känslomässiga som upplevs. Omgivningen talar, enligt teorin, till oss och vi reagerar psykologiskt genom våra upplevda känslor. Att vissa miljöer, i denna studies hypotes skogsmiljöer, skulle upplevas som mer stressreducerande kommer av den evolutionära tanken om att vissa platser har varit mer gynnsamma för människan att leva på (ibid, s. 345). Studiens resultat stärker detta då deltagarna upplevde samt att tester gällande deras fysiska hälsa visade på skogsmiljöer som mer stressreducerande och återhämtade än stadsmiljöer (ibid, s. 352). I Bülow och Nilsson (2014) är AAT uttalad som en av de teoretiska utgångspunkterna. De stresslindrande egenskaper naturen genom denna teori sägs besitta torde lämpa sig väl till den studerade verksamhetens målgrupp, personer med stressrelaterad ohälsa. Studiens resultat visade dock en tydlig uppdelning där ungefär hälften av deltagarna uttryckte att de var nöjda med kursen men hälften uttryckte missnöje. AAT kan ses i att deltagarna efterfrågade mer tid i naturen, vilket kan förklaras av den stressreducering den kan erbjuda (ibid, s. 45). Att deltagare efter två till sex månader efter avslutad rehabilitering var fortsatt sjukskrivna kan förstås som att de när de återvände till vardagen där naturen inte var lika närvarande saknade den stresslindring som naturen erbjuder, och kursen inte erbjudit strategier för att kunna använda naturen som återhämtning på egen hand. I Palsdottir, Grahn och Persson (2014) förklaras resultaten där deltagare uppgav att de efter rehabiliteringen hade ett lugnare tempo i vardagen och många gånger naturnära eller kreativ sysselsättning genom grunden i AAT, om att naturen skänker oss trygghet vilket gör att vi tillåts vila, och i sin tur kan medverka till en mer effektiv återhämtningsprocess (ibid, s. 65). Även i Sahlin m.fl. (2014) kan studiens resultat kopplas till AAT där minskad stress hos deltagarna kan härledas till de stresslindrande miljöer som trädgård och skog sägs utgöra. Deltagare uppvisade efter rehabiliteringen färre stressrelaterade symptom än tidigare (ibid, s. 6604).

Aktivitetperspektivet

Perspektivet kan identifieras i fyra av litteraturoversiktens studier.

Teorier inom detta perspektiv fokuserar på att vara där natur förekommer, eller aktivt deltagande med naturen, vilket kan ses vara en av komponenterna inom all grön rehabilitering. Det finns en variation av hur naturbaserade interventioner, rehabilitering och terapi definieras, vilket finns utförligare beskrivet i kapitlet Tidigare forskning i denna studie. En av de vanliga grundtankarna inom grön rehabilitering är att det innefattar en eller flera processer där personer utvecklar ett välmående genom att befinna sig i trädgårdsmiljö (Stigsdotter m.fl. 2011). Trädgården anses ha en sensorisk stimulanseffekt på människor som vistas där, eller som aktivt deltar i trädgårdsarbetet (Stigsdotter & Grahn 2002; Grahn m.fl. 2010). Det finns dock en diskussion på området som rör huruvida det alltid ska finnas ett moment av aktivt deltagande inom grön rehabilitering, eller om passivt "varande" i naturen även går in under samma form av rehabilitering. Trädgårdsterapi, som är en av de största terapiformerna inom grön rehabilitering, lägger stort fokus på de helande effekterna av vanligt trädgårdsarbete som att så, kratta och rensa ogräs. En anledning till att detta fokus finns är att terapiformen har sitt ursprung i arbetsterapi, där *The Model of Human Occupation* (MOHO) används för att förklara de läkande effekterna (Kielhofner 1997). Modellen bygger på idén att människor tycker om att vara aktiva, att utföra meningsfulla uppgifter då dessa kan upplevas som belönande. Just aktiviteter i trädgården kan upplevas så. Relf (1999) som beskrivs genom Stigsdotter m.fl. (2011) identifierar fyra värden inom trädgårdsaktiviteter som styrker detta: människans beroende av växter, att få se vackra objekt (blommor och djur) som också kan ge en upplevelsen av liv, att få utlopp för omsorgsbehov genom att ta hand om något utanför oss själva samt social interaktion där vi genom att vara en del i gemensamma aktiviteter som skörd eller odling blir en integrerad del i sammanhanget och därigenom samhället. Aktiviteter som är kopplade till dessa delar ökar vårt fysiska, mentala, känslomässiga och sociala välmående (ibid). Denna teori tappar dock mark inom grön rehabilitering, då många studier istället utgår från ART eller AAT (Stigsdotter & Grahn 2002).

Adevi och Lieberg (2012) beskriver i sin studie att en av de viktiga komponenterna i rehabiliteringen är blandningen mellan konkreta och symboliska aktiviteter. De poängterar inte själva kopplingen till ett aktivitetsperspektiv, men detta kan ändå ses som en förklaringsmodell. "Because the participants are familiar with performing well, the concrete tasks are of great importance" (ibid, s. 56). De poängterar vikten av att deltagarna får utföra aktiviteter men en viktig skillnad på grön rehabiliterings aktivitetsformer som skiljer sig mot en prestationsbaserad aktivitet är att människans mående alltid är i fokus, "We never say, forget yourself now and concentrate on this plant" (ibid, s. 56). Utifrån att aktiviteterna inte är påtvingade eller prestationsbaserade får deltagarna själva upptäcka vad de har lust att göra, samt få tillfredsställelse i när uppgiften är slutförd. En central del i aktiviteterna är även de symbolvärden

de innehåller. Att exempelvis ömsint ta hand om en planta kan väcka tankar om hur människan tar hand om sig själv. Aktivitetsperspektivet är en uttalad utgångspunkt i Bülow och Nilsson (2014) och de ser genom denna brister i den studerade verksamheten. Något som i aktivitetsperspektivet lyfts som viktigt är att vara och framförallt utföra aktiviteter i naturen då detta ökar vårt välmående på flera plan. I verksamheten som studerades gavs inte alltid möjlighet att vara en del av hela processen av uppgifter i exempelvis trädgården. Deltagarna kunde vara delaktiga vid inledningen av en uppgift som sedan slutfördes av någon annan (ibid, s. 43-44). Den omsorg som exempelvis uppgiften att ta hand om en planta och se den växa när en gör det gick därmed förlorad. Med den även upplevelser som kändes meningsfulla och därmed fungerade belönande för en. Detta kan styrkas genom att mer tid med aktiviteter av trädgårdsarbete efterfrågades av deltagarna (ibid, s. 45). Vinsterna av deltagande i aktiviteter i naturen går att finna exempel på i Sahlin m.fl. (2014) där deltagare vittnade om att de efter rehabiliteringen i större utsträckning än tidigare sysselsatte sig med trädgårdsarbete i den egna trädgården då det upplevdes som lustfyllt och belönande (ibid, s. 6604). När Palsdottir, Grahn och Persson (2014) argumenterar för att resulterande återhämtning och förbättrad hälsa hos deltagarna till stor del har att göra med att avsätta tid för meningsfulla och kreativa sysselsättningar där naturen har en roll kan aktivitetsperspektivet identifieras ligga till grund. Resultatet visade att en stor del av deltagarna efter avslutad rehabilitering hade återgått till sysselsättning och att denna i flera fall hade inslag av natur och kreativitet.

The Scope of Meaning/Scope of Action

Denna teoretiska utgångspunkt återfinns i tre av litteraturöversiktens studier.

Detta teoretiska antagande utgår bland annat från teorier utvecklade av Searles (1960). Utgångspunkten är tanken om människans förmåga att kommunicera, fysiskt och psykiskt, med omgivningen, vilket är beroende av dennes möjlighet att ta emot och handskas med krav, press, frestelse och lugn som denne mottar. Detta perspektiv har haft inflytande på forskning kring kriser (Ottosson 2001). Grahn (1991) och Stigsdotter och Grahn (2002; 2003) samt ytterligare författare, har utvecklat teorin *The Scope of Meaning/Scope of Action*, som menar att den omgivande miljön kommunicerar med besökaren på många olika plan. Det viktigaste och mest grundläggande planet innefattar den icke-verbala kommunikationen genom känslor som uppkommer via sinnesintryck som syn, lukt, ljud och så vidare. Det andra planet är ett mer kognitivt sätt att kommunicera. Vi tolkar och förstår världen med hjälp av våra medfödda reflexer och vår känslomässiga/kognitiva grundläggande förståelse som bygger på vår tidigare erfarenhet. Enligt teorin etablerar alla människor fält av saker som är meningsfulla (*scope of meaning*), där vissa strukturer är mer permanenta medan andra kan ändra sin betydelse. Under människans livstid, och speciellt under barndomen, utvecklas vi känslomässigt och kan formas av det vi kommunicerar med, ofta människor men även den omgivande miljön. Naturen eller djur kan få en symbolisk mening för oss, exempelvis om vi finner tröst hos ett djur under en jobbig tonårsperiod (Grahn m.fl. 2010). Tillgivenhet till något som inte är en människa kan vara mycket

viktigt för en persons välmående. När en människa är välmående och välfungerande brukar kommunikation även med människor inte vara problematiskt, allt kan passa in i personens struktur av det som kan vara meningsfullt. Det verkar dock vara så att personer som inte mår bra kan förlita sig mer på miljöer som inte inkluderar människor och att de är mer mottagliga för känslotoner. I krissituationer kan personer behöva enklare relationer och kommunikation och naturen kan då vara en omgivning där detta erbjuds. Naturen kan skicka signaler till oss utan att vi själva är medvetna om det, något som exempelvis går att se i Sonntag-Öström (2011). Relationer och kommunikation människor emellan är det mest komplexa, och den vi har till livlösa objekt som vatten eller stenar är den enklaste formen. De senare förknippas inte heller med krav eller skuld (Ottosson & Grahn 2008). Kontakt med naturen kan bidra mycket till människors återhämtning från olika former av problematik, utifrån synsättet inom denna teori. De verksamma delarna berör hur naturen påverkar oss både på det kognitiva planet likväl som på det känslomässiga. Detta tillsammans med de positiva effekter vi får ut av de kravlösa relationerna vi kan skapa till djur och natur minskar vår stress, oro och smärta samt kan öka och återuppbygga självkänsla.

Adevi och Lieberg (2012) beskriver i sin studie att en av de viktiga komponenterna i rehabiliteringen av deltagarna är de självvalda platserna i trädgården (ibid, s. 54). Detta kopplas av artikelförfattarna till Searles grundteori om hur vi kommunicerar på olika plan med olika ting, och att kraven ökar vår förmåga till kommunikation och relationer. Searles (1960) menar att stenar och vatten är det som kräver minst av oss, efter det växter, sedan djur och sist, som det mest krävande, kommer interaktion med människor. Att få hitta egna platser i trädgården kan då vara av stor vikt då människan får välja vilken miljö denne vill finnas i för tillfället och vad som går att kommunicera med. På detta sätt menar författarna att naturen och platserna fungerar som en förlängning av terapeuten, de tar hand om deltagarens känslomässiga behov för stunden (Adevi & Lieberg 2012, s. 55). Det går i Sonntag-Öström (2014, s. 37) att identifiera komponenter som förklaras som verksamma inom The Scope of Meaning/Scope of Action genom hur skogen bidrar till att lugn kan infinna sig i och med frånvaron av krav. Detta är en god förutsättning för återhämtning för personer i stressrelaterade tillstånd som utmattningssyndrom och depression och för personer i krissituationer. I Palsdottir m.fl. (2014), där det i resultatet visade sig att naturen var av stor betydelse för deltagarnas rehabilitering lyfts väsentligheten av att få vara själv i naturen. De menar att den icke-verbala kommunikationen med naturen kan ses fungera återhämtande genom att den talar till oss både känslomässigt och kognitivt samtidigt som den inte inrymmer krav (ibid, s. 7110). Detta utgör själva utgångspunkten i teorin om The Scope of Meaning/Scope of Action. Genom detta kan naturen vara en källa till uppbyggande av självkänsla och minskad smärta, oro och stress.

Det ekologiska perspektivet

Denna teoretiska utgångspunkt identifieras i tre artiklar i litteraturöversikten.

Detta perspektiv grundar sig i teorier utvecklade av bland andra Bronfenbrenner (1979). Teorierna har använts som grund inom ekoterapi och ekopsykologi som fokuserar på hur människan ska hitta tillbaka till sin naturliga miljö för att bli fri från sjukdom och ångest. Den separation från naturen som skett hos människan härleds till västvärldens industrialisering, vilket anses vara en av grunderna till att samhället blivit "sjukt". Reflektion och ömsesidighet lyfts fram som två av de viktigaste delarna som människan behöver återupptäcka, vilket kan göras genom vistelse eller mer aktivt deltagande i naturen. Reflektionen ses som central för att väcka nya tankar och ömsesidigheten för att ta bättre hand om vårt ekosystem och leva mer hållbart. På detta sätt ska en synergi utvecklas mellan människan och naturen. Inom ekopsykologi som terapiform har naturen en viktig roll som medterapeut och kunskapskälla. Naturen kan på olika sätt användas som metafor för människans eget liv, hur vi växer, behöver omsorg och vila samt kan anpassa oss, för att nämna några delar. Hos deltagaren i terapin kan det skapas en känsla av att vilja vara en del i "det stora hela" som naturen och människan är delar av, vilket anknyter till det systemiska perspektivet hos Bronfenbrenner (1979). Att se människan som en del i ett större sammanhang och få mer kunskap om detta som deltagare i terapin gör att människans hälsa ses ur ett större perspektiv där denna är tätt sammankopplad med den omgivande världen. Detta större koncept gör att ett ekologiskt förhållningssätt blir en viktig del och leder till ökad medvetenhet. På så sätt är den ekologiska teorin en bra grund för ett mer hållbart samhälle, där människor, djur och natur ses mer som en helhet och vi därav faktiskt måste göra hållbara val som gynnar hela systemet.

Adevi och Lieberg (2012) finner i sin studie att en av de centrala aspekterna för deltagarnas återhämtning är sensoriska intryck och en känsla av att ingå i ett större sammanhang. "Participants seek and find a sense of belonging in nature's order, which allows them to feel they are a part of something much greater than the immediate environment" (ibid, s. 54). Att detta skulle höra samman med det ekologiska perspektivet är inget författarna själva skriver, men en tydlig koppling däremellan kan ändå ses och förklaras leda till deltagarnas välmående. Ett tema som Sahlin m.fl. (2012) menar framträdde i deras resultat var att deltagare uppgav att trädgårdsterapin gav upphov till existentiella reflektioner vilka ledde till nya sätt att se på och förhålla sig till livet samt acceptans inför sig själv. Detta var viktiga delar för deltagarnas återhämtningsprocess (ibid, s. 18), vilket vi identifierar som väl överensstämmande med det ekologiska perspektivet. I Sahlin m.fl. (2014) står det inte uttalat att det ekologiska perspektivet är en utgångspunkt för att förstå deltagarnas upplevelser av rehabiliteringen men det går att se tydliga beröringspunkter. Deltagare uppgav hur de efter rehabiliteringen fortsatt sysselsatte sig med aktiviteter i natur och trädgård då detta fyllde en avslappnande funktion (ibid, s. 6602-6603). Detta kan med stor sannolikhet främja medvetenhet och omsorg om naturen och ur ett ekologiskt perspektiv vara bidragande till mer hållbara val och på så sätt gynna hela samhället.

Supportive environment (SET)

Teorin om Supportive environment har identifierats i tio av litteraturöversiktens studier.

Teorin om *Supportive environment* utgår från tanken om att människan genom evolutionen har utvecklats i en kontext av natur, kultur och sociala sammanhang som har varit hanterbara, lätta att förstå och meningsfulla (Pálsdóttir 2014). Om de sammanhang människan befinner sig i kan upplevas vara detta kan de ses som stödjande miljöer (supportive environments). Inom grön rehabilitering fokuseras främst naturen som stödjande, men även det sociala sammanhanget lyfts upp i metoder som används, främst inom trädgårdsterapi. Stödjande miljöer ses vara en viktig del i människans hälsa, vilket inom SET kopplas till Antonovskys (2005) salutogenesis, om den mänskliga hälsans ursprung och behov. Som Pálsdóttir (2014) beskriver SET har den många likheter med de teorier som ovan finns beskrivna ART, AAT, Scope of meaning/Scope of action med flera. Detta kan ses genom beskrivningen av hur SET lyfter hur en människas behov av en stödjande miljö påverkas av dennes fysiska och psykiska kapacitet och hur detta kan påverka dennes tolkningar av ett visst fält (scope of meaning) och upplevelsen av vad som är stödjande i stunden (ibid, s. 20). När en person upplever en kris menas denne behöva starkare stöd av naturen, vilket kan kopplas till vilka miljöer människor klarar av att kommunicera med i olika situationer (Searles, 1960). En människa kan i en viss situation uppleva att delar av vardagen och dess sammanhang, som tidigare skänkt livet mening, känns helt kaotisk. Detta är något som kan förekomma i och med utmattningssyndrom. I detta kan kontakt med människor upplevas svår, och naturen kan vara ett enklare och mer stärkande sammanhang att vara i. SET menar att människor försöker självreglera sin situation och hitta miljöer de upplever som stödjande och trygga (ibid, s. 21). Vilka intryck miljön och naturen ger människan kan skapa en läkande effekt, vilket kan ses bygga på Searles (1960) tankar om naturens och människans kommunikation. I SET talas om att miljön kommunicerar med människan på olika nivåer genom att tilltala våra sinnen och våra känslor, vilket även är en del i teorin Scope of Meaning/Scope of Action. Det finns åtta hypotetiska kvalitéer av miljöer som fungerar som stöd, vilka kallas *Perceive Sensory Dimension (PSD)* (ibid s. 21). Dessa beskrivs utifrån Pálsdóttir (2014) och för att inte riskera att deras innebörd går förlorad genom översättning används här samma engelska termer som i Pálsdóttir.

1. Serene - peaceful, silent, safe and secure.
2. Nature - fascination with wild nature.
3. Rich in species - variety of species of flora and fauna.
4. Space - like entering another world, a coherent one.
5. Prospect - open space with vistas.
6. Refuge - a sanctuary, a secluded place.
7. Social - a social arena.
8. Culture - signs of human labour and human values throughout history.

Vissa av dessa kvalitéer kan tolkas som att de tilltalar människans överlevnadsinstinkt, att kunna överblicka miljön denne befinner sig i (prospect) och att ha skydd (refuge). Supportive environment beskrivs genom Währborg, Petersson och Grahn (2014) bygga på antagandet att människan genom evolutionen har anpassats för att leva nära naturen, i ett socialt och kulturellt sammanhang tillsammans med ett begränsat antal människor. De skriver om hur det genom SET menas att människor behöver stödjande miljöer för att utvecklas, både fysiskt (sinnen, motorik, muskler) och mentalt (möjligheten att tänka och känna) och att detta sker i direktkontakt med den fysiska, sociala och kulturella miljön (ibid, s. 273). På så sätt kan det inom supportive environment ses anläggas ett helhetsperspektiv på människan, då teorin även lyfter dennes sociala och kulturella sammanhang. I denna teori används många gånger förklaringsmodeller som återfinns i exempelvis ART och AAT vilket gör att det inte alla gånger är helt tydligt vilka studier som använder sig enbart av supportive environment. Teorin verkar vara mest frekvent förekommande inom trädgårdsterapi, vilket stödjer tanken om att detta är en teoretisk modell som har utvecklats tillsammans med trädgårdsterapi som metod för att förklara dess verksamma effekter. Även om naturen ofta ligger i fokus för teorin och grön rehabilitering i stort finns exempel i litteraturöversikten på hur supportive environment används för att visa på vikten av social samhörighet.

Sahlin m.fl. (2015) beskriver hur en del i de positiva resultaten för deras studie kan förklaras genom att deltagarna har fått en kontext av social samhörighet (ibid, s. 2). Detta kopplas till supportive environment och vikten av stödjande sociala sammanhang för människans återhämtningsprocess. Även Adevi och Lieberg (2012) utgår från supportive environment då de undersöker behandlarnas perspektiv på deltagarnas process vid Alnarps terapiträdgård. Miljön och omgivningen beskrivs ha inverkan, i enlighet med supportive environment, på deltagarna att "öppna upp" sina existentiella, känslomässiga och mentala sidor (ibid, s. 54). Även Eriksson, Westerberg och Jonsson (2011) bär i sin studie fram vikten av en miljö som fungerar som stöd för deltagarnas möjlighet till återhämtning. De skriver inte själva att det är just supportive environment som är grundteorin för deras analys, men beskriver i princip alla delar inom teorin i sin förklaring. De menar att en trygg och stödjande miljö är nödvändig för deltagarna, hur detta skapar den centrala kvalitén av acceptans (ibid, s. 276). "In the garden I can just take of my mask, I can just be myself, you are allowed to think and feel whatever you want." (ibid, s. 277). Författarna beskriver även hur den stödjande och skyddande miljön inspirerade deltagarna till nya insikter och förändringar i vardagslivet. Sahlin och Ahlborg (2010) beskriver i sin utvärdering av Grön rehabs verksamhet i Västra Götalandsregionen hur projektplaneringen för denna form av grön rehabilitering har fungerat. Mycket av vad som har inkluderats i metoden kan ses komma av antaganden från supportive environment, även om artikelförfattarna inte själva har skrivit att detta är teorigrunden. De skriver dels om själva naturen som en av de verksamma komponenterna, där deltagarna går på promenader och arbetar i trädgården samt aktiviteter av mer social karaktär som kaffestund varje morgon (ibid, s. 35). I deltagarnas svar på de utvärderande intervjuerna framkom att både naturen och det sociala sammanhanget med andra

deltagare i kombination med det professionella teamet var av stort värde. “En bättre koncentration i naturen och vid aktiviteter i trädgården beskrevs av flera deltagare liksom upplevelser av att glömma tid och rum och bara leva i nuet samt glömma de bekymmer som annars uppfyllde deltagaren.” (ibid, s. 49). Pálsdóttir (2014) beskriver i sin doktorsavhandling hur trädgårdsterapiprogrammet vid Alnarps terapiträdgård utgår från teorin om supportivt environment. I avhandlingen identifieras hur vissa av supportiva miljöers kvaliteter förstås som viktigare än andra för deltagare med utmattningssyndrom. Fem av åtta kvaliteter omnämns, vilka är *nature, prospect, refuge, serene, space*, “These are the features the participants described as important in being alone in nature, resting, reflecting on their life situation or handling their emotions, i.e. in sheltered and safe supportive locations with a clear view of the surroundings.” (ibid, s. 70). I studien framkommer även deltagarnas positiva upplevelser av att vara ensamma i naturen. Deltagarna beskriver vikten av vilan det ger, av möjligheten till reflektion över livet eller hantering av sina känslor. En ny central del av supportivt environment som visar på vikten av deltagarnas ensamma möten och upplevelse av naturen uppmärksammas och benämns som *social quietness* (ibid, s. 83). Ytterligare en central aspekt som förs fram är att det stöd som naturen erbjuder även används av deltagarna i vardagslivet (ibid, s. 83). Detta kan ses vara något som ger mervärde till grön rehabilitering, att deltagarna får verktyg att fortsätta arbeta med sitt välmående även efter avslutad rehabilitering. Sahlin m.fl. (2012, s. 18) beskriver hur naturen upplevdes just som en miljö av stöd för deltagarna i den studerade trädgårdsterapin. Författarna utgår från teorin om supportivt environment och menar att naturen, i kombination med det multidisciplinära professionella teamet, utgjorde de verksamma komponenterna för rehabiliteringen (ibid, s. 18). Som tidigare skrivits är teorin om supportivt environment utvecklad med fokus på trädgårdsterapi, men komponenter i den går även att identifiera i Nordh, Grahn och Währborg (2009) som studerade rehabilitering i skogsmiljö. Detta är dock inte särskilt förvånande i och med att supportivt environment överensstämmer med grunderna i övriga teorier för grön rehabilitering. Supportivt environment betonar både miljön och det sociala sammanhanget som avgörande faktorer för hur stödjande en miljö upplevs och Nordh, Grahn och Währborg (ibid, s. 215) lyfter just vikten av den sociala aspekten av att delta i rehabiliteringsprogrammet. Rehabiliteringen skapade för flera av deltagarna struktur och sammanhang i livet, “It meant having somewhere to go and someone to talk to” (ibid, s. 216). I detta avseende var det sociala sammanhanget vad denna deltagare i sitt tillstånd var i behov av och upplevde som en stödjande miljö.

10.3 Sammanställning av grön rehabilitering

Utifrån tidigare forskning och de studier som utgör denna studies litteraturoversikt tycks det som att grön rehabilitering visar på goda resultat. Annerstedt och Währborg (2011, s. 382) skriver utifrån den litteraturoversikt de gjorde “No kind of intervention was reported to be associated with any negative effects”. Annerstedt och Währborg (ibid) är den av studierna som är en litteraturoversikt över internationell forskning på området grön rehabilitering med målgruppen

personer med psykisk ohälsa, och de uttryckte att de hade svårt att finna någon gemensam teori för alla de olika rehabiliteringsformerna som inkluderades (ibid, s. 383). I motsats till vad de gjorde vid år 2011 kan vi nu, år 2015, anse oss ha identifierat en gemensam teorigrund för de delar av området som hittills har forskats på i Sverige och utgör denna studies litteraturöversikt, som ovan går att läsa.

Gemensamt för teorierna inom grön rehabilitering är att de utgår från naturens positiva effekter på oss människor. Några aspekter av detta återkommer genomgående i teorierna bakom grön rehabilitering och i studierna i vår litteraturöversikt. Naturen anses utgöra en stödjande miljö genom att den möjliggör att kunna koppla bort vardagen, och att vara iväg från det som utgör eller utlöser stress. I naturen erbjuds vi vila från krav i dagens samhälle på att hantera många och komplexa intryck. Då kommunikationen med naturen är mindre krävande än den med människor, så är att vara i naturliga miljöer eller utföra aktiviteter i naturen lugnande och stödjande. Naturen utgör miljöer som anpassas och stödjer utifrån vilka ens egna behov är just här och nu. Den stödjande miljö som naturen innebär utgör en viktig faktor när det gäller återhämtning och möjliggörandet av denna. De stressreducerande effekter som naturen sägs erbjuda skulle vara gynnsamma för just vår studies fokuserade målgrupp, personer med stressrelaterad psykisk ohälsa. Att vara i och vara aktiv i naturen minskar både fysiska och psykiska stressrelaterade symptom. Inom grön rehabilitering ses naturen inneha en roll som medterapeut. Alla dessa faktorer kan förklara varför flera deltagare i studierna uttryckte tycke för och önskan om att vara än mer i naturen. Den upplevdes avslappnande. Resultaten visar dessutom att det var vanligt med fortsatta aktiviteter i naturen efter avslutad rehabilitering. Många deltagare ändrade sina levnadsvanor till sysselsättningar med koppling till natur och/eller kreativitet i större utsträckning som resultat. Det går även att se hur det genom den gröna rehabiliteringen går att tillgodogöra sig verktyg och strategier för att fortsatt använda naturen som resurs för att lindra stress. Ytterligare en aspekt som menas utgöra en väsentlig del inom den gröna rehabiliteringen är den om det sammanhang som den innebär, ett socialt sammanhang där uppgifter utförs tillsammans med andra men samtidigt med möjlighet att dra sig undan och vara själv i naturen. Det förs i litteraturen fram vilka tre verksamma komponenter som ska ingå i metoder inom grön rehabilitering: naturens miljöer i kombination med sociala sammanhang och professionella team.

10.4 Socialkonstruktionismens kopplingar till grön rehabilitering:

Olika epistemologiska utgångspunkter

Denna del handlar om att jämföra de inom grön rehabilitering identifierade teorierna, de gemensamma dragen inom dessa, och socialkonstruktionism. Vad som går att se är att teorierna inom grön rehabilitering och det teoretiska perspektivet socialkonstruktionism i grunden skiljer sig åt vad gäller epistemologisk utgångspunkt. Teorierna inom grön rehabilitering utgår mer från en essentialistisk förklaringsmodell. Detta kan ses i hur människa och natur beskrivs vara ett och

där människan genom evolutionen har utvecklats för att kunna anpassa sig efter naturens förutsättningar. I teorierna som grundas från denna utgångspunkt används biologiska förklaringar till den problematik som kan uppstå för människor, exempelvis hur stress menas komma av att vi avskärmat oss från de miljöer som talar om för oss att vi kan vila (Ulrich 1984). Detta skiljer sig helt från en socialkonstruktionistisk förklaringsmodell. Själva grunden i det socialkonstruktionistiska perspektivet kan ses vara hur ingenting egentligen finns på riktigt utan enbart existerar då vi har konstruerat att det finns. Med andra ord finns således ingen objektiv existens (Sahlin 2002, s. 135). Att anlägga ett socialkonstruktionistiskt perspektiv behöver dock inte nödvändigtvis utgå från en så hög grad av ifrågasättande, utan vissa grundantaganden kan ibland göras. Att anlägga detta perspektiv på grön rehabilitering skulle med nödvändighet dock innebära ett ställningstagande om att naturens effekter på människan enbart kommer av våra föreställningar av att dessa ska ske, utifrån den övergripande konstruktion som för området är rådande. Sahlin (2002, s. 116) skriver om vissa grundantaganden som är så etablerade att de fungerar orienterade för människors kunskap och andra konstruktioner. Att naturen så länge setts som något nödvändig för människan skulle kunna ses som ett sådant grundantagande. Detta kan dock ses ha förändrats i och med en urbanisering och industrialisering av samhället. Människan är idag inte lika beroende av naturen, exempelvis av dagsljuset, vilket kan medföra en förändring i grundantagandet om naturens nödvändighet. I detta finns alltså en motsättning i grunden av de teoretiska perspektiven, vilket försvårar att finna beröringspunkter dem emellan. Det ger dock förutsättningar för att se på vilka sätt de teoretiska perspektiven från olika utgångspunkter kan belysa samma fenomen.

Konstruktion av naturen utifrån människans behov

En beröringspunkt mellan teorierna inom grön rehabilitering och socialkonstruktionism som dock kan gå att finna är hur naturen anses kunna anpassas utifrån de behov en person har. Inom supportive environment skrivs om hur människor kan sägas självreglera sin situation genom att välja att befinna sig i miljöer som passar en allra bäst just där och då, och på så sätt själv se till att få det stöd en behöver (Palsdottir 2014). Det kan förstås som att människor konstruerar naturen utifrån sina behov av den, liksom de även konstruerar sitt behov av naturen. Den sistnämnda konstruktionen om hur människan behöver naturen kan ses göras av hela teoribildningen bakom grön rehabilitering. I likhet med utgångspunkten inom socialkonstruktionism om att konstruktioner är föränderliga och beroende av tid och rum och kontext, kan ens förståelse av naturen vara föränderlig, bland annat utifrån vilket tillstånd en befinner sig i vilket i sin tur påverkar vad en behöver från naturen (Hacking 2000, s. 20, 60). Detta sätt att använda det socialkonstruktionistiska perspektivet på individnivå är egentligen inget som genom perspektivet vanligtvis ämnas göra, men kopplingen kan ändå ses vara relevant.

Existentiella reflektioner och ifrågasättande av konstruktioner

Det inom grön rehabilitering ekologiska perspektivet lyfter hur existentiella tankar väcks genom att vara i naturen. Exempelvis kan detta vara reflektioner kring om det verkligen ska vara självklart att leva på det sätt en gör. Det går genom studierna i vår litteraturöversikt att se att ett flertal personer går från tanke till handling och efter rehabiliteringen har gjort andra livsval än tidigare (Sahlin m.fl. 2012, s. 18). Detta, att ifrågasätta vad som kanske hittills tagits för givet, är centralt inom socialkonstruktionism. Genom socialkonstruktionistiska förhållningssätt utmanas de förståelseramar vi förhåller oss till. Att medvetandegöras om detta kan leda till att ens förståelse ändras (Hacking 2000, s. 19). Det ekologiska perspektivet pekar på så vis på exempel på detta, att deltagare genom den gröna rehabiliteringen medvetandegörs om att det kan finnas andra sätt att leva än de som de tidigare kanske har tagit för givna. Genom det socialkonstruktionistiska perspektivets angreppssätt bör detta även ses på en strukturell nivå, vilka övergripande konstruktioner som människan ingår i och många gånger tar för givna. Genom att integrera socialkonstruktionistiska angreppssätt inom grön rehabilitering skulle det eventuellt ytterligare kunna problematiseras vad det är som är verksamt när det gäller resultaten av grön rehabilitering, då socialkonstruktionismen innehåller ifrågasättande ansatser. Det skulle genom detta även vara möjligt att belysa den makt som forskare och professionella på området har med avseende på hur naturens stärkande kraft betonas och av dessa förespråkas (Hacking 2000, s. 19; Ejrnaes & Kristiansen 2002, s. 88). Detta kan ses som att förståelsen av den stressrelaterade psykiska ohälsan av dessa konstrueras på sätt som kan överensstämma med och passa in på arenan grön rehabiliterings kompetensområde (Sahlin 2002, s. 123-124, 126).

10.5 Systemteorins kopplingar till grön rehabilitering

Det sociala sammanhanget

Att se på grön rehabilitering utifrån ett systemteoretiskt perspektiv har vad vi kunnat finna ännu inte gjorts. I denna del försöker vi identifiera möjliga beröringspunkter mellan teorigrunderna för socialt arbete och systemteori. En första sammankoppling som kan ses mellan dessa två handlar om hur det både inom systemteori och grön rehabilitering försöks lyfta fram det friska, salutogena, hos människan och hur detta ofta kommer ur stödjande sociala sammanhang. Vikten av att kunna identifiera vad som bygger salutogena processer ökar i takt med att även den psykiska ohälsan gör det. Detta för att kunna se vad som också håller människor friska för att i sin tur kunna användas som förebyggande åtgärder. Öquist (2003, s. 99) skriver om systemteori och hur det inom vård och behandling behöver fokuseras mer på de salutogena kretsloppen, de system som fungerar. Vad är det som återställer en rubbad balans och gör att vi kan finna jämvikt under förändrade förutsättningar? Inom systemteori talas det om både negativ och positiv feedback, där båda påverkar systemet. Den positiva feedbacken gör att vi växer, den negativa skapar balans genom korrigerande (ibid, s. 34). Detta kan även användas som systemteoretisk förklaringsmodell för den målgrupp som ofta är aktuell inom grön rehabilitering, människor med

utmattningssyndrom, att det i korthet har blivit en för stor press på systemet och de balanserande effekterna inte har kunnat åtgärda detta tills människans kropp helt enkelt säger ifrån. Inom systemteorin fokuseras det på hur en människa i första hand formas av sina omgivande system vilka fungerar som referenser (ibid, s. 21). Inom grön rehabiliterings olika metoder finns exempel på vikten av stödjande miljöer, där det sociala sammanhanget fungerar uppmuntrande och ger positiv feedback, vilket främst kan ses genom teorin supportive environment. Vad som kan bli en fruktbar koppling mellan dessa teorier är hur supportive environment lyfter in en aspekt av att även naturen fungerar som ett stödjande sammanhang. Denna tanke finns på ett plan inom systemteorin, där en av utgångspunkterna är att människan är en del i ett större system där även djur och natur ingår, men tillsammans med supportive environment blir detta till en tydligare förklaring av hur naturen behövs och vilka verk samma effekter den kan ha. Detta kan därmed ge bättre förutsättningar för att kunna omsättas i praktiken. Supportive environment är som denna studie visar på, en av de vanligare teorierna att utgå från gällande grön rehabilitering. Systemteori används vad vi vet inte lika frekvent inom det rehabiliterande området, utan har kanske störst inverkan på området av behandling, främst inom familjebehandling eller familjeterapi. En koppling mellan dessa former kanske inte är helt intuitiv, men det kan också förklaras genom hur dagens metoder inom områdena är strukturerade. Grön rehabilitering genom supportive environment har många gånger ett individfokus då det handlar om enskilda personer som blivit utmattade i sitt sammanhang, ofta på sin arbetsplats. Rehabiliteringen ska då utgå från vad denna person behöver. Att även föra in systemteoretiska utgångspunkter i detta gör att rehabiliteringen även skulle kunna innebära att blanda in familjen och eller arbetsplatsen i rehabiliteringen. Rent konkret skulle det kunna röra sig om att alla personer i den rehabiliterande människans liv måste lära sig hur de tillsammans skapar avstressande sammanhang, och i det kunna använda sig av naturens stressreducerande inverkan.

Denna argumentation för att göra rehabiliteringen till mer inkluderande av människans hela system bygger även på frågeställningen om vad människan ska rehabiliteras från och till. I en systemteoretisk förklaringsmodell kan detta tas upp som att om en del i systemet bryter samman är det en reaktion på att helheten inte fungerar, vilket kan kräva en hel systemförändring istället för enbart rehabilitering av enskilda individer. Verktyget eller metoden av att använda naturen på olika sätt kan i detta ses som något nytt som förs in i människans system, vilket kan påverka fler personer och den helhet i vilken de ingår.

Plats och sammanhang

Inom grön rehabilitering har själva platsen en stor innebörd (Adevi och Lieberg 2012). Deltagarna får tillgång till en helt ny miljö vilket också innebär ett nytt sammanhang och ett nytt system för dem. Dels kan det, som tidigare i detta kapitel röra sig ett socialt sammanhang, men även platsen som besöks enskilt kan få stor betydelse för deltagarens egen rehabiliteringsprocess. Adevi och Lieberg (2012) beskriver hur en av de centrala aspekterna för rehabilitering inom trädgårdsterapi är platsen och hur den kan hjälpa deltagarna att forma och finna sin identitet.

Eriksson, Westerberg och Jonsson (2011) lyfter deltagarnas känsla av att terapiträdgården de utförde sin rehabilitering i var en plats fri från vardagens krav. Även om det inom systemteori ofta läggs mest fokus på människan och dennes relation i sammanhang med andra, finns även delen av människans eget inre system och kretslopp. I denna studies litteraturöversikt framhålls deltagarnas uppskattning av ensamheten i naturen (Sonntag-Öström m.fl. 2011). Tiden i naturen beskrivs som ett tillfälle för reflektion och vila. Detta kan ses ha varit en stund för deltagarna att få pröva sin inre feedback mot en omgivning som inte ställer krav, som inte stressar eller värderar en som människa. På detta sätt kan vi tänka oss att naturen blir en arena för ett sammanhang som fungerar som motpol mot arbetslivets prestationsinriktning. Detta kan ses genom en systemteoretisk utgångspunkt, att en människa formas i första hand av sina omgivande system som fungerar som referenser (Öqvist 2007, s. 21). Pálsdóttir (2014) identifierar de mest centrala delarna inom teorin supportive environment och vad som uppskattas inom den gröna rehabiliteringen till ensamma möten med naturen. Ett nytt begrepp identifieras, *social quietness*, för att beskriva denna kvalité som möjliggörs genom att naturen får vara en plats för rehabiliteringen.

Att de självvalda platserna i naturen blir av central vikt för rehabiliteringen kan förklaras genom Searles (1960) och vidare teorin om *The Scope of Meaning/Scope of Action*. Detta kan tolkas som att människan kan känna in vilken typ av plats denne behöver för stunden, vad den orkar kommunicera med. På detta sätt fungerar naturen som en "förlängning av terapeuten" (Adevi & Lieberg 2012, s. 55). Genom denna tolkning av naturen och dess platser som viktiga för människan och dennes inre processer kan sägas att detta även blir av vikt i människans hela system. Denna förklaring kan vara av vikt i rehabiliterande verksamheter som använder en systemteoretisk utgångspunkt, men inte tidigare har inkluderat grön rehabilitering, natur eller vikten av platser.

Människan i det naturliga systemet

En av de tydliga kopplingar som kan göras mellan systemteori och grön rehabilitering är den via Bronfenbrenner (1979). Inom grön rehabilitering används hans tankar främst utifrån ekopsykologi eller ekoterapi och handlar om hur människan ska hitta tillbaka till sin naturliga miljö för att uppnå ett gott hälsotillstånd. Teorin *Ecological systems theory* (ibid) som handlar om de fem olika nivåerna av system eller sammanhang en människa ingår i och påverkas av kan ses som central även inom systemteorins utveckling. Genom litteraturöversikten visas exempel på hur deltagarna i studerade verksamheter beskriver hur naturen gör att de upplever sig vara del i ett större sammanhang, och att detta i sin tur öppnar upp för mer existentiella frågor. I detta kan ses att människan uppskattar när det finns tid att reflektera över det större sammanhanget, de mer övergripande systemen som denne också ingår i. I en behandling som utgår från systemteori handlar det ofta om att ge människan nya infallsvinklar på den situation denne befinner sig i (Öqvist 2007, s. 22). I detta fall kan då naturen och dess effekter att öppna upp människan för reflektion fungera som en medterapeut i processen. En annan aspekt av hur naturen öppnar upp

för reflektion lyfts i litteraturöversikten kring värdet av metaforer som uppstår. Detta kan ses på en nivå av individens inre processer och egen feedback, men som i förlängningen även påverkar utåt i ett möjligt förändrat beteende. En metafor som beskrivs i en av studierna är hur plantorna som skolas om behöver mycket omsorg, vilket sedan kopplas till att deltagaren börjar fundera över hur denne tar hand om sig själv, som kanske också är i behov av omsorg. En annan tanke som lyfts speciellt inom trädgårdsterapi är hur naturen inte går att påskynda. Detta fungerar som metafor till människans liv som kanske allt för länge har gått på högvarv och en kan få tänka över sin rytm. Som ett exempel beskrivs hur naturen på hösten går i vila, vilket människan kanske också behöver göra.

Det ekologiska perspektivet i kombination med systemteori öppnar även upp för kritik mot det samhälle som skapar sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa. Detta kan ses genom arbetsplatsen som ett system där kopplingen till övergripande mål eller större mening inte upplevs nära och individen inte får eller upplever feedback eller belöning för sitt arbete. Mer konkret handlar det ofta om att människan som riskerar att bli utmattad innehar mycket ansvar, men mindre makt, vilken är en vanlig förklaringsmodell till stora stresspåslag. Adderar vi det ekologiska perspektivet handlar detta även om att individen och dennes arbetsuppgifter kan upplevas inte vara sammankopplade till något större, att de blivit separerade från naturen. Här kan även teorin ART ses ha betydelse. De arbetsuppgifter som ofta utförs idag är av komplex karaktär, vilket fungerar uttröttande för individens riktade uppmärksamhet. Detta bottenar i en biologisk förklaringsmodell, vad människan under en lång tid menas ha tränats för att kunna utföra. Det finns självklart fler faktorer än dessa som påverkar huruvida en människa blir utmattad, men en systemkritik utifrån det ekologiska helhetsperspektivet är en intressant reflektion att göra. Det blir även relevant för frågan kring all form av rehabilitering, om den enbart handlar om att få människan frisk nog att börja arbeta igen.

11. Diskussion

I kapitlet som följer diskuteras möjligheterna att implementera grön rehabilitering i socialt arbete i större utsträckning än i dagsläget och både för- och nackdelar med detta undersöks. Som denna studie tidigare nämnt är socialt arbete en bred disciplin med många olika verksamhetsområden. En fråga som därför alltid är relevant är vad som ses som ett socialt problem, hur detta i så fall har uppkommit för att i sin tur kunna se möjliga lösningar eller åtgärder (för definition av sociala problem se Loseke 2003, s. 6-7). Den växande problematiken med människor som insjuknar i psykisk ohälsa kan ses vara ett socialt problem utifrån vilka konsekvenser det får både för människan och för samhället i stort. Vilken förklaringsmodell som används för att se vad den psykiska ohälsan uppkommit av påverkar även de möjliga lösningarna. Används de teorier som utgör grunden för grön rehabilitering som förklaringsmodell blir dessa även en del av lösningen. Förklaras den psykiska ohälsans uppkomst med ART eller AAT, genom utmattning av den

riktade uppmärksamheten eller att människans undermedvetna inte får tydlig respons på om denne kan vila eller inte blir åtgärden som bör vidtas att vara mer ute i naturen. Frågan om grön rehabilitering kan användas mer i socialt arbete handlar alltså även om vilken förklaring som anläggs på problematiken. Att öppna upp socialt arbetes verksamhetsområden som riktas mot psykisk ohälsa till att i större utsträckning använda sig av gröna rehabiliteringsmetoder kan vara ett av svaren på att möta de ökande kraven på effektiv rehabilitering för ett växande problemområde. Som det ser ut idag finns få effektiva metoder för att rehabilitera psykisk ohälsa (Währborg, Petersson & Grahn 2014) vilket i längden kommer medföra långa sjukskrivningstider för de drabbade.

Att implementera just metoder från grön rehabilitering för att möta den ökande problematiken med stressrelaterad ohälsa kan ifrågasättas. Något som kan vara ett hinder är att området fortfarande är relativt nytt i Sverige, vilket i denna studie kan ses genom litteraturoversikten. Det kan därigenom finnas ett motstånd mot att inkludera och använda sig av ett så icke-etablerat fält. Om forskningen fortätter utvecklas och gör detta mot att göra grön rehabilitering till en evidensbaserad praktik som kan visa på goda resultat behöver det inte finnas något som motsätter en implementering. Vad som dock kan ses vara ett problem är den essentialistiska utgångspunkten som teorigrunden inom grön rehabilitering har. Det finns flertalet exempel på andra teorier som också har denna grund, men en tydlig betoning av människans biologiska grund kan ha svårt att helt överensstämma med ett föränderligt synsätt inom socialt arbete. Att perspektiv inte går att sammanföra behöver dock inte tala mot att de går att använda sig av inom socialt arbete då detta fält kan ses karakteriseras av att just ha utvecklats och bestå av många olika teoretiska perspektiv, mer eller mindre förenliga med varandra (Nygren 2006, s. 305). Att förorda att grön rehabilitering behöver gå åt en mer evidensbaserad praktik kommer av att grenar inom det sociala arbetet har denna strävan (Eliasson-Lappalainen 2006, s. 319). Denna vilja kan komma av att det inom socialt arbete strävas efter en större professionalisering och en legitimering av yrkeskåren. I detta riktas mer fokus mot det medicinska området som redan innehar denna legitimitet. Inom medicinen finns en mer positivistisk syn på verkligheten, vilket i sin tur visar på att socialt arbete till viss del verkar öppet för att inkludera perspektiv som utgår från en starkare essentialistisk utgångspunkt.

En av utgångspunkterna för denna studie är att undersöka möjliga sätt att implementera grön rehabilitering i socialt arbete. Tanken med detta är inte att förorda att detta görs, utan att undersöka sätt och områden att göra detta på. Socialt arbete agerar på olika stadier av en problematisk utveckling, både förebyggande, under problematikens fortgående och efteråt, i rehabilitering eller liknande. Om gröna rehabiliteringsmetoder kan utvecklas mer genom forskning i riktning mot vilka stärkande effekter naturen menas ha kan dessa även användas i förebyggande arbete, vilket i så fall kan vara en vinst för samhället. Stora delar av den forskning som idag finns kring grön rehabilitering när det gäller psykisk ohälsa riktas mot metoder som fungerar stressrehabiliterande. Kunskap om stresshantering är av vikt för socialt arbete då olika

former av stress som problematik uppkommer inom flera av dess verksamheter. Det kan exempelvis vara arbetsrelaterat, komma av en pressad ekonomisk situation eller ha med hemförhållanden att göra. Alla former av metoder som kan motverka eller förebygga stress är då av relevans att kunna använda sig av, om de kan visa på goda effekter och resultat, även om det inte alla gånger i första hand är stressproblematiken som det sociala arbetet finns till för att lindra.

I användandet av grön rehabilitering kan ses att det finns två vägar att ta, antingen implementera en utvärderad metod eller enbart använda naturen som plats. Om insatsen som ges bygger på inom grön rehabilitering utvecklade metoder är det av stor vikt att implementera hela metoden, då dessa ofta bygger på flera verksamma delar. Ofta är det en kombination av naturen som plats, det sociala sammanhanget samt någon psykologisk behandlingsform (Palsdottir 2014, s. 18). Om inte alla delar i metoden inkluderas riskerar effekten av insatsen att gå förlorad, samt att det urholkar grön rehabilitering som metod om det är detta som sägs användas. Som exempel kan ges om en verksamhet säger att de använder trädgårdsterapi som metod när de egentligen enbart har ett litet inslag av trädgårdsskötsel som inte integreras med de övriga verksamma delarna. Även om metoder bör implementeras i sin helhet är det därmed inte sagt att det inte går att dra nytta av naturens möjligt stärkande krafter på mindre omfattande sätt. Om teorigrunden för grön rehabiliterings anläggs som utgångspunkt kan naturen användas i enskilda insatser utifrån dess påverkan på människan. Det kan röra sig om att se naturens stressreducerande effekter och använda sig av dessa eller att exempelvis inkludera tanken om supportive environment i utförandet och utvecklandet av socialt arbetes boendeformer. Detta skulle kunna leda till att boenden byggs utifrån kvalitéer som närhet till naturen, platser som bjuder in till social samvaro, möjlighet att finna enskilda platser som talar till individen utifrån dess behov samt uppmuntra människans behov av aktivitet och omsorg där naturen kan fungera som plattform och katalysator.

Ännu ett sätt att implementera någon av de delar som beskrivs som verksamma inom grön rehabilitering är att se naturen som en resurs för förebyggande arbete mot psykisk ohälsa framförallt hos klienter, men även hos de professionella i verksamheterna. I klientarbete skulle detta kunna innebära att de professionella har kunskap om naturens effekter och kan använda sig av tekniker utifrån denna kunskap. Främst kan det röra sig om stressreducering som kan vara användbart i många olika situationer, men även naturens potentiella förmåga att få människan att öppna upp för reflektion. Rent praktiskt skulle detta kunna vara att ta en skogspromenad i anslutning till ett klientsamtal eller att enbart lyfta frågan om var klienten mår bra och diskutera vilken påverkan olika platser kan ha på klienten. Detta för att lyfta hur miljön och omgivningarna kan vara en bidragande effekt för en människas välmående. Denna idéer skulle även kunna användas för professionellas egen del, exempelvis genom att i större utsträckning använda naturen som friskvård, som därmed kan fungera förebyggande för stressrelaterade sjukskrivningar bland dessa. Det går även att se möjligheter i att använda naturen som rum för

klientsamtal eller andra former av möten, vilket i sin tur kan belysas i aspekten av makt. Det finns en maktobalans mellan klient och professionell (Järvinen 2002, s. 253), vilken kan förstärkas av att klienten ofta besöker en arena där den professionella har ett övertag i och med att möten många gånger sker i dennes lokaler. Naturen kan i motsats till detta ses som allas rum, vilket kan utjämna en del av denna obalans.

Ett annat område där grön rehabilitering skulle kunna ses som en resurs för socialt arbete berör kriser och trauman som är förekommande inom verksamheterna. Främst handlar denna koppling om naturens platser som i enlighet med teorierna sägs fungera "hållande" för en person i kris. Detta utgår från Searles (1960) och hur omgivningen av exempelvis stenar, sand och gamla träd kan vara lättare för en person att vara i då den inte kräver någon motprestation i kommunikationen. I kris klarar vi ofta inte av att hantera många intryck eller krävande kommunikation, varav dessa platser är att föredra (Ottosson 2001). Att möta en människa i kris kan givetvis kräva mycket mer än bara en plats att vara på, men om platser i naturen i sig kan fungera tröstande är detta kunskap av relevans att kunna använda som resurs.

En fråga värd att belysa är varför det nu aktualiseras i större utsträckning med forskning på området av naturens effekter på människan, då detta är tankar som länge funnits (Annerstedt 2011, s. 21). En anledning kan vara de olika former av problematik, exempelvis stressrelaterad, som är svår att medicinera bort i och med att de snarare orsakas av livsstilsproblematik. Detta får konsekvenser av att både hälsovården och andra instanser behöver börja undersöka andra möjligheter för hur människor kan tillfriskna. I Sverige finns en bra utgångspunkt för gröna rehabiliteringsmetoder i och med den mängd natur vi har att tillgå, samt allas rätt att vistas i stora delar av denna genom allemansrätten. Att i större utsträckning börja använda sig av denna resurs inom sociala verksamheter kan även innebära en ökad ekologisk medvetenhet. I och med den klimatproblematik världen står inför kan detta ses som ett argument för att i större utsträckning implementera grön rehabilitering som främjar relationen mellan människa och natur. I ett långsiktigt perspektiv kan detta ses vara ett första steg mot att införa ett hållbart förhållningssätt inom alla samhällsfunktioner, hållbart både för människa och miljö.

Vad som inte går att utelämna i detta sammanhang är en problematisering av det faktum att samhällets utformning gör att alla människor inte har samma tillgång till naturliga miljöer. Personer bosatta i städer har många gånger mindre tillgång till naturen än de bosatta utanför städerna. Även inom urbana stadsmiljöer kan utformningen av de fysiska miljöerna skilja sig mellan olika delar av staden och i mer eller mindre utsträckning erbjuda natur. Det är skillnad på att dagligen passerar naturliga miljöer eller att aktivt behöva söka sig till dem. Detta har att göra med tillgänglighet i form av avstånd och stadsplanering, men även fler faktorer behöver tas hänsyn till när det gäller tillgänglighet. Naturen kan ibland vara svårtillgänglig för personer med funktionsvariationer, både fysiska och psykiska. Ytterligare ett hinder kan vara om personer

upplever naturen som främmande för att vana av att vistas i den inte finns eller kunskap om densamma saknas.

Om grön rehabilitering ska implementeras i socialt arbete i större utsträckning behövs, förutom en mer gedigen forskningsgrund, en ökad kunskap hos socialarbetare. Att inkludera tankesättet om naturen som resurs på socionomutbildningen är en möjlighet, men då det är många områden av vikt som bör få plats är inte detta en självklarhet. Ett möjligt tillvägagångssätt vore att ha detta kunskapsområde som frivilliga påbyggnadskurser. Det som kan underlätta en kunskapsimplementering är den tvärprofessionalitet som området bygger på. Det är många olika professioner som bör samverka för att implementera gröna rehabiliteringsmetoder korrekt, vilket gör att om dessa metoder används behöver inte socialarbetarna vara de kunniga inom alla områdets delar. Som Thylefors (2013, s. 10-14, 29) menar finns det mycket att vinna på ett tvärprofessionellt arbetssätt.

12. Slutsatser

Hur definieras grön rehabilitering med fokus på området psykisk ohälsa utifrån befintlig forskning på detta område?

Det finns inte en entydig definition av vad grön rehabilitering är eller vilka metoder som inkluderas i begreppet. Däremot kan denna studie visa att det finns en gemensam teorigrund som utgår från sex olika teorier, vilka sinsemellan har många beröringspunkter. En kärna som framträder när fokus läggs på psykisk ohälsa är den att naturen, utifrån de teoretiska perspektiven, har lugnande och avstressande effekter på människan. Både tidigare forskning och denna studies empiri lyfter att enbart naturen inte på egen hand uppfyller funktionen av att fungera som rehabiliteringsmetod, utan ett tvärdisciplinärt förhållningssätt bör användas.

Inom området grön rehabilitering finns en vilja bland praktiker och forskare att skapa ett gemensamt ramverk. Detta vore av stor vikt då det nu kan upplevas som att fältet "sprettar" åt olika håll. För praktiker blir detta negativt då det inte går att använda ett begrepp där det finns en allmän förståelse för vad som ingår i verksamheten. För forskare påverkar det dels möjligheterna att jämföra verksamheter med varandra, likväl som att kunna säga något generellt om området. Vad denna studie har funnit är att olika metoder kan inkluderas i begreppet grön rehabilitering. Trädgårdsterapi kan ses vara den mest utvecklade formen genom att det är där den största delen av forskningen har gjorts och en teoretisk grund har utvecklats från dess metod. Därtill kommer skogsrehabilitering och blandade former av naturbaserade interventioner som vi har funnit beforskade i Sverige. Inkluderas även vad som finns beforskat internationellt går det att se rehabilitering som använder sig av djur. I vår definition av vad grön rehabilitering innebär inkluderas alla dessa rehabiliteringsformer. Denna studie resulterar således i en definition av

grön rehabilitering som “metoder där djur eller natur används i rehabiliterande syfte för människor och som utgår från naturens stärkande kraft”.

Vilken forskning har gjorts i Sverige kring grön rehabilitering med fokus på området psykisk ohälsa samt finns det tydliga områden av metoder?

Denna studies litteraturöversikt visar den forskning som i Sverige hittills har gjorts på området grön rehabilitering när den används för att rehabilitera från psykisk ohälsa. I översikten har 17 studier inkluderats vilka av oss har delats in i tre kategorier utifrån vilken rehabiliteringsmetod som används inom den studerade verksamheten. De kategorier som tydligt har framträtt är trädgårdsterapi, skogsrehabilitering samt en övrigt-kategori där metoder från trädgårdsterapi och skogsrehabilitering blandas, eller där metoden inte har varit tydlig. Användningsområdet för de olika metoderna är likartat då de allra flesta av verksamheterna riktar sig till människor med stressrelaterad ohälsa såsom utmattningssyndrom. Genom litteraturöversikten går det att se att en övervägande del av studierna är relativt nya, den tidigaste från år 2009. Detta visar på att grön rehabilitering när det gäller psykisk ohälsa är ett nytt forskningsområde i Sverige. Som tidigare lyfts i denna studie är det av vikt att implementera hela de utvecklade metoderna när dessa ska gå under namnet grön rehabilitering. Några av litteraturöversiktens studier har även undersökt hur olika miljöer påverkar människan enbart genom vistelse, vilket ämnar säga något om naturens effekter på människans hälsa. För att effekterna av grön rehabilitering ska kunna gå att generalisera och använda sig av behövs mer och utförligare forskning på området.

Finns det en gemensam grund i teoribildningen inom grön rehabilitering, och vilken är den i så fall?

Utifrån denna studies litteraturöversikt framgår det med tydlighet att det finns sex olika teorier och perspektiv som är genomgående i metoderna som används inom grön rehabilitering. Dessa är *Attention Restoration Theory*, *The Aesthetic-Affective Theory*, *The Scope of Meaning/Scope of Action*, *Aktivitetperspektivet*, *Det ekologiska perspektivet* samt *Supportive environment*. Teorierna har olika ingångar till vad som sägs vara de verksamma faktorerna i hur naturen beskrivs som stärkande kraft men många gånger används de tillsammans för att förklara studiernas resultat. Gemensamt för teorierna kan ses vara en essentialistisk epistemologisk utgångspunkt där natur och människa ses höra samman. Vi menar att det går att säga att sex teorier tillsammans kan sägas utgöra en gemensam teorigrund då de utgår från samma grundtanke och genom det har många beröringspunkter sinsemellan.

Skulle grön rehabilitering kunna användas i större utsträckning inom socialt arbete, och vad skulle det i så fall medföra? Vilka hinder respektive möjligheter finns?

De teoretiska perspektiv som används som utgångspunkter för jämförelse i denna studie är i olika grad förenliga med den teoribildning som har identifierats inom grön rehabilitering. Det socialkonstruktivistiska perspektivet har en helt annan epistemologisk utgångspunkt vilken gör att den inte har många direkta beröringspunkter med en inom grön rehabilitering mer biologisk

förklaringsmodell. Det som dock kan sägas komma av en förening av de både perspektiven är att belysa hur människans behov av naturen kan ses vara ett generellt antagande, och vad som har makten att konstruera vårt förhållningssätt till densamma. Systemteori kan i motsats till detta ses ha flera beröringspunkter med grön rehabiliterings teorier, vilket leder till att den praktiska användningen av teorierna tillför nya aspekter hos varandra.

Att implementera grön rehabilitering i socialt arbete kan på ett plan möjliggöras genom att det sociala arbetets grund redan består av många olika teoretiska perspektiv och metoder. Vad som dock talar mot en implementering är avsaknaden av evidens inom grön rehabiliterings, vilket inom vissa grenar av det sociala arbetets praktik finns vilja att i större utsträckning bygga på. Även om denna förutsättning inte uppfylls finns det ändå möjlighet att betrakta naturen som en resurs utifrån grön rehabiliterings teoretiska antaganden. Denna studie ger i sitt resultat förslag på områden inom socialt arbete med fokus på psykisk ohälsa där gröna rehabiliteringsmetoder eller naturen kan tillföra nya värden, förutsatt att den gröna rehabiliteringen visar på goda forskningsresultat.

Referenser¹

Antonovsky, Aaron (2005) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.

Abrahamsson, Karin & Tenngart, Carina (2003) *Grön Rehabilitering; Behov, förutsättningar och möjligheter för en grön rehabiliteringsmodell*. Växjö: LRF Sydost.

*Adevi, Anna A. & Lieberg, Mats (2012) "Stress rehabilitation through garden therapy: A caregiver perspective on factors considered most essential to the recovery process" *Urban Forestry & Urban Greening*, Volym 11, Nummer 1.

Annerstedt, Matilda (2011) "Forskning visar vägen – natur". I Johan Ottosson, Susanna Lundqvist & Lena Johnson (red.) *Grön entreprenör, naturupplevelse och hälsa – forskning visar vägen*. Lund: Walin & Dalholm Boktryckeri AB.

*Annerstedt, Matilda & Währborg, Peter (2011) "Nature-assisted therapy: systematic review of controlled and observational studies" *Scandinavian Journal of Public Health*, Volym 39, Nummer 4.

Bronfenbrenner, Urie (1979) *The ecology of human development – experiments by nature and design*. Cambridge MA: Harvard University Press.

*Bülow, Pia H. & Nilsson, Gunilla (2014) *Grön rehabilitering i praktiken*. Jönköping: Hälsohögskolan, Högskolan i Jönköping.

Chandler, Cynthia K. (2005) *Animal assisted therapy in counseling*. New York: Routledge.

Dinas, Petros, Koutedakis, Yiannis & Flouris, Andreas (2011) "Effects of exercise and physical activity on depression" *Irish Journal of Medical Science*, Volym 180, nummer 2.

Ejrnaes, Morten & Kristiansen, Sören (2002) "Perspektiv på sociala problem i USA och Skandinavien". I Anna Meeuwisse & Hans Swärd (red.) *Hans perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur & Kultur.

Eliasson-Lappalainen, Rosmari (2006) "Om olika vägar till kunskap". I Anna Meeuwisse, Sune Sunesson & Hans Swärd (red.): *Socialt arbete: en grundbok*. Stockholm: Natur & Kultur.

¹ Titlar som ingår i litteraturoversikten är markerade med *

*Eriksson, Therese, Westerberg, Yvonne & Jonsson, Hans (2011) "Experiences of Women with Stress-Related Ill Health in a Therapeutic Gardening Program" *Canadian Journal of Occupational Therapy*, Volym 78, Nummer 5.

Fine, Aubrey H. (red.) (2010) *Handbook on animal-assisted therapy, theoretical foundations and guidelines*. New York: Academic Press.

Folkhälsomyndigheten <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/psykisk-halsa/> Hämtad 2015-03-10

Friberg, Febe (2012) "Att göra en litteraturöversikt". I Febe Friberg (red.) *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur AB.

Grahn, Patrik (1991) *Om parkers betydelse: parkers möjligheter att underlätta och berika föreningsverksamhet och arbete på daghem, skolor, servicehus och sjukhus*. Alnarp: Stad & Land, Nummer 93.

Grahn, Patrik, Tenngart Ivarsson, Carina, Stigsdotter, Ulrika & Bengtsson, Inga-Lena (2010) "Using affordances as a health-promoting tool in a therapeutic garden". I Catherine Ward Thompson, Peter Aspinall & Simon Bell (red.) *Innovative approaches to researching landscape and health*. London: Taylor and Francis.

Hacking, Ian (2000) *Social konstruktion av vad?*. Stockholm: Thales.

Håkansson, Margareta, Palmgren Karlsson, Carina & Sandgren, Vanja (2008) "Kartläggning av verksamheter som använder hästar i vård och behandling i Sverige". Stiftelsen Svensk Hästforskning.

Johannisson, Karin (2005) "Den moderna tröttheten: Historiska perspektiv". I Rolf Ekman & Bengt Arnetz (red.) *Stress: individen, samhället, organisationen, molekylerna*. Stockholm: Liber AB.

Jonsdottir, Ingibjörg H. & Lindegård, Agneta (2007) "Fysisk träning och stressrelaterad ohälsa" *Socialmedicinsk tidskrift*, Volym 84, Nummer 2.

Jung, Won Hee, Woo, Jong-Min & Ryu, Jee Soo (2015) "Effect of a forest therapy program and the forest environment on female workers' stress" *Urban Forestry & Urban Greening*, Volym 14, Nummer 2.

Kaplan, Stephen (1995) "The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework" *Journal of Environmental Psychology*, Volym 15.

Kaplan, Stephen (2001) "Meditation, restoration, and the management of mental fatigue" *Environment and Behavior*, Volym 33, Nummer 4.

Kielhofner, Gary (1997) *Conceptual foundations of occupational therapy*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Lee, Juyoung, Tsunetsugu, Yuko, Takayama, Norimasa, Park, Bum-Jin, Li, Qing, Song, Chorong, Komatsu, Misako, Ikei, Harumi, Tyrväinen, Liisa, Kagawa, Takahide & Miyazaki, Yoshifumi (2014) "Influence of forest therapy on cardiovascular relaxation in young adults" *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: eCAM*, Volym 2014.

Lindqvist, Rafael & Nygren, Lennart (2006) "Social teori och socialt arbete". I Anna Meeuwisse, Sune Sunesson & Hans Swärd (red.) *Socialt arbete: en grundbok*. Stockholm: Natur & Kultur.

Loseke, Donileen R. (2003) *Thinking about Social Problems: an Introduction to Constructionist Perspectives*. New York: Aldine de Gruyter.

Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (2002) "Perspektiv på sociala problem - några positioner". I Anna Meeuwisse & Hans Swärd (red.) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur & Kultur.

*Nordh, Helena, Grahn, Patrik & Währborg, Peter (2009) "Meaningful activities in the forest, a way back from exhaustion and long-term sick leave" *Urban Forestry & Urban Greening*, Volym 8, Nummer 3.

Nygren, Lennart (2006) "Socialt arbete som ämne". I Anna Meeuwisse, Sune Sunesson & Hans Swärd (red.) *Socialt arbete: en grundbok*. Stockholm: Natur & Kultur.

Osika, Walter (red.) (2013) *Psykosomatik i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Ottosson, Johan (2001) *Naturens betydelse i en livskris*. Stockholm: Svensk byggtjänst AB.

Ottosson, Johan & Grahn, Patrik (2008) "The role of natural settings in crisis rehabilitation. How does the level of crisis influence the response to experiences of nature with regard to measures of rehabilitation?" *Landscape Research*, Volym 33, Nummer 1.

*Pálsdóttir, Anna Maria (2014) *The Role of Nature in Rehabilitation for Individuals with Stress-related Mental Disorders*. Alnarp: Sveriges lantbruksuniversitet.

*Pálsdóttir, Anna Maria, Grahn, Patrik & Persson, Dennis (2014) "Changes in experienced value in everyday occupations after nature-based vocational rehabilitation" *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, Volym 21, Nummer 1.

*Pálsdóttir, Anna Maria, Persson, Dennis, Persson, Birgitta & Grahn, Patrik (2014) "The Journey of Recovery and Empowerment Embraced by Nature - Clients' Perspectives on Nature-Based Rehabilitation in Relation to the Role of the Natural Environment" *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Volym 11, Nummer 7.

Sahlin, Ingrid (2002) "Sociala problem som verklighetskonstruktioner". I Anna Meeuwisse & Hans Swärd (red.) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur & Kultur.

*Sahlin, Eva & Ahlberg Jr., Gunnar (2010) *Utvärdering av Gröna Rehab*. Göteborg: Institutet för stressmedicins ISM-häfte Nummer 3.

*Sahlin, Eva, Grahn, Patrik, Matuszczyk, Josefa Vega & Ahlberg Jr., Gunnar (2012) "How do Participants in Nature-Based Therapy Experience and Evaluate Their Rehabilitation?" *Journal of Therapeutic Horticulture*, Volym, 22, Nummer 1.

*Sahlin, Eva, Ahlberg Jr., Gunnar, Matuszczyk, Josefa Vega & Grahn, Patrik (2014) "Nature-Based Stress Management Course for Individuals at Risk of Adverse Health Effects from Work-Related Stress-Effects on Stress Related Symptoms, Workability and Sick Leave" *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Volym 11, Nummer 6.

*Sahlin, Eva, Ahlberg Jr., Gunnar, Tenenbaum, Artur & Grahn, Patrik (2015) "Using Nature-Based Rehabilitation to Restart a Stalled Process of Rehabilitation in Individuals with Stress-Related Mental Illness" *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Volym 12, Nummer 2.

Searles, Harold F. (1960) *The Nonhuman Environment: In Normal Development and In Schizophrenia*. Madison, CT: International Universities Press.

Silfverberg, Gunilla & Lerner, Henrik (2014) *Hästen, hunden och den mänskliga hälsan: vård behandling och terapi*. Stockholm: Norstedts Juridik AB.

Socialdepartementet S2012.006 "PRIO psykisk ohälsa - plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016". Västerås: Edita Västra Aros.

Socialstyrelsen 2003-123-18 "Utmattningssyndrom, stressrelaterad ohälsa". Stockholm: Elanders Gotab AB.

Socialstyrelsens folkhälsorapport 2009

"Psykosociala påfrestningar och stressrelaterade besvär", publicerad

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8495/2009-126-71.pdf>

Hämtad 2015-03-11.

Socialstyrelsen, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Sveriges Kommuner och Landsting 2011-5-2 "Samordna rehabiliteringen – Stöd till utveckling av arbetsinriktad rehabilitering för personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning", publicerad

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18315/2011-5-2.pdf> 2011.

Hämtad 2015-03-10.

Socialstyrelsen 2012-8-14 "Att nå personer med psykisk ohälsa – Uppsökande och informerande verksamhet", publicerad

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18810/2012-8-14.pdf> 2012.

Hämtad 2015-03-10.

Socialstyrelsen 2013-5-43 "Psykisk ohälsa bland unga". Underlagsrapport till *Barns och ungas hälsa, vård och omsorg*, publicerad: www.socialstyrelsen.se maj 2013. Hämtad 2015-03-10.

Socialstyrelsens termbank. <http://socialstyrelsen.iterm.se/showterm.php?fTid=64> Hämtad 2015-03-11.

Socialstyrelsen - Diagnoskoder

<http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/diagnoskodericd-10> Hämtad 2015-04-02.

Socialtjänstlag (2001:453) <http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20010453.htm> Hämtad 2015-04-10.

*Sonntag-Öström, Elisabet, Nordin, Maria, Slunga Järholm, Lisbet, Lundell, Ylva, Brännström, Rigmor & Dolling, Ann (2011) "Can the boreal forest be used for rehabilitation and recovery from stress-related exhaustion?" *Scandinavian Journal of Forest Research*, Volym 26, Nummer 3.

*Sonntag-Öström, Elisabeth, Nordin, Maria, Lundell, Ylva, Dolling, Ann, Wiklund, Urban, Karlsson, Marcus, Carlberg, Bo & Slunga Järholm, Lisbeth (2014) "Restorative effects of visits

to urban and forest environments in patients with exhaustion disorder” *Urban Forestry & Urban Greening*, Volym 13, Nummer 2.

*Sonntag-Öström, Elisabeth (2014) “Forest for rest: recovery from exhaustion disorder” Umeå: Department of Public Health and Clinical Medicine, Occupational and Environmental Medicine, Umeå universitet.

Statens beredning för medicinsk utvärdering “Grön rehabilitering vid stressrelaterad ohälsa”, publicerad

http://www.sbu.se/upload/upplysningstjanst/pdf_er/Grön%20rehabilitering%20vid%20stressrelaterad%20ohälsa.pdf 2014 Hämtad 2015-03-31.

Stigsdotter, Ulrika & Grahn, Patrik (2002) “What makes a garden a healing garden?” *Journal of Therapeutic Horticulture*, Volym 13.

Stigsdotter, Ulrika & Grahn, Patrik (2003) “Experiencing a garden: a healing garden for people suffering from burnout diseases” *Journal of Therapeutic Horticulture*.

*Stigsdotter, Ulrika & Grahn, Patrik (2011) “Stressed individuals’ preference for activities and environmental characteristics in green space” *Urban Forestry & Urban Greening*, Volym 10, Nummer 4.

Stigsdotter, Ulrika, Palsdottir, Anna Maria, Burls, Ambra, Chermaz, Alessandra, Ferrini, Francesco & Grahn, Patrik (2011) “Nature-Based Therapeutic Interventions”. I Kjell Nilsson, Marcus Sangster, Christos Gallis, Terry Hartig, Skjerp de Vries, Klaus Seeland & Jasper Schipperijn (red.) *Forests, Trees and Human Health*. Springer Nederländerna.

Stigsdotter, Ulrika (2012) “Terapitrådgårdar - evidensbaserad hälsodesign” *Socialmedicinsk tidskrift*, Volym 89, Nummer 3.

Thylefors, Ingela (2013) *Babels torn: om tvärprofessionellt teamsamarbete*. Stockholm; Natur och Kultur.

Townsend, Mardie (2006) “Feel Blue? Touch Green! Participation in forest/woodland management as a treatment for depression” *Urban Forestry & Urban Greening*, Volym 5, Nummer 3.

Ulrich, Roger (1999) “Effects of gardens on health outcomes: theory and research”. I Clare Cooper Marcus & Marni Barnes (red.) *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. New York: Wiley.

Ulrich, Roger (1984) "View through a window may influence recovery from surgery" *Science*, Volym 224, Nummer 4647.

Ulrich, Roger (1995) "Biophilia, biophobia and natural landscapes". I Stephen R. Kellert & Edward O. Wilson (red.) *The Biophilia Hypothesis*. Washington, D.C.: Island Press.

Watson, Donald & Burlingame, Alice (1960) *Therapy through horticulture*. New York: Macmillan.

Wilson, Edward O. (1984). *Biophilia*. Cambridge: Harvard University Press.

Währborg, Peter (2009) *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur och Kultur.

*Währborg, Peter, Petersson, Ingemar F. & Grahn, Patrik (2014) "Nature-assisted rehabilitation for reactions to severe stress and/or depression in a rehabilitation garden: Long-term follow-up including comparisons with a matched population-based reference cohort" *Journal of Rehabilitation Medicine*, Volym 46, Nummer 3.

Öquist, Oscar (2003) *Systemteori i praktiken*. Växjö: Gothia.

Bilaga 1. Litteraturoversikt

Kategori	Teori	Titel	Författare	År	Publicerad	Målgrupp	Studiens syfte	Studiens metod	Studiens resultat	Professioner i studerad verksamhet
Skogsrehabilitering	ART, AAT	“Can the boreal forest be used for rehabilitation and recovery from stress-related exhaustion?”	Sonntag-Öström, Nordin, Slunga Järholm, Lundell, Brännström & Dolling	2011	<i>Scandinavian Journal of Forest Research</i>	Personer med stressrelaterad ohälsa.	Undersöka om vistelse i olika skogsmiljöer har positiv inverkan på deltagarna och deras mående.	Kvantitativ datainsamling. Självbesvarade frågeformulär samt avslutande intervju med psykolog. Deltagare besökte olika skogar 2 gånger i veckan under 11 veckor. Studien mätte 3 faktorer: psykiskt mående före och efter varje skogsbesök samt efter en tid av många besök, vilken skog som föredrogs och deltagares erfarenhet av skogsmiljön. Metod för analys: grounded theory. 6 personer deltog i studien.	Den föredragna skogsmiljön var skog vid en sjö. Kvalitativa resultat: 7 olika kategorier blev tydliga från intervjuerna: 1) Ljuset spelade roll vid val av skogsmiljö, där de ljusa miljöer föredrogs. 2) Upplevda sinnesintryck som visade på skillnader i den omgivande miljön beskrevs positiva, med mest fokus på synintryck. 3) Tidigare erfarenheter och minnen från barndomen spelade roll i känslan av trygghet som för vissa deltagare infann sig i skogen. 4) Skogen kopplas till något icke-kravfyllt, utan upplevs som vila. Skogen gav lugn och ro. 5) Omgivningen som plats talades varm om. 6) Sociala aspekter och småpratet deltagarna emellan var uppskattat. Den “ensamma” delen av tiden var än mer uppskattad. 7) Skogen vid sjön refererades till som ingivande av en frihetskänsla. - Kvantitativa resultaten visade på att deltagarna var mer avslappnade, glada, harmoniska, efter skogsbesöken. Positiva resultat på det generella måendet visades även över tid. Deltagarna uppskattade varierande miljöer och stimulering	Fysioterapeut, jägmästare.

									av deras sinnen. Skogen har en återuppbyggade effekt på människors sinne, vilket kan ha en återhämtande effekt på människor med stressrelaterad psykisk ohälsa.
Skogsrehabilitering	ART, AAT	“Restorative effects of visits to urban and forest environments in patients with exhaustion disorder”	Sonntag-Öström, Nordin, Lundell, Dolling, Wiklund, Karlsson, Carlberg & Slunga Järholm	2014	<i>Urban Forestry & Urban Greening</i>	Kvinnor diagnostiserade med utmattningssyndrom.	Undersöka skillnader gällande återhämtning, humör, koncentrationsförmåga och fysiologiska reaktioner (blodtryck och hjärtfrekvens) vid besök i skogsmiljö kontra stadsmiljö.	Experimentell studie. Randomiserad “cross-over” design. Deltagare gjorde 3 besök i skogsmiljö, 1 i stadsmiljö. Självskattade frågeformulär efter varje besök. Test av blodtryck, hjärtfrekvens innan, under och efter besöket. 20 kvinnor deltog i studien.	Signifikant skillnad gällande återhämtning visade sig mellan skogsmiljö kontra stadsmiljö. Bättre humör på i princip alla mätpunkter (avslappnad, glad, harmonisk, tillfreds, klartänkt), lägre blodtryck samt ökad koncentrationsförmåga i och med skogsmiljö kontra stadsmiljö. Det senare kopplas även till den möjlighet till vila som skogen erbjuder. Skogsmiljöer upplevdes mer återhämtande än staden. Skogsmiljön vid sjön var den som upplevdes mest återhämtande. Att sikt mot vatten har god inverkan på människan stöds av ytterligare studier. Positiva effekter av vissa skogsmiljöer kan möjligen förstås ur ett perspektiv av positiva barndomsminnen som återupplivas.

Skogsrehabilitering	ART, AAT, The Scope of Meaning/Scope of Action	“Forest for rest : recovery from exhaustion disorder, Artikel 3 och 4”	Sonntag-Öström	2014	Umeå universitet	Personer med utmattningssyndrom.	Undersöka om vistelse i skogsmiljö har positiva effekter för patienter med utmattningssyndrom, och om skogsmiljöer kan användas i rehabilitering av utmattningssyndrom.	Denna avhandling bygger på 4 delstudier: MiniRest, en Pilotstudie, ForRest, och en Intervjustudie. Urvalet är kvinnor som rekryterats från stressrehabiliteringen på Norrlands universitetssjukhus samt Försäkringskassan i Umeå. Olika metoder har använts för de 4 studierna, kvantitativa, kvalitativa, mixade vid såväl datansamling som vid analys.	Att vistas i skogsmiljö visade sig ha positiva effekter avseende återhämtning för patienter med utmattningssyndrom. Effekter innebar ökat välbefinnande, lättare tillgång till lugn och ro, gynnsamma fysiologiska reaktioner, ökad förmåga till uppmärksamhet. Skogsrehabilitering gav inte någon ytterligare effekt på tillfrisknandet av utmattningssyndrom jämfört med kontrollgrupp, varför författarna föreslår att integrering av skogsmiljö med kognitiv beteendearbaserad rehabilitering vidare bör studeras för att se om det skulle kunna innebära en effektivare rehabilitering av utmattningssyndrom.
---------------------	--	---	----------------	------	------------------	----------------------------------	---	--	--

Skogsrehabilitering.	AAT, Supportive environment	“Meaningful activities in the forest, a way back from exhaustion and long-term sick leave”	Nordh, Grahn & Währborg	2009	<i>Urban Forestry & Urban Greening</i>	Personer med utmattningssyndrom, depression och annan stressrelaterad psykisk ohälsa.	Studera om långtidssjukskrivna personer med psykiska utmattningssyndrom och stressrelaterad ohälsa kan förbättra sin hälsa och kapacitet genom deltagande i meningsfulla aktiviteter i en miljö som skogen.	Urval genom Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Metoderna var både kvantitativa (6 formulär har besvarats av deltagarna i de tre medverkande grupperna i början och i slutet av studien) och kvalitativa (främst deltagande observation men även intervjuer med deltagare vid 4 tillfällen under studien, samt en utvärdering med personal i form av en fokusgrupp). 24 deltagare mellan 27-61 år, 57% kvinnor.	Alla deltagare uttryckte tillfredställelse av vistelse i naturen. Oro för framtiden som framkom uppgavs anknyta till det politiska läget i samhället. Flera deltagare önskade att programmet skulle vara längre än 10 veckor. Mätbar minskad stress hos deltagare vid uppföljning. Programmet hade generellt en positiv effekt på personer diagnostiserade med utmattningssyndrom. Vid intervju med deltagare 5, 5 år efter avslutat program uppgav en majoritet att de mindes programmet som positivt, men uppgav också besvikelse över att programmet inte upplevdes ha lett till någonting i förlägningsen.	Personal från Skogsstyrelsen och Arbetslivsresurs.
----------------------	-----------------------------	---	-------------------------	------	--	---	---	---	--	--

Trädgårds terapi	Suppor tive environ ment	“Utvärdering av Gröna Rehab”	Sahlin & Ahlborg	2010	<i>ISM-häfte nr 3, Institutet för stressmedic in</i>	Personer sjukskrivn a, på grund av stressrelate rad psykisk ohälsa såsom utmattning, från anställning vid Västra Götalandsr egionen med .	Beskriva utvecklingspro cessen avseende Gröna Rehas modell för grön rehabilitering från projektets start till avslut, effekter på hälsa och livskvalitet samt återgång i sysselsättning.	Självskattningsformulär samt intervjuer med deltagarna. Intervjuer med rehabsamordnare m.fl. Socioekonomisk analys genom etablerad modell.	Deltagares egna berättelser visar att en majoritet upplevde rehabiliteringen som en stor hjälp för återhämtning och återgång till sysselsättning. Ca 2/3 av deltagarna som fullföljde rehabiliteringen överskred den tilltänkta maximala rehabiliteringstiden på 28 veckor. En viktig orsak till detta var deltagarnas grad av ohälsa. Samarbetspartners och arbetsgivare var nöjda med rehabiliteringen. Socioekonomisk beräkning visar att kostnaden för rehabiliteringen i genomsnitt återbetalas till samhället på 15 månader förutsatt att personer utan rehabilitering skulle ha kvarstannat i samma grad av sjukskrivning som innan deltagande i rehabiliteringen.	Psykolog, fysioterapeut, sjuksköterska, arbetsterapeut , biolog, trädgårdsmäst are.
---------------------	-----------------------------------	---	---------------------	------	--	---	---	--	--	---

Trädgårds terapi	AAT, Supportive environment, Aktivitetsperspektivet	“Changes in experienced value in everyday occupations after nature-based vocational rehabilitation”	Palsdottir, Grahn & Persson	2014	<i>Scandinavian Journal of Occupational Therapy.</i>	Personer som är sjukskrivna, diagnostiserade med stressrelaterad psykisk ohälsa.	Beskriva och analysera deltagares upplevelser av arbetsliv efter genomgådd grön rehabilitering (nature-based vocational rehabilitation), analysera förändringar hos deltagarna gällande symptom av stress och grad av återgång till arbetslivet samt den eventuella kopplingen till deltagarnas upplevelser av värde av sysselsättning i det dagliga arbetslivet.	Longitudinell studie. Utvärdering av 21 deltagares 12 veckor långa rehabilitering. Kvantitativa instrument/formulär, kvalitativa semistrukturerade intervjuer, frågeformulär för mätning av återgång till arbete. Innan genomförd rehabilitering: Insamling av data från deltagare. Tre uppföljningar: direkt, 3 samt 12 månader efter avslutad rehabilitering. Metod för analys var SAS för kvantitativa frågeformulär, kodning av teman av kvalitativa, semistrukturerade intervjuer. 21 deltagare, 19 kvinnor, 2 män, 29-68 år,	Mätbara skillnader (innan och efter avslutad/genomförd rehabilitering) gällande deltagarnas upplevelser av värde av sysselsättning i arbetslivet, symptom av stress och återgång till arbete/arbetslivet. Av 21 deltagare genomförde 16 alla uppföljningar, varav 10 deltagare 12 månader senare uppgav att de återgått till arbete eller studier 5 heltid, 5 deltid och 6 deltagare var fortsatt sjukskrivna. Flera deltagare uppgav att de efter avslutad rehabilitering hade ett lugnare tempo i vardagslivet och att arbetslivet oftare hade med natur och/eller kreativitet att göra.	Arbetsterapeut, hortonom, fysioterapeut, psykoterapeut
---------------------	--	--	-----------------------------	------	--	--	---	--	--	--

Trädgårds terapi	ART, Supportive environment, Det ekologiska perspektivet	“How do participants in nature-based therapy experience and evaluate their rehabilitation?”	Sahlin, Grahn, Matuszczyk & Ahlborg Jr.	2012	<i>Journal of Therapeutic Horticulture</i>	Personer med stressrelaterad psykisk ohälsa, sjukskrivna med utmattningssyndrom, depression samt en person med PTSD.	Att öka kunskapen om hur rehabilitering för personer med stressrelaterad psykisk ohälsa kan utvecklas genom att undersöka hur deltagare i Naturbaserat terapiprogram upplever, förklarar och utvärderar sin rehabilitering.	Urvalet av studiens deltagare bestod av 11 deltagare, 26-61 år, som genomgått NBT. Med dessa har semistrukturerade intervjuer gjorts vilka sedan analyserats genom IPA (Interpretative Phenomenological Analysis). Deltagarnas arbetsförmåga och hälsa följdes upp 6 och 12 månader efter avslutat NBT-program.	Tre övergripande teman framträdde i analysen, 1) att vilken fas deltagarna befann sig i var av stor betydelse för hur mottagliga de var för rehabiliteringen, 2) att uppleva existentiella dimensioner i form av nya sätt att se på, hantera och acceptera sig själv och situationer i livet och 3) att förändra dysfunktionella tanke och beteendemönster i vardagslivet såväl som arbetsrelaterade situationer. Naturen upplevdes som en stärkande miljö.	Fysioterapeut, arbetsterapeut, psykoterapeut, trädgårdsmästare och biolog.
Trädgårds terapi	Supportive environment	“Nature-assisted rehabilitation for reactions to severe stress and/or depression in a rehabilitation garden: : long-term follow-up including comparisons with a matched population-based reference cohort”	Währborg, Petersson & Grahn	2014	<i>Journal of Rehabilitation Medicine</i>	Deltagare inom naturbaserad terapi samt en kontrollgrupp utifrån en matchad population.	Undersöka om deltagare i naturbaserad terapi efter avslutad rehabilitering har en minskad användning av sjukvård i jämförelse med en matchad population (8 matchande personer per deltagare).	Tillbakablickade jämförandestudie (eng: retrospective cohort-studie). 118 deltagare som genomgått naturbaserad terapi på grund av svår stress och/eller depression. 678 personer som matchande population. Studien har jämfört personernas sjukvårdsregister för att se i vilken utsträckning personen använder sig av hälso- och sjukvården.	Resultaten från studien visar på att en strukturerad, naturbaserad rehabilitering för stressrelaterad ohälsa leder till minskad användning av hälso- och sjukvård.	

Trädgårds terapi	Supportive environment	“Experiences of women with stress-related ill health in a therapeutic gardening program”	Eriksson, Westerberg & Jonsson	2011	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Kvinnor sjukskrivna på grund av utmattning ssyndrom.	Undersöka och beskriva hur kvinnor som är sjukskrivna upplever rehabiliteringspro- cessen i en terapiträdgård och hur upplevelserna kopplas till deras vardagsliv.	Långitudinell studie. Semi-strukturerade intervjuer var treje- vecka under rehabiliteringen samt vid ett tillfälle efter avslutad rehabilitering. Grounded theory användes. 5 kvinnor deltog i studien.	Att befinna sig i en trygg miljö gjorde att deltagare inspirerades att finna fler lustfyllda aktiviteter i vardagen. Deltagarna genomgick 4 stadier: 1) vara i en omgivning av acceptans, 2) vara i nuet, 3) oro över att inte kunna koppla rehabiliteringens erfarenheter till vardagslivet, 4) föra samman rehabiliteringen och det den egna vardagen. Terapiträdgården beskrevs som en miljö som bidrog till känslor av uppskattning och acceptans. Delar som beskrevs som verksamma var att vara på en ny plats fri från vardagens krav, där känslor accepterades, erkännande av själv genom uppmärksamhet från andra, och att bli omhändertagen av personal, glädje och kravlöshet kopplat till sysslorna i trädgården. Rehabiliteringen menades inte ta slut när tiden på centret var över, utan deltagare kunde implementera lärdomar och strategier från rehabiliteringen i vardagen.	Arbeterapeu- t, fysioterapeut, socioonom, trädgårdsmäst- are.
---------------------	---------------------------	---	---	------	---	---	--	--	--	--

Trädgårds terapi	Supportive environment	“The Role of Nature in Rehabilitation for Individuals with Stress-related Mental Disorders”	Pálsdóttir	2014	<i>Doctoral Thesis, Swedish University of Agricultural Sciences, Alnarp, Sweden</i>	Deltagarna vid Alnarps terapiträdgård med stressrelaterad psykisk ohälsa.	Undersöka Alnarps terapiträdgård som stödjande miljö med fokus på naturens roll för rehabiliteringsprocessen samt viktiga kvalitéer utifrån naturen som kan påverka människans hälsa.	En sammanfattande analys av 4 studier	Ett nytt begrepp som identifieras som viktigt för naturbaserad terapi, <i>social quietness</i> (social tysthet). Tre steg identifieras i naturbaserad terapi på Alnarp, 1) inledning, 2) återhämtning och 3) empowerment. Den första fasen av inledning är inte tidigare beskriven inom naturbaserad terapi. Vissa delar inom teorierna supportive environment samt ART visade sig vara av mer vikt än andra. Växthus bör vara en del i alla terapiträdgårdar, då det låter deltagarna vistas ute även under kallare perioder. Naturens roll som stödjande miljö gick över till deltagarnas vardagsliv, och användes för både nöje och återhämtning. Vid planering av gröna områden i samhällsmiljön bör människans behov räknas med med hänsyn till, 1) lugn, 2) natur, 3) möjlighet, 4) tillsflykt, 5) plats/rum.
---------------------	---------------------------	--	------------	------	---	---	---	---------------------------------------	---

Trädgårds terapi	ART, AAT, Supportive environment	“Using Nature-Based Rehabilitation to Restart a Stalled Process of Rehabilitation in Individuals with Stress-Related Mental Illness”	Sahlin, Ahlborg Jr, Tenebaum & Grahn	2015	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	Anställda vid VG-regionen som sjukskrivits och inte fått en förbättring genom tidigare insatser samt lider av utmattningssyndrom eller liknande och har haft en sjukskrivning på minst 3 månader.	Uppföljning av klienter som deltagit i trädgårdsterapi för att se effekter av metoden på klienter med utmattningssyndrom eller stressrelaterad psykisk ohälsa. Jämföra resultat för psykisk hälsa och välmående, 6 och 12 månader efter avslutad rehabilitering. Ytterligare syfte att jämföra utvecklingen av sjukskrivningen mellan klienterna och en kontrollgrupp.	Utforskande ansats med kvantitativ insamling av frågeformulär med skattningsskalor via olika instrument för att mäta specifika frågor. En grupp som fått rehabilitering via trädgårdsterapi och en kontrollgrupp.	Huvudresultatet från studien är att trädgårdsterapigruppen visade på lägre resultat (alltså bättre) inom depression, oro, och ökad känsla av välmående, i jämförelse med när de inledde rehabiliteringen. Att investera i trädgårdsterapi kan således vara lönsamt för en arbetsgivare. Trädgårdsterapi ger en kontext av social samhörighet, vilket kan vara bra för människor som varit hemma sjukskrivna länge. Längden på insatsen kan ha varit avgörande för det goda resultatet, runt 28 veckor lång. Att klienter som inte blivit rehabiliterade av andra metoder faktiskt blir hjälpta av trädgårdsterapi är viktigt i ett ekonomiskt perspektiv för organisationer och samhället i stort.	Trädgårdsmästare, biolog, fysioterapeut, arbetsterapeut, psykolog.
---------------------	---	---	--	------	--	---	--	---	--	--

Trädgårds terapi	Supportive environment, Aktivitetsperspektivet, The Scope of Meaning/Scope of Action, Det ekologiska perspektivet	“Stress rehabilitation through garden therapy: A caregiver perspective on factors considered most essential to the recovery process”	Adevi & Lieberg	2012	<i>Urban Forestry & Urban Greening</i>	Behandare inom trädgårdsterapi.	Ur behandlarnas perspektiv se vilka verk samma effekter trädgårdsterapi har på deltagarna, vilka lider av utmattningsyndrom.	Djupintervjuer samt fokusgruppsintervjuer och kompletterande observationer. Kvalitativ dataanalys.	3 teman blev tydliga i vad som anses påverka rehabiliteringen, 1) sinnesintryck, 2) en känsla av samhörighet i naturen, 3) deltagarna “öppnas upp” för intryck och därigenom reflektion och förändring. Naturen beskrivs som en viktig del i en ordlös kommunikation som skapar djupare tankar och därigenom mer motaglighet för övrig behandling. Självvalda platser i trädgården ses som viktiga då de hjälper personerna att forma och behålla sin identitet. Detta kan även fungera som försvar mot kriser i livet. Trädgården blir en förlängning av terapeutens arbete, personen får själv söka sig till en plats som passar för stunden som kan hjälpa eller trygga samt fungera tröstande.	Trädgårdsmästare, "curative teacher", arbetsterapeut, fysioterapeut.
Trädgårds terapi	ART, Supportive environment, The Scope of Meaning/Scope of Action	“The Journey of Recovery and Empowerment Embraced by Nature — Clients’ Perspectives on Nature-Based Rehabilitation in Relation to the Role of the Natural Environment”	Pålsdóttir, Persson, Persson & Grahn	2014	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	Personer med stressrelaterad psykisk ohälsa som är långtidssjukskrivna.	Utforska och illustrera hur personer som har deltagit i rehabiliteringen på Alnarp upplever och beskriver sin rehabiliteringsprocess i förhållande till den naturliga miljön på Alnarps rehabiliteringsrådgård.	En longitudinell “single case study” över fyra år (2007 samt 2009-2011), med semistrukturerade intervjuer av deltagare en månad efter avslutad rehabilitering/12-veckor sprogrammet. Analysmetod: IPA (Interpretative Phenomenological Analysis). 43 deltagare varav 35 kvinnor och 8 män.	Identifierade faser (upplevda av deltagarna) i rehabiliteringen, 1) inledning, 2) återhämtning, 3) empowerment. Inledningsfasen upplevs som väsentlig och är en förutsättning för den fortsatta rehabiliteringen. Naturen visade sig vara av stor betydelse för deltagarnas rehabilitering, delvis genom möjligheten att kunna vara själv i naturen, något som studien kopplar till begreppet social quietness.	Arbetsterapeut, hortonom, fysioterapeut, psykoterapeut.

Ögrigt: trädgårdsterapi/skogsterapi/skogsrehabilitering	ART, AAT, Aktivitetsperspektivet, Det ekologiska perspektivet	“Nature-Based Stress Management Course for Individuals at Risk of Adverse Health Effects from Work-Related Stress-Effects on Stress Related Symptoms, Workability and Sick Leave”	Sahlin, Ahlborg Jr, Matuszczyk & Grahn	2014	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	Anställda inom Göteborgs Stad med tecken på stress eller upprepade korttidsjukskrivningar/sjukfrånvaro. Endast kvinnor.	Att utforska effekter av utbrändhet, arbetsförmåga, stressrelaterade hälsosymptom och sjukskrivning för deltagare i en 12-veckor lång naturbaserad kurs i stresshantering samt undersöka hur aktiviteter i/inslagen av trädgården och skogen i kursen upplevdes av deltagarna.	Både kvantitativa och kvalitativa metoder (frågeformulär) besvarade av alla deltagare, semistrukturerade intervjuer med de 13 av 33 deltagarna). Urvalet till studien genom tillfrågan av deltagare i verksamheten, resulterade i 33 kvinnor från 6 olika grupper/kurser. Mätningar vid kursstart samt 3 månader senare vid kursavslut och frågeformulär via mail till deltagarna 6 och 12 månader efter kursavslut.	Deltagarna visade minskade värden för utmattnings- och långtidssjukskrivning samt färre stressrelaterade symptom. Deltagarna fick även en ökad arbetsförmåga. De kunde efter kursen tillhandahålla sig verktyg och strategier för att på bättre sätt kunna hantera stress. Trädgården och skogen hade stor betydelse för att minska stress och var en gynnsam miljö för tillhandahållandet av strategier för att hantera stress, samt beskrevs ha betydelse för personligt välmående.	Fysioterapeut, arbetsterapeut, psykoterapeut, trädgårdsmästare, biolog.
---	---	--	--	------	--	---	--	--	---	---

Övrigt: natur- och djurkonta kt	ART, AAT, Aktivit etspers pektive t	“Grön rehabilitering i praktiken”	Bülow & Nilsson	2014	<i>Jönköping: Hälsö högsk olan, Högskolan i Jönköping</i>	Personer som är eller riskerar att bli långtidssju kskrivna på grund av stressrelate rad psykisk och/eller fysisk ohälsa.	Att utvärdera projektet Grön Rehab.	Kvalitativa metoder för datainsamling och analys. Insamling av data och material från Grön Rehabs verksamhet, intervjuer med personal under rehabiliteringens gång och intervjuer med deltagare mellan 2 till 6 månader efter avslutad rehabilitering. Analys av meningsinnehåll (meningskodning, meningskoncentrering, meningsstolkning). 12 deltagare.	Hälften av deltagarna uttryckte att de var nöjda eller ganska nöjda med Grön Rehab, hälften uttryckte missnöje eller starkt missnöje. Kursen upplevdes av ett antal deltagare som ostrukturerad och att de inte blev lyssnade på. De gröna aktiviteterna upplevdes ha frånvaro av teoretisk förankring och att de snarare var godtyckliga än med ett tydligt rehabiliterande syfte. Gruppsamtalen upplevdes av vissa som positiva och stärkande men av andra påfrestande och nedbrytande. En del uppgav att kursen försämrade deras hälsa och andra uppgav att den förbättrade den. Vid intervju tillfällen 2-6 månader efter genomförd rehabilitering, var samtliga deltagare fortsatt sjukskrivna.	Arbetsterapeu t, psykolog, trädgårdsmäst are, djurinstruktör.
Övrigt: grönområ dens inverkan på hälsa	ART, AAT	“Stressed individuals’ preference for activities and environmental characteristics in green space”	Stigsdotter & Grahn	2011	<i>Urban Forestry & Urban Greening</i>	Personer representa bla för Sveriges population.	Undersöka hur upplevelser av stress hänger samman med vissa valda sensoriska dimensioner och utemiljöer samt aktiviteter utomhus. Ger resultat som kan användas för att kunna anpassa “gröna miljöer”.	Kvantitativ dataanalys, frågeformulär med kryssalternativ. Samband utreddes via datorprogram. 953 personer deltog i studien.	Fler grönområden behövs då stressade människor skulle må bra av att ha lättare tillgång till dessa. Studien visar att människor som har höga stressvärden ofta skulle vilja visas mer ute i det gröna.	

Övrigt: naturbaserad terapi (ej inkludera av terapiformer som använder djur)	Ingen identifierad	“Nature-assisted therapy: Systematic review of controlled and observational studies”	Annerstedt & Währborg	2011	<i>Scandinavian Journal of Public Health</i>	Översikt över vetenskapliga studiers resultat från verksamheter med naturbaserad terapi med målgrupper personer med psykisk ohälsa. Studien syftar även till att undersöka om naturbaserad terapi har effekter på hälsan.	Systematiskt undersöka den forskning som rör effekterna av naturbaserad terapi som enda behandling eller i kombination med annan evidensbaserad behandling för personer med diagnostiserad psykisk ohälsa.	Studien är en systematisk översikt (systematic review) av tillgänglig vetenskaplig evidens för naturbaserad terapi. Tidigare utvärderingar har granskats, sökning efter studier har gjorts med hjälp av relevanta sökord i databaser, "kedjesökning"/sekundärsökning har gjorts, urval av litteratur utifrån på förhand bestämda inklusionskriterier. 35 internationella studier har inkluderats i denna översikt.	Studien visar på att det finns evidensbaserat stöd för att naturbaserad terapi kan vara en effektiv och passande resurs för människors hälsa. Dock är studiens urval relativt litet och vidare forskning för att utvärdera effekterna av naturbaserad terapi efterfrågas.
---	--------------------	---	-----------------------	------	--	---	--	--	---