

Grønn omsorg

Om effekten ved bruk av natur, hage og dyr i terapeutisk sammenheng.

En kunnskapsoversikt gjennom en litteraturstudie.

Finn-Helge Stokke



Universitetet
i Stavanger

Masteroppgave I helse- og sosialfag med fokus på brukerperspektiv
Det samfunnsvitenskapelige fakultet
Institutt for helsefag

UNIVERSITETET I STAVANGER

MASTERSTUDIUM I
HELSE- OG SOSIALFAG MED FOKUS PÅ BRUKERPERSPEKTIV

MASTEROPPGAVE

SEMESTER:

Vår 2011

FORFATTER: Finn-Helge Stokke

VEILEDER: Forskningsleder Sverre Nesvåg

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Norsk: Grønn omsorg. Om effekten ved bruk av natur, hage og dyr i terapeutisk sammenheng. En kunnskapsoversikt gjennom en litteraturstudie.

Engelsk: Green Care. Therapeutic benefits when used in nature, garden and with animals. A literature study.

EMNEORD/STIKKORD/NØKKEWORD: grønn omsorg, historikk, hensikt og mål, mestring, bedringsprosesser, stress, sosial støtte, grupper.

Green care, history, objective and aim, coping, stress, sosial support, groups.

SIDETALL: 57

ANTALL ORD: 20087

STAVANGER ...30.06.2011.....

DATO/ÅR

Finn-Helge Stokke

SIGNATUR

(Dette skjemaet brukes som side 2 i masteroppgaven)

FORORD

Denne masteroppgaven er sluttet på på masterstudiet i helse- og sosialfag med fokus på brukerperspektivet. I løpet av studiet har jeg jobbet på Ullandhaug økologiske gård med Grønn omsorg og arbeidstrening for mennesker med psykiske lidelser. Min oppgave har vært å tilrettelegge aktiviteter og oppgaver for deltakerne, og hjelpe dem tilbake i jobb. Dette har vi lyktes med i mange tilfeller. Det har vært en givende jobb som jeg ser frem til hver dag.

Under skrivingen av oppgaven har jeg selv måttet bruke naturen til å roe meg ned og samle krefter til ny innsats.

Jeg vil takke min veileder for inspirasjon og troen på at jeg ville komme i mål. Og til slutt vil jeg rette en stor takk min samboer Åse som har vært utrolig tålmodig med meg i løpet av studiet og skrivingen. Hun leste også korrektur for meg på slutten i løpet av noen sene nattetimer.

*Would you like to come into my garden? I want my roses to
see you! (english gardener)*

Prolog.

Det er februar på gården på Ullandhaug. Vi sitter inne i stuen i vårningsshuset alle sammen, både arbeidsledere og medarbeidere. Vi har nettopp spist vår daglige felleslunsj som vi har tilberedt selv av deilige, egenproduserte, økologiske råvarer. Egentlig kaller vi oss alle for medarbeidere, eller kanskje vi skulle kalle oss for samarbeidere. Vi skal samarbeide om å få til de forskjellige prosjektene på gården. Og vi skal hjelpe hverandre å få til en god hverdag. Det er ikke lett å gjøre noe ute i dag. Utenfor er det sol og masse snø, men bitende kaldt. Vi har nå hatt snø og is i to måneder. Det er årtier siden det har vært slikt vær her på vestlandet. Alle lengter etter å få gjort noe ute, komme i gang med jordbruket og hagebruket. Mens vi sitter der tenker jeg tilbake på mine egne barndomsopplevelser ute i naturen. Hvordan disse har påvirket meg positivt. Hvordan jeg også i voksen alder har kunnet finne roen og stressen ned i naturen.

Lunsjen er slutt. I dag blir det jobb i safteriet, maling av mel på låven, vedkløyving, vedlikehold og reparasjon av maskiner og utstyr, tur og kos med hundene.

Sammendrag

Hensikten og målet med studiet har vært å finne ut hva som finnes av kunnskap om Grønn omsorg og relaterte begreper gjennom en litteraturstudie.

Jeg jobber innen feltet og har min daglige arbeidsplass på en økologisk gård i Stavanger, hvor Grønn Omsorg er en viktig del av tilbudet, sammen med jordbruk, hagebruk, to hunder og noen sauer som er innom av og til.

Det er derfor naturlig for meg å se på effekter, og om jeg kan finne teorier, metoder og verktøy som er brukbare og støtter den jobben vi gjør.

Spørsmålene jeg stilte meg var:

- hvordan beskrives effekten av arbeid/aktiviteter og terapi i naturen/hagen og med dyr?
- kan natur, terapeutisk hagebruk og dyreterapi brukes som verktøy i en behandlingssammenheng og ved arbeidstrening?

For å kunne svare på spørsmålene valgte jeg å bruke kvalitativ metode og en litteraturgjennomgang. Gjennom fire temaer og de teoretiske perspektivene SOC (følelse av sammenheng) og COPING(mestring) som analyseverktøy har jeg belyst den valgte litteraturen. Dette er teorier som vi har hatt på studiet. Valget av metode og litteratur har sammenheng med det faktum at stress og mestring var et viktig tema masterstudiet.

Studien viser at effekten av natur-, hagerterapi og bruk av dyr kan øke bedringsprosessen for mennesker med uhelse. Det kan hjelpe oss å finne ro, øke trygghetsfølelsen og gi rom for ettertanke og refleksjon. Aktivitetene innenfor dette området er viktige elementer i et mestrings og bedringsperspektiv.

Jeg kan ta kunnskapen med meg inn i arbeidet på gården, og vi kan bruke dette i planleggingen av arbeidet og i den praktiske bruken og tilretteleggingen av aktivitetene. Har studien gitt meg de svarene jeg trodde jeg ville finne? Den har det, men den ene studien viste at det ble det funnet noe tilbakegang i behandlingen etter tre måneders oppfølging. Forskerne mente at det derfor at det kanskje var nødvendig å fortsette med hagerterapien for å opprettholde en positiv bedringsprosess. Det er en viktig observasjon i et recoveryperspektiv. Hva skjer etter at hagerterapien opphører?

1. STUDIENS INNDELING	9
2. BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA	9
2.1 ARBEIDSTRENING OG GRØNN OMSORG PÅ ULLANDHAUG ØKOLOGISKE GÅRD	10
2.2 HENSIKTEN MED STUDIET	11
2.3 FORSKNINGSSPØRSMÅL/PROBLEMSTILLING	11
2.4 SAMMENHENGEN MED GRØNT ARBEID PÅ ULLANDHAUG ØKOLOGISKE GÅRD	12
3. BEGREPSAVKLARING, HISTORIKK OG FORSKNING PÅ OMRÅDET	13
3.1. BEGREPSAVKLARING OG DEFINISJONER.....	13
3.2 HISTORIKK.	15
3.2.1 DYR I REHABILITERING.	15
3.2.2 <i>Terapeutisk hagebruk</i>	16
3.3 FORSKNING, TEORIER OG METODER PÅ OMRÅDET	17
3.3.1 <i>Dyreassisterte intervensjoner</i>	17
3.3.2 <i>Terapeutisk hagebruk</i>	18
4. TEORETISK ANALYSEVERKTØY I STUDIEN	20
4.1 SOC (SENSE OF COHERENCE).....	21
4.2 MESTRINGSPROSESSEN/COPING	22
5. METODE OG PERSPEKTIV	24
5.1 FORFORSTÅELSE OG BAKGRUNN.....	25
5.2 FORSKNINGSDESIGN	26
5.3 VITENSKAPFILOSOFISK STÅSTED	28
5.4 METODE FOR LITTERATURSØK OG UTVELGELSE	28
5.5 DOKUMENTER TIL ANALYSE.	29
5.6 ANALYSE OG DIALOG MED TEKST	31
5.7 VALIDITET, PÅLITELIGHET/TROVERDIGHET OG GENERALISERBARHET	32
5.8 ETISKE BETRAKTNINGER	32
6. RESULTATER OG FUNN I LITTERATUREN	33
6.1 TEMA 1. HENSIKT OG MÅLSETTING MED NATUR/HAGE/GRØNN OMSORG/DYR I EN TERAPEUTISK SETTING.	33
6.2 TEMA 2 FORANDRINGSPROSESSER VED BRUK AV NATUR/HAGE/GRØNN OMSORG/DYR I EN TERAPEUTISK SETTING.....	35
6.3 TEMA 3 STRESSREDUSERENDE EFFEKTER VED BRUK AV NATUR/HAGE/GRØNN OMSORG I EN TERAPEUTISK KONTEKST	39
6.4 TEMA 4 RECOVERY/BEDRING I SAMSPILL MED NATUR/HAGE/GRØNN OMSORG I EN TERAPEUTISK SETTING	41
7. ANALYSE OG DRØFTING AV FUNNENE	43
7.1 TEMA 1 HENSIKT OG MÅLSETTING MED NATUR/HAGE/GRØNN OMSORG/DYR I EN TERAPEUTISK SETTING	43
7.1.1 <i>Natur/hage/Grønn omsorg</i>	43
7.1.2 <i>Dyr</i>	44
7.2 TEMA 2 FORANDRINGSPROSESSER VED BRUK AV NATUR/HAGE/GRØNN OMSORG/DYR I EN TERAPEUTISK SETTING.....	45
7.2.1 <i>Natur/hage/Grønn omsorg</i>	45
7.2.2 <i>Dyr</i>	47
7.3 TEMA 3 STRESSREDUSERENDE EFFEKTER VED BRUK AV NATUR/HAGE/GRØNN OMSORG EN TERAPEUTISK SETTING.....	50
7.3.1 <i>Natur og hage</i>	50
7.4 TEMA 4 RECOVERY/BEDRING VED BRUK AV NATUR/HAGE/GRØNN OMSORG I EN TERAPEUTISK SETTING	51
7.4.1 <i>Natur, hage og Grønn omsorg</i>	51
7.5 SAMMENFATTNING AV ANALYSEDELEN.....	53

8. EGNE REFLEKSJONER OMKRING GÅRDEN	54
9. AVSLUTTENDE KOMMENTARER	56
9.1 TANKER OM FORSKNING PÅ GRØNN OMSORG.....	58

1. Studiens inndeling

Kapittel 1. Studiens inndeling.

Kapittel 2. Beskrivelse av bakgrunn for valg av tema, samt studiens formål og problemstilling, og sammenheng med psykisk helsearbeid/sosialt arbeid.

Kapittel 3. Forklaring av sentrale begreper, et historisk perspektiv på naturbaserte tilnærminger for å bedre helse og velvære, samt en presentasjon av tidligere forskning

Kapittel 4. Presentasjon av studiens analyseperspektiv, som er SOC og Coping(mestring).

Kapittel 5. Metodekapittel, som presenterer min metode og forforståelse, hvilket forskningsdesign som er valgt, vitenskapsfilosofisk ståsted, litteratursøk og utvelgelse, beskrivelse av primære dokumenter, analyseverktøy, studiens pålitelighet/troverdighet og etiske overveielser.

Kapittel 6. Presentasjon av resultater fra gjennomgangen av litteraturen i forhold til valgte temaer.

Kapittel 7. Analyse i forhold til valgte temaer og analyseperspektivene SOC/følelse av sammenheng og Coping(mestring). Til slutt sammenfattende analyse.

Kapittel 8. Egne tanker i forhold til studien og vårt arbeid på gården.

Kapittel 9. Oppsummerende diskusjon og konklusjon.

2. Bakgrunn for valg av tema

Hvorfor har jeg valgt Grønn omsorg som tema? De viktigste grunnene for å skrive denne oppgaven er at jeg både har mitt interessefelt og min jobb innenfor Grønn omsorg. Jeg har i mange år jobbet innen helsefeltet, og er farget av et ønske om å gjøre hverdagen mer levelig for de i samfunnet som trenger hjelp til å fungere innenfor den samfunnsstrukturen som vi har i dag.

Jeg har jobbet innenfor Grønn omsorg i 12 år, og opplever gjennom mitt daglige arbeid at aktiviteter som hagebruksterapi og nærhet til natur, har positiv effekt på menneskers fysiske og psykiske helse, livskvalitet og arbeidsevne.

Jeg har i denne tiden ikke aktivt sett på hva som finnes av litteratur om emnet. Derfor blir utgangspunktet eller hensikten med studien å se hva som finnes av litteratur, og se om dette er nyttig for samfunnet og om antagelsen stemmer at dette kan være tiltak innen psykisk helsearbeid som fremmer brukermedvirkning og gir en meningsfull hverdag, og hvor fokus rettes mot personenes ressurser fremfor patologi (Almvik og Borge, 2006).

Jeg kunne valgt å gjøre en kvalitativt intervju/spørreundersøkelse av brukerne på gården, men valgte å se på hva som finnes av forskningslitteratur.

I vår oppdragsavtale med NAV Rogaland og Stavanger kommune er oppgaven å kvalifisere brukerne til jobbmuligheter ute i samfunnet. Gjøre muligheten for å kunne komme tilbake i yrkeslivet så stor som mulig. Gjennom dette studiet, som har vært en bevisstgjøring av teori og begreper, vil jeg se om den teoretiske kunnskapen innenfor feltet viser at hagebruksterapi er et godt alternativ. Jeg har et brennende ønske om å finne gode metoder, løsninger og muligheter til hjelp for personene som har arbeidstrening på gården. I min oppgave skal fokuset være på teoretisk litteratur om emnet, samt trekke inn relevant forskning som er gjort. Det viste seg at etterhvert som jeg har gått inn i dette fenomenet og søkt etter litteratur, at det finnes en del.

2.1 Arbeidstrening og Grønn omsorg på Ullandhaug økologiske gård

Om gården.

Ullandhaug økologiske gård er en allmenntilgjengelig stiftelse hvor stiftelsen eier bygningene på gården og Stavanger kommune eier jorda, ca 250 mål. Gården er en økologisk visningsgård, og samarbeider med flere offentlige etater i den forbindelse. Vi bruker pr. i dag ca. 40 mål av disse til fruktdyrking, hagebruk og jordbruk. Ingen av de ansatte bor fast på gården. Det er en av grunnene til at vi ikke har dyr plassert hele året på gården. I sommerhalvåret derimot har vi noen sauer gående på et inngjerdet område hvor gresset trengs å holdes nede. To av de ansatte har hund, og disse brukes som kosedyr og turkamerater ved behov av de som er på aktiviteter på gården.

Gården tilbyr Grønn omsorg/Inn på tunet tjenester. Herunder tilrettelagte aktiviteter for ulike målgrupper innen skole-/helse-/sosialsektor og NAV(Grønt arbeid). Vi er også medlem i Inn på tunet Rogaland, en interesseorganisasjon for gårdbrukere som leverer tilrettelagte tjenester på gårdsbruk.

Vi er et Lokal Agenda 21 prosjekt og har siden starten i 1998 drevet med en eller annen form for tilbud til mennesker med spesielle behov, arbeidstrening/praksisplasser knyttet til jordbruk og hagebruk. Til å begynne med ved blant annet å tilby asylsøkere og mennesker med utviklingshemming aktiviteter på gården. Årskiftet 2006-2007 startet vi etter avtale med NAV (Vilje Viser Vei) og Stavanger kommune opp et fulltids arbeidstreningprosjekt for

mennesker med psykiske lidelser. Vi er i dag fire ansatte, som alle er involvert i Grønn omsorg/Grønt arbeid.

2.2 Hensikten med studiet

Jeg har funnet ut at det innen dette fagområdet er mange forskjellige forskningsmuligheter. Valget mitt falt på å bruke artikler og litteratur om grønn omsorg, det vil si bruk av natur, hage og dyr i en terapeutisk kontekst da dette er mest relevant i forhold til vår virksomhet. Hensikten med denne kunnskapsoversikten ved hjelp av en litteraturstudie er å se hvilke effekter forskning viser på disse to områdene.

2.3 Forskningsspørsmål/problemstilling

Undersøkelser/studier starter med at vi er interessert i å finne ut mer om et avgrenset tema. Ofte begynner dette som et problem eller et spørsmål vi er opptatt av. Mitt interesseområde er Grønn omsorg og litteraturoversikt. Dette tema eller emneområdet er ganske omfattende. Et tema kan da samle en hel rekke ulike problemstillinger. Hva ønsker jeg å finne ut ved å gjøre en litteraturoversikt på dette området, og vil dette gi noen ny kunnskap på området? Det er viktig å skille mellom tema eller emneområde på den ene siden og problemstilling. Hovedskillet mellom disse er at man beskriver et emne, men løser et problem (Halvorsen 2002).

Et problem oppstår når vi føler at noe mangler, er galt, uforståelig, overraskende, noe som bør gjøres noe med. Nysgjerrigheten vekkes, vi undres og føler behov for å finne ut noe. Et problem er en undring som er formulert som et spørsmål vi ønsker svar på (Halvorsen, 2002). Vi formulerer et konkret spørsmål, *en problemstilling*.

I samfunnsvitenskapen er en problemstilling spørsmål som vi stiller med et formål og på en så presis måte at de lar seg belyse gjennom bruk av samfunnsvitenskapelige metoder.

Problemformuleringsfasen og konkretisering av problemstillingen er et kjernepunkt i forskningsprosessen. Problemstillingen vil virke styrende på resten av forskningsprosessen. Dette arbeidet er ofte en av de tyngste og mest tidkrevende fasene i undersøkelsesprosessen. Formuler problemet - og det er løst? Det er lett å velge en altfor vid problemstilling, og det er lett å utforme den på en altfor kronglete og vanskelig måte (Halvorsen, 2002).

Jeg ønsker å se hva som finnes av forskning på Grønn omsorg og effekten som er funnet, gjøre en litteraturoversikt/kunnskapsoversikt. Et spørsmål er formulert, men det er ganske vidt. Innenfor feltet Grønn omsorg finnes det utrolig mange innfallsvinkler for forskning. Mitt utgangspunkt er arbeid med personer som har psykiske lidelser. Jeg har som overfor nevnt en antagelse, hypotese om at psykisk helsearbeid innenfor grønn omsorg vil kunne ha en positiv virkning på de som deltar, fremme livskvalitet, psykisk og fysisk. Mennesker med psykiske lidelser er ikke en ensartet gruppe. Diagnosene kan være stemningslidelser, angstrelaterte lidelser, personlighetsforstyrrelser eller schizofreni.

Spørsmålene mine blir da utformet slik:

- hvordan beskrives effekten av arbeid/aktiviteter og terapi i naturen/hagen og med dyr?
- kan natur, terapeutisk hagebruk og dyreterapi brukes som verktøy i en behandlingssammenheng og ved arbeidstrening?

2.4 Sammenhengen med grønt arbeid på Ullandhaug økologiske gård

På Ullandhaug økologiske gård tilbyr vi via NAV og Stavanger kommune arbeidstrening for mennesker med moderate til alvorlig psykiske lidelser. Vårt mål er å kvalifisere brukerne til jobb i det ordinære arbeidslivet gjennom empowerment/myndiggjøring.

Ved Grønt arbeid utnytter vi den helsefremmende effekten som tilskrives arbeid med dyr og planter. Fysisk aktivitet er en naturlig del av gårdsarbeidet. Mennesker med psykisk uhelse, har gjennom undersøkelser vist redusert symptomnivå og bedret sosial funksjon. Fysisk aktivitet har også forebyggende effekt på mennesker med psykisk uhelse, noen opplever en mer kreativ og problemløsende tenkemåte (Martinsen, 2004).

Alle brukerne hos oss har en psykisk lidelse. Vi er ikke så interessert i diagnosen og snakker ikke om den hvis ikke brukeren selv ønsker det. Alle er hos oss fordi de enten ikke har vært i eller har falt ut av arbeidslivet. Arbeid i seg selv har en grunnleggende betydning for oss mennesker. I vår kultur ser vi på arbeid som en vesentlig del av det voksne liv. Arbeid kan gi oss økt selvtillit, identitet og status i forhold til familie, venner og samfunnet. Det representerer en kilde til egenverd, følelse av kontroll og kompetanse. Gjennom arbeidet og arbeidsplassen har vi muligheter til å utvikle personlige ferdigheter, interesser, og selvrealisering. Å være ute av arbeidslivet grunnet en psykisk lidelse kan føre til tap av fremtidsperspektiv, dårlig selvbilde, tap av sosiale roller, passivitet og ikke minst mangel på økonomiske muligheter til å delta i samfunnet (Almvik og Borge, 2006). For oss er det viktig

å skape en arena hvor brukerne kan føle seg velkomne, bli en del av staben/gruppen, hvor vi skaper et meningsfullt fellesskap med de aktivitetene vi har, og hvor vi alle kan utvikle oss som mennesker.

Vi har en fast prosedyre for innsøking. Når vi får en henvendelse fra en offentlig etat eller personen selv, inviterer vi til et møte på gården med omvisning og avsluttede samtale for å diskutere om de tilbudene vi har er interessante for vedkommende. Hvis de er det og vi blir enige om oppstart, fylles innsøkingsskjemaet ut, og vi setter opp en aktivitets/arbeidsplan sammen med brukeren. Planen tilpasses både brukerens og vårt behov. Fleksibilitet er et nøkkelord. Allerede på dette stadiet skal brukeren ha en følelse av kontroll og empowerment, eller myndiggjøring og mobilisering av egne krefter som begrepet gjerne oversettes med til norsk. Det er viktig for oss at brukeren kjenner at han har kontroll over situasjonen. Et viktig aspekt av kontroll er *locus* eller lokalisering, som viser om man oppfatter inntaksmøte som resultat av egne handlinger eller som en konsekvens av ytre omstendigheter. Det vil si intern eller ekstern locus av kontroll (Schafft, 2009). Vi opplever sjelden at det er oss eller offentlig samarbeidspartner som presser på en avgjørelse.

3. Begrepsavklaring, historikk og forskning på området

3.1. Begrepsavklaring og definisjoner

Her definerer jeg hva som ligger bak det generelle begrepet Grønn omsorg og på engelsk Green Care. Dette er sekkebegrep som innbefatter et mangfold av tjenester, helsefremmende aktiviteter, brukere, interesser og behov. Jeg ser på både de engelske og norske ordene. Men velger senere å bruke de norske så langt det er hensiktsmessig.

Under paraplyen Green Care/Grønn omsorg finner vi følgende mangfold av begreper på engelsk: Social and Therapeutic Horticulture(STH), Animal assisted interventions(AAI), Animal assisted therapy(AAT), Care Farming, Facilitated green exercise as treatment, Ecotherapy, Wilderness therapy, Nature therapy og andre. Det gjennomgående tema for alle disse er at de skal bidra til bedre helse, sosialisering og utdanningshjelp(Sempik et. al 2010). I Norge bruker vi stort sett tre overordnede begreper for å beskrive bruken av naturen i et helsefremmende perspektiv, det er Inn på tunet, Grønn omsorg og Grønt arbeid. I rapporten Kunnskapsstatus og forskningsbehov for Inn på tunet(Berget og Braastad 2008) finner vi definisjoner på alle tre, samt også på Green Care og terapeutisk hagebruk. Og der er en del

forskjell, selv om alle inneholder de samme tjenestene:

1. Green Care. *Internasjonalt er ikke Inn på tunet et kjent begrep. Her brukes begrepet Green Care, som er definert som følger: "Green Care is the utilization of agricultural farms - the animals, the plants, the garden, the forest, and the landscape - as a base for promoting human mental and physical health, as well as quality of life, for a variety of client groups" (Hassink & van Dijk 2006). Dette gjelder i første rekke mennesker med psykiske lidelser, rusmisbrukere, psykisk utviklingshemmende, mennesker med utbrenthet og ungdom og eldre med sosiale vansker. Det beskrives videre at Green Care "may not be pure therapy but extensive experiences suggest they may have therapeutic value" (Hassink & van Dijk 2006).*

2. Inn på tunet ble innført som begrep og logo i 2001 med undertittelen "Gården som ressurs for opplærings-, helse og sosialsektor". Det var det Nasjonale prosjektet for Inn på tunet, ledet av daværende fylkesmann Tora Aasland, som utviklet og tok det i bruk 2002. Bakgrunnen var behovet for en felles betegnelse som dekket mangfoldet av tilbud som tilbys med gården og omgivelsene som arena (Berget og Braastad, 2008).

I handlingsplanen for Inn på tunet (Landbruks- og matdepartementet, 2007) er følgende definisjon gjeldende: "Inn på tunet (IPT) er tilrettelagte tilbud på gårdsbruk som omfatter tilbud til alle aldersgrupper. Dette er i hovedsak tjenestetilbud som foregår i nært samarbeid med oppvekst/skole-, helse- og sosialsektor i kommunen. Tilbudene kan gjelde både enkeltmennesker eller grupper. Felles for IPT-tiltakene er at det skal foregå jordbruksaktivitet (jord og skogsdrift, plante- og husdyrproduksjon) på gården. Dette innebærer en avgrensning mot besøksgårder som tenderer mot reiseliv. Det samme gjelder "eventgårder" som har tilbud innen opplevelse, teambygging og lignende".

3. Grønn omsorg. Dette generelle begrepet inneholder mange forskjellige komplekse. I dette ligger det samme som vi finner i det engelske, men: "*bakgrunnen for Inn på tunet var at begrepet skulle passe de mange ulike brukergruppene som benytter tilrettelagte tilbud på gård. Omsorgsbegrepet, som inngikk i det da mest brukte begrepet Grønn omsorg, var ikke like egnet for alle, som gårdsbarnehage eller tilbud til enkeltelever, grupper eller klasser i skolen. Fortsatt brukes begrepene om hverandre, og innen helse og omsorgstjenesten er Grønn omsorg det mest vanlige begrepet (Berget og Braastad, 2008)*".

4. Terapeutisk hagebruk. På engelsk vil vi finne tilsvarende begreper som horticultural therapy, therapeutic horticulture, social horticulture eller vocational horticulture. I litteraturen blir også engelske begreper som garden therapy, therapeutic gardening, restorative gardening,

healing gardens og healing fields osv. brukt(Berget og Braastad, 2008). Min oppgave vil blant annet rette seg mot dette området av Grønn omsorg fordi mye av aktivitetene på gården rettes inn mot praktisk arbeid med hagebruket. Det sies også at dette er vanlig på gårdsbruk med Grønn omsorg(Berget og Braastad, 2008).

5. Grønt arbeid. I forbindelse med vårt tilrettelagte tilbud innen Grønn omsorg/ IPT tjenester på gården, er det NAV's Grønt arbeid som et overordnet begrep vi forholder oss til.

Rapporten(Berget og Braastad, 2008) beskriver Grønt arbeid slik: ”*Grønt arbeid er et relativt nytt begrep innen IPT-tjenester og er arbeidsrettede tilbud med utgangspunkt i gårdens ressurser i regi av NAV for personer med psykiske lidelser. Grønt arbeid har opphav i prosjektet Vilje Viser Vei – satsingen på arbeid og psykisk helse i NAV. Disse tiltaksplassene er i dag øremerket og finansiert av midler over Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse 2007-2012.*”

6. Dyreassisterte intervensjoner (engelsk AAI, animal assisted interventions). Dette er det generelle begrepet brukt om de varierte formene for bruk av dyr i terapi og rehabilitering. Innenfor denne definisjonen finnes dyreassistert terapi (AAT, animal assisted therapy) som fokuserer på å bruke dyr i et målrettet terapeutisk opplegg, hvor dyr som er spesielt opplært brukes i behandlingsprosessen. Bruken blir dokumentert og evaluert av fagpersoner. En annen dyreassistert aktivitet (AAA, animal assisted activities) brukes mer uorganisert, men kan likevel ha terapeutisk effekt(Sempik et.al. 2010).

3.2 Historikk.

Å bruke naturen og dyr til å fremme god helse er ingen ny ide. Jeg vil her gi en historisk gjennomgang, den er ikke komplett, men beskriver både noen teorier og tanker omkring emnet.

3.2.1 Dyr i rehabilitering.

I rapporten til Berget og Braastad (Berget og Braastad, 2008) fremheves det at mennesker til alle tider hatt nær tilknytning til dyr. I mytologien blir hunder ofte fremstilt som et bindeledd mellom den verdslige og åndelige verden, og i følge legender ble hellige personer assosiert med ulike dyr, og fikk sjelelig styrke gjennom samhandling med dyr (Berget og Braastad,

2008). Allerede i klassisk tid var dyr til stede i templer og de var trent for interaksjon med mennesker.

Den første kjente beskrivelsen i moderne tid i å bruke dyr i terapi er datert tilbake til 1792 da William Tuke brukte husdyr i behandling av mennesker på et asyl for sinnslidende. Han erfarte at dyr kunne vekke til live positive følelser overfor andre mennesker og fungere som en sosial katalysator mellom mennesker (Berget og Braastad, 2008).

I 1860 skrev Florence Nightingale i ”*Notes on nursing*” at ”*A small pet animal is often an excellent companion for the sick, for long chronic cases especially*” (Fine, 2006). Boris Levinson, en barnepsykolog, ble den neste store gurun. Hans første artikkel om temaet het ”*The dog as a co-therapist*” og viste ulike forsøk med bruk av hans egen hund i psykoterapi for barn med atferdsproblemer (Berget og Braastad, 2008). Dette var starten på bruk av dyr i terapिसammenheng i moderne tid. Berget og Braastad viser også til at husdyr var et sentralt aktivitetstilbud ved de gamle norske asylene, og de sier at det fortsatt er gårdsdrift med husdyr som aktivitetstilbud ved store psykiatriske institusjoner i Europa (Berget og Braastad, 2008).

3.2.2 Terapeutisk hagebruk

Historisk finner man flere eksempler på at hager er brukt i terapeutiske sammenhenger. En av de første som beskriver bruk av hageterapi er doctor Benjamin Rush i Amerika. Allerede i 1812 rapporterte han at pasienter med mentale lidelser viste en bedring når de deltok i slåttearbeid (Berget og Braastad, 2008). Han blir gjerne sett på som foregangspersonen innen moderne terapeutisk hagebruk gjennom sine observasjoner av arbeidet som ble gjort på asylgårdene. Et avsnitt fra hans tekster som går igjen i dagens litteratur er:

”It has been remarked that, that the maniacs of the male sex in all hospitals, who assisted in cutting wood, making fires, and digging in a garden, and the females who are employed in washing, ironing and scrubbing floors, often recover, while persons, whose rank exempts them from performing such services, languish away their lives within the walls of the hospital.”

(Sempik et al. 2010)

Vi kan også gå enda lenger tilbake, og Grahn viser at terapeutisk hagebruk ble anbefalt av Hippokrates (460-377 f.kr.). Han mente at både naturen og klimaet var avgjørende for

helsen(Börjesson et al, 2009). En annen historisk person som viste til naturens og hagens helbredende virkning er Epikuros(341-270 f.Kr.) Han etablerte en skole i en hage, og skrev på porten:

” Fremmede, her er godt å være, her er gleden det høyeste”

Epikuros så sammenhengen mellom fysisk og psykisk helbred og den estetisk ideale hagen. Gjennom besøk i en slik hage ville man finne ro og sjelelig bedring(Börjesson et al., 2009). I nyere tid, eller fra slutten av 1700-tallet og på 1900-tallet ble naturen, landskapet, hagene, sol og frisk luft brukt som en viktig behandlingsmetode ved mange sykehus og sanatorier(Söderback et al, 2004). Denne artikkelen viser også til at fra tidlig på 1900-tallet er ”gardening” beskrevet både som arbeidstrening og terapi ved mentalsykehus i England, og i Tyskland fra ca. 1920 hvor den humanistiske tenkemåten innen psykiatrien tok over, i Sverige fra 1940-tallet(Söderback et al., 2004). I en artikkel av Palamuso(Berget og Braastad, 2008) var terapeutisk hagebruk i 1948 beskrevet som en egnet terapi for ”ills of the mind and nervous system”. Terapeutisk hagebruk ble også brukt ved behandling og rehabilitering av soldater etter den andre verdenskrig(Söderback et al., 2004).

I noen land i Europa, spesielt i Storbritannia ble antallet sykehushager og gårder redusert på 1950 og 60-tallet. En av årsakene var ny politikk. Sykehusene ikke skulle drive store gårder med ubetalt arbeidskraft. Heldigvis har det i de siste tiårene vært økende interesse for naturen som helsefremmende arena(Sempik et al., 2010). I løpet av 1970 - og 1980-tallet kom nye forskningsresultater om betydningen av å oppleve naturen som helsefremmende og helbredende medium (Johansson, 2005).

3.3 Forskning, teorier og metoder på området

3.3.1 Dyreassisterte intervensjoner

Innenfor dette området finner vi både bruk av dyr på gårder og kjæledyr. Det finnes ulike eksempler på hvordan dyr stimulerer vår fysiske og psykiske helse på en god måte. I de siste tiårene har terapi med hest blitt stadig mer utbredt for personer med fysiske, psykiske og sosiale problemer. Dyreassisterte intervensjoner blir på gårder tilbudt som et spesialisert tilbud, eller som et generelt tilbud. Bruk av hest, ponni, arbeid med kyr, sau, geiter, kontakt med hunder, katter osv. er det man kan finne på tradisjonelle gårdsbruk (Bokkers, 2006).

Forskning viser at bruk av dyr kan påvirke vår fysiske/fysiologiske helse på to områder. For det første ved fysisk aktivitet og bedret kondisjon, noe som kan føre til redusert stress og økt psykisk velvære. For det andre ved å påvirke fysiologiske mekanismer, som kan lede til beskyttelse mot psykosomatiske sykdommer og lidelser (Sempik, 2006).

Effektene av dyreassisterte intervensjoner med gårdsdyr er ikke skikkelig dokumentert. Det har blitt gjort noe forskning, men det er vanskelig å finne randomiserte undersøkelser innen forskningslitteraturen.

Det er gjennomført en studie i Norge. Gjennom denne studien kom det frem at den fysiske kontakten med dyrene hadde stor betydning for de som deltok. Den viser at deltakerne opplevde økt selvtillit, bedret humør, mer tiltakslust, nedsatt depresjon og optimisme for fremtiden (Berget et al. 2008). Denne studien vil bli brukt i analysedelen.

3.3.2 Terapeutisk hagebruk

Innenfor dette fagfeltet finnes det en del forskning, teorier og metoder. Når det gjelder studier finnes det mange kvalitative og kvantitative, men få randomiserte studier.

Her vil jeg blant annet trekke frem to viktige bidragsytere når det gjelder naturens helbredende krefter, og som jeg har funnet referanser til i nesten all litteratur, Rachel og Stephen Kaplan, som begge er forskere innen miljøpsykologi.

De har sammen utviklet teorien som på engelsk benevnes *Attention restoration theory*. Den er mye brukt i sammenheng med Grønn omsorg, og da spesielt terapeutisk hagebruk (Kaplan og Kaplan, 1989). Denne teorien utforsker sammenhengen og effekten av naturlige omgivelser og viktigheten ved bedring/tilfriskning fra *mental fatigue*/psykisk utbrenthet. De hevder at utmattelsen kommer som et resultat av at direkte oppmerksomhet, både fokusert og delt, tapper oss for energi. Mens ubevisst oppmerksomhet, opplevelse av og se på naturen derimot kan være en sjanse til å lade batteriene. Grønne omgivelser gir oss hvile, livsglede og harmoni i motsetning til urbane omgivelser som tapper oss for energi (Kaplan og Kaplan, 1989). Denne teorien vil være med i analysedelen.

I en artikkel som Rachel Kaplan skrev i 1973, ”*Some psychological benefits of gardening*” en kvalitativ og kvantitativ studie for å se på hvilke positive effekter hagebruksarbeid kunne ha på personer når det gjaldt restitusjon og bedring fra utbrenthet. I studien deltok 50 personer, 16 menn og 34 kvinner (Kaplan, 1973). Det fremkom av studien at det var mange fordeler ved

å jobbe i hagen. Hun beskriver de psykologiske fordelene som blant annet hvile og tilfriskning. I naturen kan tankene og hjernen frakobles dagligdagens problemer, man kan bare være tilstede. Et annet viktig aspekt som fremkom var samværet med andre mennesker og den sosiale dimensjonen(Kaplan, 1973).

I vårt nærområde og naboland Sverige har noen forskere gjort en stor kvantitativ studie. Studien "*A Garden at Your Doorstep May Reduce Stress – Private Gardens as Restorative Environments in the City*" tar utgangspunkt i en stor spørreundersøkelse blant 953 deltakere i ulik alder. Den første delen tar for seg personlige data som alder, kjønn, yrke, og om tilgangen til hage hjemme. Andre del fokuserer på hvor ofte og hvor lenge besøkene i hagen varer. Siste del er en selvvrdering av velvære og helse(Stigsdotter og Grahn, 2004). På bakgrunn av de statistiske dataene viste det seg at de som ikke hadde adgang til en hage eller grønne omgivelser hadde prosentvis en større mottakelighet for stress. Det å ha en hage og kunne tilbringe tid i grønne omgivelser har en positiv effekt på helsen og reduserer stress. Denne studien vil jeg å ta med fordi den viser noe om hagens innvirkning på oss.

En norsk kvantitativ studie, som vil bli brukt senere, "*Therapeutic horticulture in clinical depression: a prospective study of active components*" (Gonzales et al., 2010) ser på om TH kan ha en positiv påvirkning på personer med alvorlig depresjon. Deltakerne ble rekrutert via NAV og skulle utføre ordinært og lett hagearbeid, samt bare oppleve/sanse naturen og hagen. Studien varte i 12 uker med en oppfølging etter 3 måneder.Den konkluderte med at bare det å komme vekk fra dagliglivets plikter, og det å delta i lett hagearbeid og oppleve/sanse hagen hjalp til å redusere stress, samt høyne oppmerksomhet og tilstedeværelse. Funnene holdt seg også etter 3 måneders oppfølging. Dette er en n viktig studie som relaterer til gården og som blir tatt med i analysen.

En annen amerikansk studie, *The immedita effects of a group-based horticulture experience on the Quality of Life of persons with mental illness*" (Perrins-Margalis et al., 2000) tar for seg virkningen av meningsfulle hageaktiviteter. Studien er en kvalitativ studie, basert på hermeneutisk fenomenologiske metoder. De 10 klubbhus-deltakerne skulle skrive dagbok gjennom det 6 uker lange studiet, samt at forskerne skulle foreta semi strukturerte intervjuer på slutten. Analyse ble basert på dagbøker, intervjuer og feltnotater. Studiens resultater antyder at gruppebasert hageterapi har en direkte og positiv virkning på tilfredshet, velvære og selvfølelse som er deler av QOL modellen. Denne studien tas også med i analysen fordi

dens fokus på grupper kan relateres til gården jeg jobber på, hvor vi er spesielt opptatt av samarbeid.

4. Teoretisk analyseverktøy i studien

Begreper som vi gjennom Masterstudiet har blitt godt kjent med er brukerperspektiv, brukermedvirkning, og brukerstyring. Et viktig begrep i denne sammenheng er empowerment eller det som på norsk blant annet kan oversettes med myndiggjøring, mobilisering av egne krefter, styrking å kunne ta kontroll over eget liv eller å bli i stand til å delta i samfunnet på likeverdige vilkår (Willumsen, 2005). Dette begrepet står også sentralt i helsefremmende arbeid og bygger på at enkeltindividet og felleskapet må få større innflytelse og kontroll over forhold som påvirker helsen (Mæland, 2005). Empowerment er en prosess og samtidig et resultat, hvor det hos oss i arbeidstreeningen er prosessen som er viktigst. For meg ligger det alltid i tankene at våre medarbeidere/brukere skal komme styrket ut av deltakelsen i arbeidstreeningen på gården. De skal oppleve bedre fysisk og psykisk helse, se sammenhenger, ha mestringsverktøy med seg slik at de bedre kan delta i jobb og sosiale sammenhenger og føle seg likeverdige. De skal også bli tryggere på seg selv i møte med jobbmarked, offentlige etater osv. Vi opplever at mange av brukerne våre har et vanskelig forhold til myndighetspersoner og arbeidsgivere.

Hvorfor er mestring så viktig? Alle mennesker har ønsker og mål og alt vi gjør i livet er rettet mot å oppnå disse ønskene og målene. Derfor er det viktig at vi har følelsen av å ha kontroll over oppnåelsen av disse målene. Felles for alle mennesker som oppsøker hjelp for sine psykiske problemer, er at de opplever mangel på mestring på ulike områder av livet sitt (Rognes, 1996)

Dette kapittelet tar for seg spesielt de to teoriene som jeg har valgt ut, Antonovsky og SOC(sense of coherence/følelse av sammenheng) og Lazarus og Folkman sin modell om Coping(mestring), for å beskrive og forklare noen av de mekanismene og fenomenene som kommer frem i denne analysen av den innsamlede litteraturen.

En teori skal være en intellektuell overbygning som skal hjelpe oss å sortere og forklare problemstilling, funn og resultat. En teori kan også sies å være et forenklet bilde av virkeligheten som ideelt er utformet slik at den kan danne utgangspunkt for empiriske undersøkelser(Halvorsen, 2002).

Jeg fant også flere teorier og modeller som er brukt i sammenheng med Grønn omsorg og som kunne vært aktuelle å bruke, slik som Bandura sin sosiale læringsteori og modell om *Self-*

efficacy(mestringstro), *Quality of Life* (livskvalitet) modeller, naturforskeren Wilson sin teori *The Biophilia hypothesis* som hevder at mennesker har en arvelig/genetisk tilbøyelighet til å delta eller bli tiltrukket av naturverdenen (Sempik, 2010), eller Maslow sin humanpsykologiske selvaktualiseringsmodell. Jeg kunne ha inkludert flere eller valgt annerledes, men fant at de to valgte teoriene dekker alle aktuelle aspekter ved analysen i studien.

De to valgte perspektivene fokuserer henholdsvis på: 1. SOC, personens iboende vekstpotensial, og at alle mennesker har ulike grader av helse, samt at dette er en bedre beskrivelse av virkeligheten enn den dikotome frisk/syk modellen (Almvik, 2006) og 2. Coping, mestring av stressituasjonen, ikke på den stressfylte hendelsen i seg selv.

4.1 SOC (Sense of coherence)

Salutogenese er prosessen hvor man ser på en persons ressurser og bygger på det ”friske” i mennesker, fremfor patologi. Begrepet salutogenese stammer fra det latinske ordet *salus*, som kan oversettes med helse eller sunnhet. Antonovsky fremhevet at helse må forstås i sammenheng med alder, sosial og kulturell setting (Antonovsky, 1996). Ut fra denne tankegangen introduserte Antonovsky begrepet ”sense of coherence”, og understreker i denne teorien viktigheten av dette i et helse- og livskvalitetsperspektiv (Antonovsky og Sagy, 1986). Ifølge Antonovsky vil vi alltid gjennom livet arbeide for sammenheng og helhet, vi jobber mot å gjøre livet håndterbart.

Salutogenesebegrepet kan vi oversette på norsk til opplevelse av sammenheng (Antonovsky, 1996). Denne tilnærmingen er viktig både sosialt og menneskelig (Antonovsky, 1979). Den beskriver hvordan personen oppfatter verden som forståelig, påvirkelig og meningsfull. Disse tre begrepene er de sentrale i hans teori. Antonovsky fremholder at i det menneskelige livet er stressfaktorer alltid tilstede. Dette fører til en spenningstilstand, som man blir nødt til å forholde seg til på en eller annen måte. Dette kan ses i måten noen mennesker klarer å takle livets vanskeligheter og opplever kontroll og ser verden som forståelig og meningsfull, mens andre opplever det som fragmentert og usammenhengende. Dette kan medføre at den som ikke opplever noen sammenheng også opplever å ikke ha noen påvirkning på hendelsene i livet sitt, noe som igjen kan føre til maktesløshet, stress og uhelse. Antonovsky ser på hvilke faktorer som bestemmer spenningshåndteringen. Disse kaller han motstandsressurser. Slike ressurser kan være penger, jeg-styrke, kulturell stabilitet, sosial støtte og

lignende (Antonovsky, 2000). Dette bringer meg over på den neste perspektivet, som er mestringsprosessen og utgangspunkt i Lazarus og Folkman sin teori (1984), som Antonovsky teori med de tre prinsippene sine blant annet bygger på.

4.2 Mestringsprosessen/Coping

Stress og mestring har vært et gjennomgående tema i Masterstudiet. I min arbeidshverdag med deltakerne på gården, er dette temaer som alltid berører gjennomføringen av dagen. Stress har historisk vært definert på tre ulike måter, som ytre påvirkninger, eller som reaksjoner på disse, og den tredje måten å definere på har sett på stress som samspillet mellom ytre påvirkninger og reaksjoner (Espnes, 2001). Den eksterne komponenten i stress kalles gjerne stressor, og kan inngå i sammenhenger som personlige, sosiale/familiære, arbeid eller omgivelser. De personlige er ting som personen ønsker å oppnå, for eksempel komme i jobb etter sykdom. De sosiale stressorene er forhold som skaper konflikter, press eller frustrasjon i det sosiale nettverket, som for eksempel dårlig helse hos et familiemedlem. Den siste komponenten er knyttet til omgivelsene (Espnes, 2001). Her kan vi nevne støy, forurensing, dårlig bomiljø, kriminalitet etc. For å mestre stress er det viktig å ha ressurser til rådighet. I denne studien har jeg valgt Lazarus og Folkmans (1984) teori for stress og mestring. Den har et fenomenologisk perspektiv og er kognitivt orientert. Lazarus og Folkman definerer mestring som (1984, s.141):

”Coping is constantly changing cognitive and behavioural efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person”.

De har kommet frem til seks faktorer/hovedgrupper som er viktige i et mestringsperspektiv (Lazarus og Folkman, 1984 i Espenes, 2001, s.106-107):

- *Helse og energi.* Helsemessig robuste individer er bedre i stand til å hankes med stressede situasjoner.
- *Positiv holdning.* En viktig ressurs er om mennesker som står oppe i stressende situasjoner er i stand til å beholde troen på at deres anstrengelser skal krones med suksess.
- *Evne til problemløsning.* Med denne egenskapen menes for eksempel kunnskap om situasjonen man står overfor.

- *Sosiale evner.* Tiltroen til egne evner til å få andre til å samarbeide kan være en viktig ressurs i behandlingen av stress.
- *Sosial støtte.* Å vite og oppleve at man har mennesker rundt seg som betyr noe for en, og som man selv betyr noe for, er viktig.
- *Materielle ressurser.* Å ha nødvendige midler til å løse ulike materielle problemer som oppstår, senker stressnivået.

Det vil si at stress og mestring er psykologiske begrep, som vi kan si beskriver en persons evne til å takle de ytre og indre påvirkningene i krevende situasjoner. Dette gir meg et begrepsverktøy for å forstå de forskjellige mekanismene som ligger til grunn for den opplevelsen av mestring som muligvis vil finnes i de artiklene jeg har valgt ut til analysen. Mestring kan da være en måte å bevare og skape et positivt selvbilde på. Det er tre faktorer som blir fremhevet i mestringsprosessen om hvordan en person oppfatter, opplever og løser en vanskelig situasjon. Det er mulighetene eller utfordringen i trusselen, hvor stort omfang den har og hvilken skade den kan gjøre (Lazarus og Folkman, 1984).

Lazarus (2006) fremhever i denne siste boken også at mestring inkluderer alt en person gjør eller tenker uansett hvordan mestringen virker, og tar dermed også med de ubevisste prosessene, som ikke ble vektlagt like mye i tidligere litteratur.

Lazarus og Folkman(1984) beskriver to viktige mestringsstrategier. Det ene er problembasert mestring som fokuserer på personens måte å takle den stressende situasjonen på. Her gjennom å endre det som skaper stress, unngå, minimalisere, tolerere eller akseptere situasjonen.

Lazarus og Folkman(1984) har beskrevet problemfokustert mestring som en objektiv analytisk prosess som mest konsentrerer seg på miljøet rundt personen. Problemet og dets bakdeler og fordeler defineres først, deretter kommer løsningsalternativene. Det andre perspektivet er betydningen av emosjoner, hvor viktigheten av å regulere emosjoner i stressede situasjoner er avgjørende for mestringen(Lazarus og Folkman, 1984). Dette innebærer at personen kognitivt vurderer sin oppfattelse av stresssituasjonen, og forsøker å endre situasjonen, og som er foranledningen til den emosjonelle opplevelsen. Enten skjerpes oppmerksomheten eller personen velger å tenke på noe annet. Hvis personen overbeviser seg selv at stressituasjonen ikke anses som så viktig, vil stressreaksjonen minke, og mestring øke(Lazarus og Folkman, 1984).

Lazarus og & Folkman (1984) fremhever også at psykologisk stress kan forårsake en krisesituasjon, der personen fysiologisk må mobilisere krefter for å mestre den vanskelige situasjonen. Lykkes ikke dette så kan det over tid føre til fysisk og psykisk uhelse. Forsinkelse

av måloppnåelse vil gi negative følelser, mens målinnfrielse vil gi positive følelser og effektiv mestring(Lazarus og Folkman, 1984).

5. Metode og perspektiv

Dette er et avsnitt om min forforståelse, forskningsdesign, vitenskapsfilosofisk ståsted, metode for litteratursøk og utvelgelse av artikler til analysen, analyseverktøy, studiens pålitelighet og etiske aspekter. Jeg vil starte med å si noe om to vitenskapelige tradisjoner.

Naturvitenskapelig tradisjon:

Innenfor positivismen finner vi den naturvitenskapelige tradisjonen som er en deduktiv forklaringsmodell. Den søker årsaksforklaringer på fenomener. Disse beskrives, måles og defineres (Barbosa da Silva og Andersson, 1993). Forskeren kartlegger observerbare data og lovmessige sammenhenger, som vi kaller harddata, for så ved hjelp av dette kunne forklare og predikere en bestemt hendelse i virkeligheten. Denne typen forskning gjør bruk av kvantitativ metode, innsamling av data som gjøres om til numeriske verdier, og tolkes og analyseres ved hjelp av statistiske metoder.

Den hermeneutiske tradisjonen:

Hermeneutikk betyr tolkningslære og er både en filosofi og en metode for forståelse av menneskelige opplevelser, fenomener, holdninger og handlinger(Barbosa da Silva og Andersson, 1993). Hermeneutisk metode ble utviklet for å vinne historisk kunnskap. Den har sine røtter innefor renessansen i to parallelle, delvis sammenhengende retninger, den protestantiske bibelanalysen og det humanistiske studiet av antikke klassiske tekster. Teksttolkning er utgangspunktet. Som vitenskapelig metode anvendes hermeneutikken i dag til å analysere og tolke innhold i intervjuer, dokumenter og notater fra direkte observasjon. Metoden blir også brukt til å analysere og tolke andre forskeres teorier og påstander, og ved at sosiale handlinger leses som tekst (Alvesson og Skøldberg 1994, Kvale 1997, Polit og Beck 2004, Barbosa da Silva og Andersson 1993).

Det er viktig å merke seg at den hermeneutiske forståelsesprosessen er sirkulær. Det vil si at meningen kun kan forstås som en del av og i sammenheng med helheten. Det skjer da en vekselvirkning mellom helhet og del som gir mulighet for en kontinuerlig utdyping av

meningsforståelsen. Dette er den hermeneutiske sirkel. Vi ser at kunnskapsutvikling kan ses på som en prosess hvor enkeltelementer påvirker vår helhetsforståelse og motsatt. I denne prosessen vil det hele tiden være en ny forståelse som framkommer og gir oss ny kunnskap.

Jeg har valgt å bruke skrevne kilder/dokumenter som grunnlag for analysen av oppgaven.

Barbosa da Silva (1996) sier at et fenomenologisk perspektiv er et perspektiv som forsøker å forstå den dypere mening av erfaringer hos enkeltpersoner, i mitt tilfelle vil det være de skrevne artiklene/kildene.

5.1 Forforståelse og bakgrunn

Forforståelse og bakgrunn er viktige aspekt i hermeneutisk tenkning hvor vi forsøker å forstå et fenomen. Jeg har gjennom min bakgrunn og erfaringer fra Grønn omsorg, faglig perspektiv som sosialarbeider, teoretisk referanseramme og arbeid på gården, tanker om hva som kan være virksomt i et helsefremmende rehabiliteringsperspektiv (Malterud, 2003). Tolkens egen forforståelse er derfor en viktig forutsetning i den hermeneutiske tolkningen. Tolkningen skjer i en prosess der min forforståelse vil kunne påvirke prosessen.

Ut fra mitt valg av tema og gjennomgang av disse to rådende vitenskapsteoretiske retninger har jeg valgt å forholde meg til den hermeneutiske tradisjon for å kunne belyse og svare på spørsmålene i problemstillingen.

I denne tradisjonen er et viktig element begrepet forforståelse. Det vil si at i en hermeneutisk utviklingsprosess er erfaringer og forforståelse sentrale kilder som grunnlag for utvikling av ny kunnskap og utforskning av fenomenet vi vil belyse. Forforståelse bygges opp over tid og består av våre tidligere erfaringer kombinert med kunnskap vi har ervervet oss opp gjennom tidene, og som endres i takt med nye erfaringer (Alvesson og Skoldberg, 1994).

Forforståelsen vi sitter inne med, virker inn på hva og hvordan vi ser og hører etter, i vårt forsøk på å forstå og beskrive det vi ser og hører. Uten forforståelsen vil tolkningsprosessen aldri komme i gang. Det ligger alltid historie forut for forståelsen.

Forforståelsen kan også virke begrensende når vi skal forstå fenomenet. Min nærhet, forforståelse, kjennskap og erfaring fra feltet som jeg forsker på vil ha store innvirkninger for den måten jeg velger å angripe temaet på. Jeg kan bli farget av egen kunnskap om feltet, og ikke klare å få sett problemområdet i et fugleperspektiv, eller med andre ord klare å være objektiv nok. Kontinuerlig refleksjon og veiledning kan fungere slik at det som er essensielt vil være i fokus. I en forskningsprosess foretas også hele tiden valg om hva som skal være

med og hva som kan og må velges bort. Mine kunnskaper bygger på min personlighet, utdanning og yrkeserfaring som sosialarbeider og mitt arbeid på gården.

Forståelsesprosessen er sirkulær, med fokus på helhet og deler. Pendling mellom disse gir mulighet for en kontinuerlig utdyping av meningsforståelsen. Den hermeneutiske sirkel blir til under denne tolkningsprosessen. Dette gir økt forståelse gjennom det som Barbosa da Silva(1996) kaller den hermeneutiske spiral. Jeg vil ved gjennomgang og analyse av mitt materiale få økt kunnskap og forståelse om mitt emne.

5.2 Forskningsdesign

Jeg har utefra mine problemstillinger valgt å bruke en kvalitativ tilnærming til analysen av valgte artikler/materiale. Målet mitt er å se om Grønn omsorg gjennom vitenskapelig evidensbasert forskning viser at dette har en positiv virkning på brukerne, og hva som finnes av metoder innenfor psykisk helsearbeid og Grønn omsorg.

Når vi skal gjøre en studie er det et fundamentalt valg som må foretas; vi må bestemme oss for hva slags metode(r) vi ønsker å bruke. Før dette gjøres er det viktig å se på problemstilling og hva slags data vi ønsker å samle inn.

Metode er en systematisk måte å undersøke virkeligheten på. Den gir oss de verktøy vi trenger for å kunne samle inn den informasjon vi trenger, de empiriske data. Dataene skal hjelpe oss til å se og gjøre oppdagelser i den menneskelige verden, slik at vi kan se årsaker bak hendelsene og meninger bak handlinger. Metode bør ikke velges før problemstillingen er formet som en forskningsskisse. Det er viktig å finne ut hvilken metode som gir den informasjonen som har størst relevans for problemstillingen.(Halvorsen 2002, Kvale 1997, Barbosa da Silva og Andersson 1993, Polit og Beck 2004)

Det går et skille mellom kvantitative og kvalitative metoder. Kvantitativ metode er deduktiv og tar sikte på å vurdere holdbarheten av bestemte teorier ved hjelp av hypotesetesting. Problemstillingen må være presis. Kvalitativ metode bygger på induksjon og blir ofte forbundet med intervju, deltakende observasjon, feltstudier, narrative metoder, gruppesamtaler, fortellinger etc. Det innhentes fylldige data, ofte kalt mykdata, om personer og situasjoner. Kvalitative metoder er temaorienterte. De skal forstå og beskrive sentrale tema om den menneskelige virkelighet. Interaksjon mellom intervjueren og den intervjuede står sentralt. Det kan i mange tilfeller være mulig å kombinere de to metodene, fordi sosiale

fenomener har både kvalitative og kvantitative sider (Barbosa da Silva og Andersson 1993, Kvale 1997 og Halvorsen 2002).

Mitt valg av problemstilling og vitenskapsteoretisk ståsted har gjort at jeg har valgt et hermeneutisk perspektiv, og derigjennom en kvalitativ tilnærming, mine intervjuobjekter blir det skrevne materialet. Jeg vil vite noe om opplevelsen bruker av Grønn omsorg har og om det fungerer hensiktsmessig og fremmer selvstendigjøring.

I den kvalitative forskningen finnes det få standardregler eller felles metodologiske konvensjoner for analyse og presentasjon av kvalitative data. Ved kvalitative tilnærminger er prosessen fleksibel og ikke fastlåst til en bestemt datainnsamlingsmetode. Fraværet av felles prosedyrer kan gjøre det vanskelig å komme fram til et forskningsprodukt som har allmenngyldig validitet. Det innebærer mye arbeid når forskeren må organisere stor mengde skriftlig materiale (Polit og Beck 2004, Kvale 1997, Halvorsen 2002). Den siste utfordringen blir da å redusere de kvalitative data til et brukbart nivå for å kunne frambringe viktige og sentrale funn uten å miste variasjonen og bredden i det oppsamlede materialet.

Jeg vil bruke den kvalitative innfallsvinkel ved analyse. Kvalitative intervju blir noen ganger kalt ustrukturert eller ustandardisert metode for å få tak i kunnskap om temaet i studien (Kvale 1997, Halvorsen 2002).

En litteraturoversikt/kunnskapsoversikt er en syntese eller oversikt av studier som hjelper oss å undersøke hva som er bra eller dårlig i forhold til et mål (Cooper & Hedges, 1994). Målet med en systematisk oversikt er mange ganger å forsøke å få et helhetsbilde av hvor forskningen for tiden befinner seg innenfor et visst område (Cochrane Database of Systematic reviews –www.cochrane.org & Centre for Reviews & Dissemination).

For å finne svar på mine spørsmål har jeg bestemt meg for å gjøre en kunnskapsoversikt. Jeg vil velge ut noen få forskningsartiklerartikler, rapporter og andre trykte kilder som er direkte relatert til Grønn omsorg, og igjen avgrenset til studier med dyr og hagerterapi. Jeg har samlet inn noen hovedartikler og tidligere forskning som grunnlag for analyse og bearbeiding. Dette gjøres i forhold til valgte teoretisk perspektiv som er mestring og SOC.

Jeg starter studien med å se på kildematerialet med en induktiv tilnærming for å forklare mønster og begrep. En induktiv tilnæringsmåte innebære at man fritt ser på materialet for å utvikle begreper og få en helhetsforståelse av fenomenet. Deretter arbeides det deduktivt, slik at jeg ved hjelp av valgte teorier kan analysere og tolke resultatene (Halvorsen, 2002).

5.3 Vitenskapfilosofisk ståsted

Vitenskapfilosofiens hovedoppgave er å gi et filosofisk kritisk svar på hva vitenskap er (Barbosa da Silva & Andersson, 1993). Dette gjøres dels ved å bedømme gyldighet og effekt av resultatene, og dels ved å undersøke vitenskapelige metoder. Vitenskap handler om å bruke modeller, hypoteser, naturlover og teorier som metodiske modeller i sin beskriving av virkeligheten (Barbosa da Silva & Andersson, 1993).

Jeg har valgt å støtte meg til et hermeneutisk perspektiv, med fokus på tolkning og meningsforståelse. Dette gjøres utefra de spørsmål jeg har stilt og den kategorisering jeg har valgt. Målet med tolkningen er å finne gyldige og sammenfallende resultater.

5.4 Metode for litteratursøk og utvelgelse

Jeg har valgt å bruke vitenskapelige tidsskriftartikler, forskningsrapporter, bøker og bokkapitler som det skriftlige materialet i studien. I tillegg kommer studentlitteratur. Her redegjør jeg for systematisk søk over forskningsartikler og annen litteratur som direkte eller indirekte relaterer til problemstillingen, inklusjonskriterier. Jeg fikk 123 treff på nærmere bestemte kombinasjoner av søkeord i ulike databaser. Kravene til inklusjon har, foruten forsøk på avgrensning i forhold til Grønn omsorg, hagerapi og dyreintervensjoner, vært at artikler som ble inkludert skulle være vitenskapelige, ”peer reviewed”.

Søk ble gjort i mange aktuelle databaser med forskjellige søkeordkombinasjoner. Jeg valgte å søke både etter publiserte artikler, ”peer reviewed”, og andre innen feltet. For å sortere treffene leste jeg abstract. For å vurdere den metodologiske kvaliteten på artiklene har jeg tatt utgangspunkt i kriterier for klarhet i mål, struktur/presentasjon, datainnsamlings og analysemetode og etikk.

Artikler og litteratur som inkluderes skal:

- handle om Grønn omsorg, natur, hage og dyr i terapi.
- kun ta med vitenskapelige artikler som er peer reviewed
- kun søke etter artikler på engelsk og nordiske språk (da, sv, no)
- ikke angi årstall, se hva som finnes, da dette forskningsfeltet er forholdsvis lite og under utvikling.

Søkestrategier

Databasene er forskjellig bygd opp. Søk er gjort på disse søkeordene enkeltvis og i kombinasjoner (oppbygging av ulike søkestrenger).

Søkeord som har blitt brukt er blant annet: Inn på tunet, Grønn omsorg, grønn rehabilitering, Grønt arbeid, hageterapi, terapeutiske hager, helbredende hager. På engelsk: Green Care, Farming for Health, Green Care farming, horticultural therapy, animal assisted therapy, healing gardens, garden therapy, psychiatry, green healthcare. Svensk: Grøn rehabilitering, trädgårdsterapi, Grøn terapi. Listen er ikke utfyllende, men er dekkende for feltet.

Databaser/internettsteder/kilder det er søkt i:

-Academic Search Elite, Cinahl, psyc.INFO, MEDLINE, ERIC, SocINDEX with full Text, Swets Wise, OVID, Science Direct, BIBSYS, Google, Google Scholar.

Vurdering og seleksjon av artikler

Jeg gjorde en systematisk gjennomgang av tittel og abstract i artiklene og teoriene. De treffene som ble tatt ut i fulltekst/bestilt ble deretter lest grundigere. Til slutt satt jeg igjen med 8 "peer reviewed" artikler og 2 bokkapitler/teorier.

Inkludering og ekskludering

Det var en utfordrende prosess å finne artikler. I gjennomgangen har jeg sett hvilken litteratur som har vært den mest sitert og tatt utgangspunkt i det, samt tatt med noen artikler ut fra interesse. Intensjonen var først å inkludere kun artikler relatert til psykisk helse, men jeg fant for få artikler.

Mine primære dokumenter består av artikler, bøker og bokkapitler skrevet av ledende forskere og forfattere på feltet.

5.5 Dokumenter til analyse.

Her følger en kort beskrivelse av de dokumentene som jeg har valgt ut.

Dokumenter.

Inn på tunet og Grønn omsorg er i utvikling og det er derfor publisert lite om psykiske lidelser og arbeid med dyr i Norge(Berget et al.2003). Jeg har sett på evalueringer og artikler fra

utlandet, og der finnes det atskillig mer. Jeg har også valgt artikler/litteratur som ikke relaterer direkte til psykiske lidelser.

Generelt er det gjort lite forskning som dokumenterer effekt ved kontakt med landbrukets husdyr og arbeidsrettede aktiviteter på mennesker med psykiske lidelser. Tidligere forskning viser at kjæledyr kan ha positiv effekt på menneskers fysiske og psykiske helse. Et eksempel er to avdelinger ved et dagsenter for voksne med psykiske lidelser. Den ene avdelingen fikk et akvarium. Brukerne her opplevde mindre depresjon. Ved den andre avdelingen var situasjonen uforandret(Berget et al., 2003).

Ifølge Bergets artikkel er det gjort flere forsøk med hund. På en akuttavdeling i USA for pasienter med ulike psykiske lidelser ble det gjort et forsøk ved å benytte hund i terapien, for å se om dette hadde noen effekt kontra tradisjonell terapi. Resultatene viste at pasientene hadde redusert angst ved bruk av hund i terapi. Riding og bruk av hest i terapeutisk sammenhenger kan gi bedre selvfølelse og livskvalitet. Forskning gjort i Tyskland viser at mennesker med psykiske lidelser som fikk tilbud om arbeidstrening på gård, fikk bedre selvtillit og det bidro også til utvikling av større sosial trygghet(Berget et al., 2003).

Om natur/hageterapi og grønn omsorg

1. Rachel Kaplan og Stephen Kaplan (1989) er to fremtredende forskere innen psykologi og miljøpsykologi. De er blant annet kjent for sitt forskningsarbeid gjennom boken "*The experience of nature: a psychological perspective*", som handler om virkningen av naturen på menneskelige relasjoner og helse.
2. Braastad et al. (i Gallis, ed. 2007), "*Cost Action 866, Green Care in Agriculture*" – a multi-disciplinary Scientific Network" beskriver hva som ligger i Grønn omsorg og begrepene tilknyttet dette feltet.
3. Roger Ulrich (1999) er forsker og professor i arkitektur. Hans forskning "*Effects of gardens on health outcomes: Theory and research.*" i boken av Marcus og Barnes (Marcus 1999) beskriver hvordan stress blant annet kan reduseres ved å se på naturen gjennom vinduet.
4. Marianne T. Gonzales et al.(2010), har skrevet den kvantitative studien "*Therapeutic horticulture in clinical depression: a prospective study of active components*". Den undersøker om personer som lider av depresjon kan ha nytte av å delta i terapeutisk hagebruk på gård som et supplerende tilbud til medisin og samtaleterapi.
5. Nicole M. Perrins-Margalis et al.(2000). Denne kvalitative studien "*The Immediate Effects of a Group-Based Horticulture Experience on the Quality of Life of Persons with Chronic*

Mental Illness” beskriver hvordan hagearbeid påvirker en gruppe personer i en klubbhus-setting.

6. Stigsdotter og Grahn (2004). Denne kvantitative studien ” *A garden at your doorstep may reduce stress – private gardens as restorative environments in the city*” beskriver hvordan 953 tilfeldig utvalgte personer i ni svenske byer, gjennom å svare på et spørreskjema, opplevde å ha tilgang til hage, samt det å kunne drive med hagearbeid.

Om dyr og terapi

7. Bente Berget et al. (2008). Denne randomiserte studien med kontrollgruppe og oppfølging ”*Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping and quality of life, a randomized controlled trial*” ser på virkningene av AAT i grønn omsorg.

8. Megan A. Souter og Michelle D. Miller (2007). Denne kvantitative studien ”*Do animal assisted activities effectively treat depression? A metaanalysis*” tar for seg fem artikler for å se på effekte av AAA og AAT.

9. Janelle Nimer og Brad Lundahl (2007). ”*Animal-assisted therapy: a meta-analysis*”. En kvantitativ metastudie (49 artikler) om effekten av AAT.

10. Bente Berget og Bjarne O. Braastad (2008). En artikkel ”*Theoretical framework for animal assisted interventions – implications for practise*” som beskriver forskjellige aspekter ved menneske – dyr forholdet, og hjelpåvirkningen.

5.6 Analyse og dialog med tekst

Ettersom jeg har valgt å belyse den valgte litteraturen med kvalitativ metode, vil jeg se etter temaer, kategorier og meninger. Dette kan gi et bedre overblikk over den valgte litteraturen og det blir lettere å finne sammenligninger og hypoteser (Kvale og Brinkmann, 2009). Gjennom teorigjennomgangen og valget av analyseverktøy Antonovskys SOC og Lazarus og Folkmans Coping har jeg kommet frem til fire tema. Dette er for å strukturere oppgaven og gjøre den mer oversiktlig og forståelig. Det er vanskelig fullstendig å differensiere mellom temaene. De vil på mange måter overlapp og supplere hverandre, men det kan gjøre det lettere å få en oversikt på denne måten.

1. Hensikt og målsettinger med natur/hage/Grønn omsorg/dyr i en terapeutisk setting.
2. Forandringsprosesser ved bruk av natur / hage /dyr i en terapeutisk setting.
3. Stressreducerende effekter ved bruk av natur / hage i en terapeutisk setting.
4. Recovery i samspill ved bruk av natur / hage i en terapeutisk setting.

5.7 Validitet, pålitelighet/troverdighet og generaliserbarhet

I undersøkelser ønsker vi ofte å uttale oss om store populasjoner, der populasjonen er alle de undersøkelsesenheterne vi undersøker (Jacobsen, 2000). I min studie er det de skrevne kildene/artiklene. Vi har to valg: enten 1) å undersøke hele populasjonen eller 2) å foreta et mindre utvalg av enhetene i populasjonen på en bestemt måte og uttaler oss om populasjonen med utgangspunkt i utvalget. Det første alternativet er som regel for ressurskrevende, derfor velger vi alternativ 2) generalisering fra utvalg til populasjon. Når vi generaliserer, må utvalget være representativt, altså likne på populasjonen med alle relevante kjennetegn. Ønsket om å generalisere vil trekke i retning av det vi kaller ekstensive undersøkelsesopplegg, der vi undersøker mange enheter. Når generalisering er mindre viktig, velger vi ofte mer intensive undersøkelsesopplegg, der vi undersøker færre enheter (Jacobsen, 2000). I mitt tilfelle ser jeg at generalisering kanskje ikke er det viktigste, men at det kan være en mulig effekt som kan trekkes av studien. Halvorsen (2002) snakker om at en ikke spør seg om resultatene er generaliserbare, men om de er overførbare til andre steder og situasjoner. I min undersøkelse er det avgrensede materialet også med på å gjøre generaliserbarhet vanskelig. Det kan muligvis gi indikasjoner om noe almengyldig, og som kan vise at det er metoder vi kan fortsette å bruke og utvikle på gården.

Innen kvalitativ forskning er det vanskelig å fastsette studiens validitet og pålitelighet ettersom det er forskeren som både tolker og måler resultatene. Kvale (1997) snakker om treenigheten generaliserbarhet, reliabilitet og validitet. Halvorsen (2002) sier at i stedet for reliabilitet er en i kvalitativ forskning opptatt av dens "konsistens", for eksempel ved å gi andre forskere anledning til å gjennom det innsamlede materialt og eventuelt gjenta undersøkelsen. Det er viktig å unngå feilkilder og samtidig gjøre resultatene troverdige og bekreftbare.

5.8 Etske betraktninger

I denne studien er det ikke nødvendig å foreta de store etiske refleksjonene og få tillatelse fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, som må gjøres ved

spørreundersøkelser og intervju av personer. Jeg skal ikke intervju noen personer, men i stedet ”intervju” den valgte litteraturen. Jeg har satt meg inn i den brukte vitenskapelige litteraturen for å kunne gjøre en så god forskning som mulig.

6. Resultater og funn i litteraturen

Forskning på området gjøres for å øke den vitenskapelige kunnskapen på de beste områdene innen Grønn omsorg, og målet er å forbedre menneskets psykiske og fysiske helse og livskvalitet (Braastad et al. i Gallis, ed. 2007). Her følger resultatene jeg fant i den valgte litteraturen. Jeg presenterer resultatene ut fra de fire temaene som er valgt: hensikt og målsetting, forandringsprosesser, stressreduisering og recovery/bedringsprosesser. Dette ser jeg på som en naturlig inndeling som også vil presentere resultatene best mulig.

Først viser jeg resultater av gjennomlesing i hvert tema gjennom valgt litteratur, med en kort oppsummering av de viktigste poengene. Jeg deler hvert tema inn i to avsnitt, et for natur/hage/ og et for dyr. På den måten er det lettere å holde dem atskilt og få oversikt.

I kapittel 7 følger en analyse basert på de valgte teoretiske perspektivene SOC og Coping i hvert tema. I analysen er det teorien utledet fra empirien og undersøkelsene som beskrives.

6.1 Tema 1. Hensikt og målsetting med natur/hage/Grønn omsorg/dyr i en terapeutisk setting.

I dette temaet støtter jeg meg på en artikkel/bokkapittel om Grønn omsorg og en artikkel om AAI, AAT, det vil si dyreassisterte intervensjoner og terapi.

Natur/hage/grønn omsorg

Grønn omsorg, de forskjellige praksisene og aktivitetene som foregår på gårder, i hager, i naturen og med dyr er et felt i utvikling. Både i et rekreasjonsperspektiv, et helsefremmende perspektiv og som et alternativ i psykisk helsearbeid har det fått innpass.

Hva er Grønn omsorg og beslektede begreper som hensikt og mål? Terapeutisk hagebruk/TH, hagebruksterapi, ”Green Care” og ”care farming” brukt som terapeutisk intervensjon har lange tradisjoner internasjonalt, men er ikke spesielt utviklet for gården som arena (Berget, 2008). Artikkelen/bokkapittelet ”*Cost Action 866, Green Care in Agriculture*” – a multi-disciplinary Scientific Network” av Braastad et al. (Braastad et al. i Gallis, ed. 2007) beskriver Grønn omsorg/Green Care som bruken av gårdsbruk, hager, dyr, planter, skog og landskap for å fremme psykisk og fysisk helse og livskvalitet for mange klientgrupper. Innenfor dette

ligger også bruk av naturopplevelser, og sosiale funksjoner som å bruke naturen til rekreasjon, samt ta vare på landskapet eller tilby bruk for funksjonshemmede. Terapeutisk hagebruk defineres som det å bruke hagen til å jobbe med planter og natur og hvor det også kan ha en terapeutisk effekt, og er generelt rettet mot å øke menneskets velvære og helse og livskvalitet. Hagebruksterapi er den samme bruken, men i en terapeutisk profesjonell kontekst.

Det hevdes at helse- og sosialsektoren har bruk for alternativer til tradisjonell behandling og arbeidstrening, og det tenkes at forskning på effekter av denne form for terapi og bruk av naturen skal kunne styrke dette som et positivt alternativ (Braastad et al. i Gallis, ed. 2007). De forskjellige aktivitetene på gårder og i hager kan brukes som rekreasjon eller ved arbeidsrelaterte aktiviteter/arbeidstrening for personer med psykisk uhelse, utviklingshemming, lærevansker, utbrenthet, rusproblemer, i skolesammenheng, blant unge og eldre og for sosialklienter. De sier også at erfaringer fra feltet viser at bortsett fra den terapeutiske bruken, må man også tenke seg at bruken i seg selv har en terapeutisk verdi (Braastad et al. i Gallis, ed. 2007). Forskerne hevder også at velvære og helse kan være et resultat av prosessen med å delta i hagebruksaktiviteter, og kan oppnås ved å være både aktiv og passiv. Det finnes mye praktisk kunnskap innen dette feltet, men lite forskning som viser effekter, spesielt innenfor husdyrfeltet (Braastad et al. i Gallis, ed. 2007).

Dyr

Dyr har til alle tider stått mennesket nært. De har gitt oss mat, blitt brukt som kjæledyr, turkamerater og arbeidskraft. I moderne tid er bruken av dyr i terapi blitt stadig mer utbredt (Berget og Braastad, 2008).

Den norske studien av Berget og Braastad (2008) *Theoretical Framework for Animal-Assisted Interventions – Implications for Practise* beskriver forskjellige aspekter av menneske-dyr forholdet, og påvirkning på menneskets helse og muligheter for bruk i forskjellige sammenhenger. De har valgt å se på dyr i sin helhet, da det ikke finnes mye forskning i forhold til dyreraser og påvirkning/effekt på spesielle behandlingsgrupper. AAI/dyreassisterte intervensjoner er et fellesbegrep for AAA/dyreassisterte aktiviteter, hvor det blir brukt mindre kontroll ved bruk enn en opplever ved AAT/dyreassistert terapi, som blir brukt i en behandlingsprosess for en enkelt passient. Overgangen mellom disse to er glidende og forfatterne har valgt å bruke betegnelsen AAI som inkluderer begge to og som forskningsfeltet kollektivt har godkjent (Berget og Braastad, 2008).

Hensikten og målsetting med bruk av dyr er å gi menneskene en positiv opplevelse og påvirkning, som igjen kan være igangsettere for økt selvfølelse, sosial kontakt, sosial støtte, mestringstro. Berget og Braastad mener at dyr kan være gunstige for mennesker siden de er en

del av naturen, er gode å stryke og ta på, samt at de kan fungere som en venn som man også kan ha omsorg for, eller som gjennom arbeid kan være til hjelp for økt mestringstro (Berget og Braastad, 2008). Dette kan for eksempel være ved å gi dyrene på gården mat og stelle dem. De så på fire mekanismer: dyr som sosial mediator, som hjelp til mestringstro, som kamerat og omsorgsgiver, og som hjelp til fysiologisk forandring (for eksempel blodtrykk, fysisk kondisjon, redusert psykosomatikk). De fant at dyr vil kan ha en positiv effekt i forhold til de fire mekanismene. Det kan hjelpe til å utvikle sosiale ferdigheter og ansvar gjennom daglig mating, børsting og omsorg for dyrene (Berget og Braastad, 2008). Videre kan dyr hjelpe til å etablere et miljø hvor brukerne kan komme i kontakt med sine egne følelser, og de er viktige hjelpere for økt selvfølelse, mestringstro og locus of control, det å ta ansvar for sitt egne handlinger og oppleve kontroll over eget liv. Funnene de gjorde viste at forholdet til dyr er komplekst, og at det rammeverket de fant var utilstrekkelig. Forskningen til nå har stort sett undersøkt kjæledyr som hund, katt og hest. For terapi med tradisjonelle gårdsdyr mener de at det trengs mer profesjonell kunnskap. De mente at selv om dyreintervensjoner fungerer, er det ikke sikkert at de har en terapeutisk effekt. For å se på dette trengs det mer kontrollert forskning, og det bør utvikles en utfyllende teori om menneske-dyr samspill (Berget og Braastad, 2008).

Sammendrag

De to avsnittene overfor om Grønn omsorg inkludert bruk av dyr i en terapeutisk kontekst viser at det er mange hensikter og mål. Det fokuseres på naturens og dyrs helsefremmende aspekter ved bruk i arbeidstrening, rekreasjon, som sosial støtte og kontakt, ved å gi brukerne positive opplevelser og påvirkning. Begge artiklene setter også fokus på viktigheten av mer vitenskapelig basert forskning på feltet for å måle terapeutiske effekter og styrke dette feltet som et alternativ til tradisjonell behandling.

I dette avsnittet har jeg sett på hensikt og mål. Neste avsnitt fokuserer på virkningene av Grønn omsorg sett i lyset av forandringsprosesser.

6.2 Tema 2 Forandringsprosesser ved bruk av natur/hage/Grønn omsorg/dyr i en terapeutisk setting

Fra hensikt og målsetting går jeg over til forandringsprosesser, å kjenne seg anderledes. Her har jeg tatt med en artikkel om effektene av gruppebasert hageterapi, samt en artikkel om dyreassistert terapi med husdyr, en metastudie om dyreassisterte aktiviteter og depresjon, samt den siste også en metastudie om effektene av dyreassistert terapi. Disse setter fokus på

gruppebasert hageroterapi og den sosiale dimensjonen, forandringer i mestring og redusering av depresjon, atferdsproblemer og autismespektrum.

Natur/hage/Grønn omsorg

Jeg har her tatt med en amerikansk studie ”*The immediate effects of a group-based horticulture experience on the quality of life of persons with chronic mental illness*” (Perrins-Margalis et al., 2000). Den er gruppeorientert, og valgt siden mennesker er sosiale vesener. Kontakt med andre er en forutsetning for å oppleve at livet er meningsfullt og at vi er og blir oss selv gjennom samhandling med andre. Hensikten med studiet var å se på effektene av hagebruk og meningsfulle aktiviteter på en gruppe av mennesker i en klubbhus setting. Aktivitetene bestod blant annet av planting, drive frem, arrangere og plante i bed. Analysen ble foretatt i henhold til QOL : tilfredshet med livet, selvbilde, helse og fysikk, samt sosio-økonomiske forhold. Gruppen bestod av 10 personer hvor forskerene skulle tilrettelegge og instruere hva som skulle gjøres og også selv delta. Dette skulle foregå i løpet av seks uker, to dager pr. uke. Deltakerne ble bedt om å notere i en journal med åpne spørsmål ved slutten av hver uke. Forskerene gjorde også feltnotater. Ved slutten av perioden ble alt skriftlig materiale samlet inn og det ble foretatt et semi-strukturert intervju med alle ti deltakerne. Deretter ble alt materiale analysert. Resultatene av dette viste at det utkrystalliserte seg syv temaer:

1. Gruppeopplevelsen, gruppedynamikken fikk deltakerne til å oppleve å fullføre oppgaver, få hjelp og råd av de andre.
2. Å dele med andre: deltakerne opplevde tilfredsstillelse ved å kunne dele ideer, kunnskaper og måter å løse de forskjellige oppgavene på. Hvis det var vanskelig å finne noe å gjøre, kunne deltakeren få inspirasjon fra de andre.
3. Den tilfredsstillende erfaringen med å lære noe nytt. For de fleste var det en ny erfaring å jobbe med hagebruk. Utfordringen, interessen og nysgjerrighet for hagebruk ble også fremhevet.
4. Den følelsesmessige opplevelsen i forhold til velvære. Jobbe med hendene i jorda, oppleve at det gror, se fargene og lukte blomster gjorde noe positivt med deltakerne.
5. Den kreative opplevelsen, utfoldelse og selvoppfattelse. Få lov til å lage noe med egne hender, være kreative og få lov til å velge verktøy og materier selv. Mange av dem uttrykte at å få lov til å bestemme selv var viktig og godt.

6. Den emosjonelle opplevelsen i å oppdage at det var positivt utfordrende, morsomt og gledelig/fornøyet å drive med hagearbeid. Deltakerne opplevde at de fleste aktivitetene var avslappende og nedstressende.

7. Minner/opplevelser fra fortiden. Tilbakeblikk på positive opplevelser og det å kunne dele dem med gruppemedlemmer. De fleste kunne fortelle om positive barndomsopplevelser med natur og planter. Å dele dette skapte samhørighet i gruppen.

På grunnlag av funnene som ble gjort mener forskerne at hagerterapi brukt på denne måten i gruppesammenheng har en grunnleggende positiv virkning på deltakernes QOL.

Dyr

I en norsk studie av Berget et al. (2008) "*Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects of self efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial*" som er basert på en 12 uker (2 dager i uken, à 3 timer) lang kvantitativ randomisert studie, med senere oppfølging, av 90 personer (59 kvinner og 31 menn) med forskjellige psykiske lidelser. 60 personer deltok i AAT, 30 i kontrollgruppen. De 60 ble utplassert på 15 gårder, hvor de skulle ta del i gårdsarbeid med stell og melking av kuer. Det ble fokusert på self-efficacy (mestringstro, GSE), coping ability, evne til å mestre, og QOL, livskvalitet. Studien viste ingen merkbar bedring i.f.t. mestringstro under terapien, men ved 6 månedersoppfølgingen viste det seg at GSE var betydelig bedre enn ved starten. For kontrollgruppen var der ingen merkbare forandringer. Når det gjelder mestringsevne finner man stor positiv forandring etter 6 måneders oppfølging i forhold til før terapien. QOL, livskvalitet ble funnet å være bedre mellom avslutning og oppfølging enn før terapien startet. Dette gjaldt spesielt de med affektive lidelser. Forskerne mener at styrken ved denne studien er at det er den første randomiserte studie, med kontrollgruppe og oppfølging, med husdyr. På bakgrunn av resultatene kan dette være et supplement til tradisjonell behandling, spesielt for mennesker med affektive lidelser.

En amerikansk metastudie av Souter og Miller (2007) "*Do Animal-Assisted Activities Effectively Treat Depression? A Meta-Analysis*" inkluderer fem artikler skrevet mellom 1984 og 2000 om depresjon og effekt av dyreassisterte aktiviteter og terapi, i dette tilfelle bare hund og en studie med hund og katt. Studiene som ble inkludert måtte være randomiserte, med kontrollgruppe, fire artikler om AAA og en AAT. Grunnen til at de valgte så få studier var at det var det de fant utefra den høye forskningsstandard som ble valgt. Aldersgruppen befant seg mellom 47 – 85. Gruppene som deltok var på 5-25. Dette gjaldt også kontrollgruppen. Alle studiene utenom en studie var individuelle sesjoner med besøk hos dyr som varte fra 8 til

67,5 minutter. Antall besøk varierte fra 1 til 24 innenfor et tidsrom på fra ca. en uke til tolv uker. I studiene som er sitert ble det brukt selvevalueringskjemaer som avdekker depresjon og som ga nok informasjon til å måle effekt og styrkestandardisering av behandlingseffekt. Definisjonen av AAA og AAT er forskjellige, men i praksis er det vanskelig å skille mellom dem. Jeg vil også nevne de selvrapporteringskjemaene som ble brukt: Zung Self-Rating Depression Scale, Beck Depression Inventory (BDI) og BDI 2, samt Geriatric Depression Scale og NIHM Mood Scales- Elderly Depressed. I disse blir det blant annet lagt vekt på forandring og bedring av kognitiv funksjon og kapasitet, samt stemninger og følelser. Forskerne mener at funnene som ble gjort indikerer at AAA/AAT viser en signifikant bedring av depresjon, og viser til at studiene er utført ved bruk av velaksepterte metoder og design. De fant også at svært få inkluderte fysiologiske målinger som blodtrykk og langtidsvirkninger, og mente at det er kriterium som bør inngå i forskning og kunnskap (Souter 2007). Alle studiene hadde forskjellige behandlingsmetoder og terapi innen dyreintervensjoner.

En annen amerikansk studie av Nimer og Lundahl (Nimer, 2007) "*Animal –Assisted therapy: A Meta Analysis*" er en metastudie om AAT/dyreassistert terapi, og inkluderer 49 studier både kvantitative og kvalitative, for det meste med bruk av hund og rettet mot psykisk helse i en vid definisjon. Inkluderte studier måtte ha minst fem deltakere, være på engelsk og ha nok data for å frembringe og vise effekter. Rundt halvparten av studiene hadde en kontrollgruppe og resultatene fra disse gir større tiltro. Deltakerne var alt fra barn til voksne med forskjellige problematikker som autisme, fysiske funksjonshemninger og psykiske problemer. De fant positive moderate, konsistente og homogene forandringer på fire områder: autisme spektrum symptomer, medisinske vanskeligheter, atferdsproblemer og emosjonelt velvære. Dette er et bredt spektrum av problemområder og forskerne fremhevet at dette gjorde det vanskelig å vise hvor det er mest fordelaktig å bruke AAT. Selv om de forventet forskjell av effekter blant ulike grupper deltakere og typer studier var resultatene ikke forskjellige. Dette gjorde også at de hevder at siden det ikke ble funnet signifikante forskjeller på effekten av studier med og uten kontrollgruppe kan resultater fra slike studier presenteres sammen. Resultatene støtter oppfatningen av at dyr kan være et hjelpemiddel i en forandringsprosess. Fire studier viste at bruk av dyr var likeså effektivt eller mer effektive enn andre behandlingsmetoder.

Sammendrag

I den første studien hvor de så på effekten av gruppebasert hagerapi og forandring i forhold til livskvalitet, viste det seg at gruppeopplevelsen ga positive effekter. I den positive opplevelsen utkrystalliserte det seg en del temaer. Gruppeopplevelsen, få lov til å dele med og

hjelpe andre med å løse oppgaver, det gode i å lære noe nytt, få lov til å være kreativ og gleden av å drive med hagearbeid. Dette ledet også til å dele minner med de andre fra positive hageopplevelser fra barndom med signifikante voksne.

De første studien om bruk av husdyr viser forandring i mestringsevne, mestringstro og økt livskvalitet. Den sier at disse tre parametrene viste størts endring ved oppfølging etter seks måneder, og ingen merkbar under terapien. Den andre studien som brukte hund og katt kunne vise til positive virkninger gjennom målinger ved bruk av selrapporteringskjemaer for depresjon. I den siste studien om dyr fant forskerne positive og moderate forandringer på fire områder, autisme spektrum, medisinske vanskeligheter, atferdsproblemer og emosjonelt velvære. De fant også at resultatene fra studier med og uten kontrollgruppe og ulike grupper deltakere ikke viste signifikante forskjeller i resultat. De mener således at begge typer studier kan presenteres sammen.

Dette avsnitte tok utgangspunktet i forandringsprosesser. Neste avsnitt vil se på stressreducerende effekter av Grønn omsorg.

6.3 Tema 3 Stressreducerende effekter ved bruk av natur/hage/Grønn omsorg i en terapeutisk kontekst

I dette kapittelet har jeg valgt å ta med en teori om natur og stressreduksjon av Roger Ulrich, som er alment kjent innen forskningsfeltet og titt blir sitert. Det andre er en svensk artikkel om private hagers effekt på stress. Disse artiklene ser på natur og hagers restituerende effekter. Her har jeg ikke tatt med noe litteratur om dyr.

Natur/hage/Grønn omsorg

En av de forskerene som har laget en alternativ modell til Kaplan sin *Attention Restoration Theory* er Roger Ulrich med sin stressreducerende modell (Ulrich, 1999). Han mener at naturlandskapet og naturen, hager og vann i seg selv er restituerende og stressreducerende i sin opprinnelse, og ikke overveiende kognitiv eller fornuftig grunnlagt som Kaplan hevder. Han ser for eksempel forenlighet som en gjennomtenkt og kompleks funksjon som er avhengig av personens individuelle tilbøyeligheter, svakheter og erfaring, og ikke som en innebygget instinktiv respons (Ulrich i Sempik 2010). Han mener også at storbyer, trafikk, kriminalitet og arbeidsstress og belastninger har en motsatt negativ effekt (Ulrich, 1999). Et annet viktig poeng som han trekker inn om hvorfor naturen gjør oss godt, er at han mener at natur og hager har en innvirkning som reduserer vår trang til å flykte fra problemene. Dette er

med på å senke pulsen, samt nivået av stresshormoner. En av hans studier (Ulrich, 1984) viser den positive effekten av å se på naturen gjennom et vindu i forhold til bedring og raskere utskrivning etter galleblæreoperasjon enn kontrollgruppen som hadde utsikt til mursteinsvegger. Han viser også til urmenneskets måte å leve på, og våre nedarvede forsvars- og fluktmekanismer (Ulrich, 1999). Videre tenker han seg at vi mennesker er biologisk predisponerte for å oppsøke naturen og benytte oss av dens helbredende virkning når vi har opplevd noe stressende (Ulrich, 1999). Utefra dette mener han at vår evolusjon som mennesker viser at vi hører hjemme i naturen, og at vi derfor trekkes mot den på en naturlig måte. Det at vi kjenner oss vel i naturen, og at vårt stressnivå reduseres og forsvarsmekanismene legges ned, tilskriver han vår sosiale og biologiske arv.

Stigsdotter og Grahn (2004) bruker i sin svenske studie *"A Garden at Your Doorstep May Reduce Stress – Private Gardens as Restorative Environments in the City"* et spørreskjema sendt ut til 953 vilkårlig utvalgte personer i ni svenske byer, for å undersøke hvilken rolle private hager har i et stressreducerende perspektiv. De fant at personer med adgang til hage statistisk hadde lavere "sensitivity to stress" (et mål på stress, irritasjon og utmattelse) enn de som ikke hadde tilgang til hage. Og at å bruke hagen ofte hadde en positiv effekt på stress og at det var viktig at hagen hadde mye grønn vegetasjon. Et annet funn som ble gjort er at de helsebringende effektene av grønne hager fungerer uavhengig av beboerens sosio-økonomiske bakgrunn, kjønn eller alder. De oppsummerer med at det å ha en egen hage eller en nærliggende hage som du også bruker eller besøker har en signifikant positiv påvirkning på stress. Jo nærmere hagen er og jo mer "grønt", det vil si trær, planter og busker, det er i hagen desto større er den positive virkningen på stress. Det er mer virksomt å ha din egen grønne hage enn å besøke urbane åpne grønne plasser.

Sammendrag

Et av Ulrich sine hovedpoeng er at vi er biologisk predisponerte for å oppsøke naturen og benytte oss av dens helbredende virkning som er stressreducerende i sin opprinnelse, og at vi naturlig hører hjemme i naturen. Storbyer, trafikk og kriminalitet har en negativ effekt. I en av hans kjente studier viser han at ved å se ut av vindu mot natur og trær reduseres innleggingstiden etter galleblæreoperasjon. Studien av Stigsdotter og Grahn viser reduksjon i stress hvis du har egen hage og besøker eller bruker den ofte. Jo mer grønt i hagen og jo nærmere den er der du bor, desto større er virkningen på stress.

Da har jeg sett på natur og stressreduksjon og går over til neste kapittel som handler om recovery og og bedringsprosesser.

6.4 Tema 4 Recovery/bedring i samspill med natur/hage/Grønn omsorg i en terapeutisk setting

Begrepet recovery oversettes til norsk med å komme seg, få det bedre, restitusjon, helbredelse og tilfriskning. Bedringsprosesser handler om å få muligheter til å være både-og, både streve og ha nedturer, men også kunne være ”på topp” og håndtere livet (Almvik, 2006). Her bruker jeg Kaplan sin teori om *attention restoration* og en artikkel av Gonzales et al. (2010) om depresjon og hagerterapi.

Natur/hage/Grønn omsorg

Et viktig bidrag i forskningen er Kaplan og Kaplan's teori (1989), spesielt innen hagerterapi, *Attention Restoration*. De undersøkte viktigheten av forskjellige landskapstyper og utviklet konseptet om helbredende eller styrkende omgivelser som spiller en viktig rolle i tilfriskning og bedring ved psykisk utmattelse eller utbrenthet. De mener at dette er et resultat av kreftene som brukes til å bekjempe konkurrerende påvirkninger når man prøver å fokusere på og rette oppmerksomheten mot en gitt oppgave for eksempel en arbeidsoppgave. Vår konsentrasjon forandres med arbeidsoppgavene, og utefra hvilket miljø vi er i. Store belastninger og stress kan føre til at vi mister konsentrasjonen, og dette kan føre til tap av arbeidsevne og redusert mental kapasitet.

De bruker begrepet *directed attention*, fokusert oppmerksomhet om dette. Vår mentale kapasitet blir redusert ved store fokuserte anstrengelser, og vi trenger å hente oss inn. Opplevelsen av å se på natur, som i seg selv er iboende interessant eller stimulerende og fordrer ”ufrivillig” oppmerksomhet uten egne anstrengelser, mener de derfor er styrkende (Kaplan og Kaplan, 1989). Det leder oss til det andre begrepet de er opptatt av, den spontane oppmerksomheten, som er ubevisst. Den kommer av opplevelser som vi fasineres av og som vi ikke bruker noen anstrengelse for å delta i. Eksempler her kan være vinden som får bladene på trærne til å rassle, fuglekvisper, planteduft eller landskapet selv. Vi kan også fasineres av arbeidet vi gjør i hagen, for eksempel prosessen av å plante et frø, se det spire og bli til en plante. Det å kunne komme seg vekk fra hverdagens kjas og mas, betrakte naturen og oppleve tilværelsen på en annen måte. I naturen trenger vi ikke å måtte ta stilling til det som skjer, men bare være og oppleve (Kaplan og Kaplan, 1989). De mener at ved å oppholde oss i naturen vil vi kunne bli i stand til å lade batteriene ved å anvende den spontane oppmerksomheten. På den måten får den konsentrerte oppmerksomheten lov til å hvile. De tenker seg også at det kan være en fordel at naturområdene som besøkes er så åpne som

mulig, og med bare med noen få elementer som trenger spesielt fokus, for eksempel noen trær og busker (Kaplan og Kaplan, 1989).

Gonzalez et al.(2010) evaluerer i sin norske studie *"Therapeutic horticulture in clinical depression: a prospective study of active components"* redusert depresjon, forbedret tilstedeværelse, oppmerksomhet, konsentrasjon, endring av tankespinn og grublerier hos personer med klinisk depresjon ved bruk av terapeutisk hagebruk. Antall deltakere var 28, men ingen kontrollgruppe da det var umulig å få det til. Dette og det lave antallet deltakere er av forskerne sett på som en svakhet ved studien. De mener allikevel at resultatene på bakgrunn av målinger før og etter terapien kan gi grunnlag for å stole på resultatene. Målinger ble gjort under og etter studien ved hjelp av spørreskjemaer. Videre ønsket de å se på om forandringene var oppnådd ved å komme vekk fra hverdagen og opplevelser ved å delta i hagebruk og ha naturopplevelser. Hagebruksterapien ble gjennomført i løpet av 12 uker på fire gårder, to ganger i uka, hver på tre timer. Aktivitetene bestod av å så frø, drive frem plantene, potting, utplanting og stell av grønnsaker,blomster og urterplanter. Det var også en passiv del hvor man kunne sitte på en benk å betrakte naturen, landskapet og været, samt lytte til fuglesang. Deltakerne kunne selv velge hvilken gård de ville være på. Alle gårdene hadde sterke historiske og kulturelle røtter og lå i naturskjønne omgivelser. Studien antar at ved bruk av hagerterapi, ved å komme vekk fra hverdagens strev, sammen med positive opplevelser og det å bare oppleve naturen ser ut til å medvirke til reduksjon av depresjon og økt tilstedeværelse. Reduksjon av depresjon ble også funnet etter tre måneders oppfølging. De mener at dette indikerer at avledende aktiviteter er velgjørende for å redusere depresjon. Noe tilbakegang ble funnet ved oppfølging etter tre måneder, så for å være i stand til å opprettholde og komme videre mener de at det kanskje er nødvendig å fortsette med terapeutisk hagebruk.

Sammendrag

Hovedbudskapet til Kaplan er at spontan, ubevisst oppmerksomhet som vi bruker når vi er ute i naturen, er restituerende. Dette i motsetning til den rettede, konsentrerte oppmerksomheten vi bruker ved store anstrengelser, og som kan føre til utbrenthet, fysisk og psykisk sykdom og uhelse. Naturen er i denne sammenheng nøkkelen, hvor vi ikke må ta stilling til det som skjer, men bare kan være og oppleve. Åpne landskap fungerer best på grunn av få ting som trenger fokus. Gonzales bruker gården for å studere aktive komponenter og finner at det å komme vekk fra hverdagens strev og bare kunne oppleve naturen, samt drive med hagearbeid og få

positive opplevelser førte til redusert depresjon og økt tilstedeværelse. Det ble sett noe tilbakegang etter tre måneder, så tanken var at det kan være viktig å fortsette å drive med hagebruk og naturbesøk.

Nå har jeg avsluttet gjennomgangen av litteraturen og kommet frem til analysedelen i forhold til SOC/ følelse av sammenheng og Coping/mestring. Resultatene vil bli belyst i og analysert i neste kapittel.

7. Analyse og drøfting av funnene

Allerede i gjennomgangen og resultatene i kapittel seks har vi sett hvilke effekter vi kan finne ved bruk av natur og dyr i et helsefremmende perspektiv. Analyse vil si å gå litt lenger inn i stoffet, her ved hjelp av to teoretiske perspektiver. Gjennom analysen vil jeg se om jeg kan få mer innsikt og forståelse for det fagfeltet jeg har valgt ut.

Effekten av funnene i materialet vil jeg se på i forhold til de to valgte teoretiske modellene. I analysen har jeg valgt å ta utgangspunkt i de fire temaene presentert før og empirien sett i lys av hermeneutisk tankegang og de teoretiske perspektivene SOC(sense of coherence/ opplevelse av sammenheng) og Coping/mestring.

7.1 Tema 1 Hensikt og målsetting med natur/hage/Grønn omsorg/dyr i en terapeutisk setting

Her har jeg tatt med studien om Grønn omsorg og en om bruk av dyr i terapissammenheng for å gi en innledende beskrivelse av fagfeltet.

7.1.1 Natur/hage/Grønn omsorg

SOC, opplevelse av sammenheng

I denne artikkelen (Braastad et al i Gallis, ed., 2007) beskrives det at Grønn omsorg og bruk av natur og dyr kan være et alternativ for å fremme psykisk og fysisk helse, velvære og livskvalitet. Antonovsky (Antonovsky, 1996) setter fokus på helse og sunnhet med sitt salutogenesebegrep, og sin tanke om at vi alltid jobber for å gjøre livet håndterbart. Dette setter han også inn i en sammenheng der tilnærmingen er viktig både sosialt og menneskelig. Grønn omsorg dekker et stort spekter av klientgrupper, innfallsvinkler og aktiviteter for å få frem brukernes ressurser. Gjennom de forskjellige aktivitetene vil det være mulig å skape

struktur, gi sosial støtte som kan hjelpe brukere tilbake til for eksempel arbeid, redusere stress, øke livskvaliteten, skape en forståelig og meningsfull hverdag slik at motstandsressurser kan bygges opp og brukeren blir i stand til å påvirke sitt eget liv (Antonovsky, 1979). Opplevelse av sammenheng krever kontroll over egen livssituasjon. Grønn omsorg med dokumenterte effekter kan hjelpe til for å unngå maktesløshet, stress og uhelse.

Coping, mestring

Positiv og effektiv mestring, evne til problemløsning henger sammen med opplevelse av sammenheng, hvor verden er forståelig, påvirkelig og meningsfull. Grønn omsorg kan gjennom å by på positive mestringsopplevelser være en katalysator for at brukerne skal bli i stand til å mestre oppgaver ellers i livet. Ifølge Lazarus og Folkman (1984) er positiv holdning, troen på å mestre en viktig ressurs i denne sammenheng. Hvis bruken og deltakelsen i tiltak i regi av Grønn omsorg og Inn på Tunet fører til at en bruker kommer seg ut i lønnet arbeid, kan det gjøre at personen kan få de materielle ressursene vedkommende trenger for å løse ulike materielle problemer, noe som igjen kan føre til redusert stressnivå og økt mestring.

7.1.2 Dyr

SOC, opplevelse av sammenheng

Antonovsky (1996) sier at vi gjennom livet arbeider for sammenheng og helhet, og for å kunne mestre livet. I denne sammenhengen bruker han de tre begrepene: forståelig, påvirkelig og meningsfull. Han sier også at vi i vårt daglige liv alltid har stressfaktorer tilstede, og i den sammenhengen er det viktig å ha motstandsressurser som kan være penger, jeg-styrke, kulturell stabilitet, sosial støtte og lignende.

De mekanismene og funnene som Berget og Braastad (2008) beskriver og som de mente kan være til hjelp for brukerne er spesielt økt selvfølelse, sosial kontakt og støtte samt mestringsstro, som utfra Antonovskys tenkning vil være med å skape en følelse av sammenheng og meningsfullhet. I bruk under strukturert arbeidstrening ved for eksempel mating og omsorg for dyrene vil de være med å skape meningssammenheng og være en viktig sosial mediator. Det som også kom frem var at dyrene kan være med å skape et miljø hvor de ovennevnte mekanismene kan fungere. Dyrene kan være til hjelp for å styrke den meningssammenhengen som er viktig i en utviklende og helbredende prosess. Når vi tenker

på den sosiale dimensjonen hvor interaksjoner og relasjoner er viktige og som påvirker vår livskvalitet, ser vi at dyrene virker kontaktskapende også brukerne imellom. De har opplevelser med dyrene som de kan dele. Den fysiologiske virkningen av å bruke dyr i en terapissammenheng kan måles på redusert blodtrykk, kondisjon og redusert psykosomatikk (Berget og Braastad, 2008). Dette vil være bra for personer med stressrelatert uhelse. Dyrene kan hjelpe oss til å få økt livskvalitet, interaksjoner og skape nye relasjoner.

Coping, mestring

Mestringstrategier er de strategiene vi bruker for å klare oss gjennom livets kriser, store og små. I et mestringperspektiv beskriver Lazarus og Folkman (1984) to viktige strategier. For det første problembasert mestring, det vil si personens måte å takle stressituasjoner på. For det andre betydningen av emosjoner og følelser og forsøk på kognitiv løsning forut for den emosjonelle opplevelsen. Berget og Braastad (2008) sier at dyr kan hjelpe til å etablere et miljø hvor egne følelser kommer frem og bidrar til mestringstro og kontroll over eget liv. Utefra et copingperspektiv kan dyrene brukes for å ”koble av” og komme i kontakt med egne følelser. For å kunne mestre vanskelige situasjoner trenger vi sosial kontakt og støtte, å vite at noen bryr seg om oss, og at vi betyr noe for andre. Dyr kan hjelpe oss med dette sett i lys av funnene i studien. Dette kan igjen forsterke vår sosiale evne, troen på egen evne til å få andre til å samarbeide kan være en viktig ressurs. Berget og Braastad (2008) mener at dyr kan være gunstige for mennesker siden de er en del av naturen, er gode å stryke og ta på, samt at de fungerer som venn som man kan ha omsorg for, eller som kan gi mestringstro gjennom arbeid. Mekanismene som Berget og Braastad fremhever er viktige grunnpillarer for coping og hvordan man løser konflikten.

7.2 Tema 2 Forandringsprosesser ved bruk av natur/hage/Grønn omsorg/dyr i en terapeutisk setting

I dette avsnittet har jeg tatt med fire studier, en om hageterapi og tre om bruk av dyr.

7.2.1 Natur/hage/Grønn omsorg

SOC, opplevelse av sammenheng

I studien av Perrins-Margalis et al. (2000) var hensikten å se på effektene av terapeutisk hagebruk med meningsfulle aktiviteter i en gruppesammenheng. Analyse metoden ble foretatt

i henhold til QOL, livskvalitet. Tilfredshet med livet, selvbilde, helse og fysikk, og sosioøkonomiske forhold. De fant at det utkrystalliserte seg syv temaer. Det første temaet var gruppeopplevelsen/gruppedynamikken hvor opplevelen var å fullføre og mestre oppgaver ved hjelp og råd fra andre. I forhold til SOC og motstandsressurser ser jeg her sammenheng ved at gruppen gjennom sosial støtte får hjelp til å løse oppgaver, kulturell stabilitet kan ses på som en del av gruppedynamikken, og dette vil trygge deltakerne og gjøre dem i stand til å føle en form for sammenheng. Ifølge Antonovsky vil vi alltid arbeide mot å gjøre livet håndterbart. Opplevelsene i gruppen vil sterkt bidra til å føle hvor viktig struktur, sammenheng og meningsfullhet er. Det andre temaet tar for seg det tilfredsstillende av å kunne dele ideer, kunnskaper og løsninger på oppgaver. Teorien til Antonovsky fokuserer på hvordan personen oppfatter verden som forståelig, påvirkelig og meningsfull. Det å kunne dele seg imellom må kunne oppfattes som at vi kan gjøre oss forståelige og forstå, kunne påvirke andre og gi og få løsninger, som også fremmer meningsfullhet og sammenheng. Det tredje temaet tar for seg det tilfredsstillende i å lære seg noe nytt. Ved å lære og mestre for eksempel hagebruksaktiviteter vil oppfatningen av å ha kontroll øke, verden blir forståelig og meningsfull. Det fjerde temaet var den følelsesmessige opplevelsen i forhold til velvære. Hvordan alt hagearbeidet, planter, lukter og farger hadde en positiv virkning på deltakerne. Antonovsky (1996) fremholder at i vårt liv vil det alltid være stressfaktorer og spenningstilstander tilstede. Den positive virkningen av hageterapi kan i denne sammenheng ses på som en modererende faktor og hjelpe til å gjøre verden mer forståelig og meningsfull, samt bedre helse. Det femte temaet var den kreative opplevelsen, få prøve å lage noe med egne hender, for eksempel blomsteroppsatser og kreere bed, velge materialer og verktøy. Det ble fremhevet at det å få bestemme selv var viktig og godt. Det kan hjelpe til å ta styringen i eget liv, hvor verden oppleves forståelig, påvirkelig og meningsfull (Antonovsky, 1979). Det sjette temaet er den emosjonelle opplevelsen, utfordringen og gleden ved å gjøre hagearbeid. De fleste opplevde også at aktivitetene var avslappende og nedstressende. Dette kan igjen føre til at tilværelsen blir mer håndterlig, forståelig og meningsfull. Det syvende temaet tar for seg minner fra fortiden og barndom. Se tilbake på positive minner med natur og planter og dele disse med de andre skapte samhørighet.

Coping, mestring

Studien ovenfor tar for seg personer med psykiske lidelser som skulle jobbe sammen med hagebruk. Dette var en ny opplevelse for de fleste. Gjennom presentasjon av de syv temaene kom det frem at hageterapi brukt i gruppesammenheng har en positiv virkning. Deltakerne

måtte blant annet samarbeide med andre, lære nye ting, dele med de andre og være kreative. I et copingperspektiv er sosiale evner og sosial støtte viktig. Gjennom den positive gruppedynamikken kan en se det slik at de har vært i stand til å utvikle sine sosiale evner, tiltro til å få andre til å samarbeide, og oppnå sosial støtte, noen som bryr seg og som de kan bety noe for (Lazarus og Folkman, 1984). I en gruppeprosess er der mange utfordringer som kan være stressende og evne til problemløsning som copingperspektivet påpeker er viktig. De positive opplevelsene i gruppen viser at evne til problemløsning kan utvikles som egenskap i en slik kontekst. Mestring er ifølge Lazarus og Folkman (1984) å stadig forandre kognitive og atferdsmessige måter å løse spesifikke ytre og/eller indre behov på. Gruppen og enkeltindividene i studien har vist at dette går an i en slik kontekst, og målinnfrielse må sies å være oppnådd, noe som ifølge Lazarus og Folkman (1984) vil gi positive følelser og effektiv mestring.

7.2.2 Dyr

SOC, opplevelse av sammenheng

Berget et al. (2008) fokuserer i denne studien på tre temaer. Self-efficacy/ mestringsforventning hvor deltakernes evne og styrke til å møte utfordringene i jobben ble målt. Coping ability/evnen til å mestre og livskvalitet QOL hvor forhold til andre, arbeid og fritid ble målt. Deltakerne jobbet med husdyr to ganger i uken, tre timer hver gang, i tolv uker. Opplæring og jobbing med dyra skjedde utefra individuelle kriterier. Det ble også lagt opp til at deltakerne kunne ha fysisk kontakt med dyra. Av arbeidsoppgaver kan nevnes mating, melking, stell og rengjøring, flytte dyra ut på og inn fra beite. Funnene som ble gjort innen de tre forskjellige temaene viste at når verden er forståelig, påvirkelig og meningsfull, de tre grunntankene i Antonovskys teori (Antonovsky, 1979), kan vi formode at også livskvaliteten vil øke. For å oppnå det må man ha tro på seg selv og være istand til mestre tilværelsen. Begrepet self-efficacy/GSE kommer fra Bandura, og forklares som forventningen om effektivt å kunne ta tak i og mestre utfordringer ved egen makt (Bandura i Berget et al., 2008). Funnene gjeldende GSE viste at mestringsforventning var høyere ved seks måneders oppfølging enn under behandling, dette forklarer de med at deltakerne kan ha lært nye ting under behandling og at dette har gjort at de etterpå har følt seg trygg. Et annet moment som de nevner er at den ordinære terapeutiske behandlingen er på virket av AAT, og kan være en katalysator for en positiv utvikling. Et tredje moment mener de kan være at den sosiale interaksjonen med dyr har gjort dem tryggere på å takle nye

stiasjoner i livet, og at dette først viste seg etter AAT. Dette kan forstås slik at de positive erfaringene med AAT har hatt en stor overføringsverdi til utfordringer i dagliglivet, og medført at deltakerne kan oppleve meningsfullhet og sammenheng.

Neste studie om dyr er studien av Souter og Miller (2007) som ser på fem forskningsartikler om AAA/dyreassisterte aktiviteter med hund og en studie med katt/hund og depresjon. Ved å bruke forskjellige selvrapporteringsskjemaer for å måle depresjon fant forskerne ut at virkningen på depresjon var positiv. De har ikke gått spesifikt inn på temaer, men trukket konklusjonene utefra de brukte selvrapporteringsskjemaene om depresjon som ble brukt. De vanligste symptomene på depresjon er: depresjonsfølelse, tristhet, nedtrykthet, tap av interesser og lyst, redusert energi og økt tretthet, nedsatt selvtillit, skyldfølelse og selvbepreidelse, konsentrasjonsvansker, indre uro og rastløshet, dårlig søvn (våkner tidlig på morgenen), dårlig appetitt eller økt appetitt og eventuelt vekttap, samt selvmordstanker (<http://helsenorge.no/Sykdomogbehandling/Sider/Depresjonhosvoksne/Symptomer.aspx>). Jeg mener da at utefra Antonovskys tanker om å gjøre livet håndterbart og få en opplevelse av sammenheng (Antonovsky, 1996) vil reduksjon i depresjon være indikasjoner på at personen opplever økt livskvalitet og at verden blir mer forståelig, påvirkelig og meningsfull.

Antonovsky (1996) bruker begrepet salutogenese, se personenes ressurser fremfor patologi. Det virker da som om terapi med dyr kan være et middel for å få frem disse ressursene, forbedre helse og sunnhet.

Studien av Nimer og Lundahl (2007) som gjennomgår 49 kvantitative og kvalitative forskningsartikler for det meste med hund finner at AAT har en positiv effekt i forhold til autisme spektrum, medisinske vanskeligheter/fysiske funksjonshemninger, atferdsproblemer og emosjonelt velvære. Autisme kjennetegnes blant annet ved svekkelse av kommunikasjon, sosial funksjon, lærings- og fysiske problemer (<http://helsenorge.no/Sykdomogbehandling/Sider/Autisme/Symptomer.aspx>). Det er en differensiert behandlingsgruppe som finnes innenfor disse studiene og mange aspekter å vurdere. Ved å bedre noen av de beskrevne problemområdene og forholdene kan fokus settes på og få frem ressurser ved bruk av dyr i en terapeutisk setting. Dette vil kunne gjøre at personene opplever økt meningsfullhet, sammenheng og trygghet. Andre effekter kan for eksempel være bedret bevegelighet, balanse, økt konsentrasjon, oppmerksomhet og glede av fysisk kontakt med dyr.

Coping, mestring

I forhold til mestring kan vi utlede at Berget et al.(2008) viser at deltakerne med størst score i GSE/mestringsforventning også viste størst fremgang i mestringsevne av dagliglivet.

Mestring av dagliglivet kan for eksempel føre til at en som ikke har jobb blir i stand til å få seg jobb, bedre materielle ressurser til å løse ulike materielle problemer, som igjen senker stressnivået Lazarus og Folkman (1984). Det viste seg også at de som viste størst økning i mestringsevne var de som hadde mye fysisk kontakt med dyrene under behandlingen. En viktig ressurs som kan utvikles er positiv holdning, som er viktig for å beholde troen på at man kan klare å løse utfordringer i livet. Forskerne mener at selv om effekten av AAT ikke viste seg så mye under behandling, kan en allikevel konkludere at AAT med husdyr gjennom fysisk kontakt og arbeid har en positiv innvirkning på utviklingen av mestringsforventning og mestringsevne. Det å kunne være med å hjelpe brukerne til å styrke sin mestringstro og øke sin mestringsevne, og oppleve at det har en overføringsverdi til andre livsarenaer er essensielt for å kunne mestre dagliglivets utfordringer.

Hvis vi ser på studien til Souter og Miller (2007) i et copingperspektiv vil vi se at ved å øke for eksempel selvtillit, konsentrasjon, redusere indre uro og rastløshet gjennom bruk av dyr i terapिसammenheng eller et behandlingsopplegg, vil også evnen til å takle stressede situasjoner øke, noe som igjen kan føre til mestring og økt mestringsevne.

Studien av Nimer og Lundahl (2007) som fant positive moderate forandringer blant annet ved autisme spektrum og atferdsproblemer, og bruk av AAT vil kunne indikere at evnen til å finne mestringsstrategier vil øke. Personen vil bedre være istand til takle den stressede situasjonen, ikke unngå, men tolerere eller akseptere situasjonen, og være istand til, som Lazarus og Folkman (1984) beskriver foreta en problembasert analytisk gjennomgang av situasjonen og finne løsningsalternativer. AAT vil si å bruke dyr i et målrettet terapeutisk opplegg, hvor dyr som er spesielt opplært brukes i behandlingsprosessen. Det vil si at deltakeren må lære seg visse måter å behandle dyrene på og mestre dette. Det vil da kunne føre til måloppnåelse og gi emosjonelt velvære og effektiv mestring (Lazarus og Folkman 1984). Ved terapi med dyr må personene kunne samarbeide både med terapeuten og dyret, noe som kan føre til at evnen til problemløsning og sosiale evner utvikles videre og fører til mestring av stress og mestringstro. Denne studien har ikke sagt noe om oppfølging etterpå, og det er vanskelig å si om funnene kan være overførbare til andre områder av livet.

7.3 Tema 3 Stressreducerende effekter ved bruk av natur/hage/Grønn omsorg en terapeutisk setting

Her har jeg tatt med Ulrich (1999) sin stressreducerende modell, og Stigsdotter og Grahn (2004) sin studie om hager og stressreduisering.

7.3.1 Natur og hage

SOC, opplevelse av sammenheng

Ulrich (1999) mener at naturen og landskapet i seg selv er restituerende, og at vi mennesker naturlig bruker den når vi trenger ro og hvile. Det gjør ifølge Ulrich at stressnivået reduseres, og det kan kanskje hjelpe oss med å få overblikket på tilværelsen igjen. Gjennom stressreduksjonen ved hjelp av naturen og hageterapi kan vi kanskje også bli bedre i stand til å lage strategier for å gjøre verden forståelig, påvirkelig og meningsfull (Antonovsky, 1979). LVi kan lade batteriene, redusere spenninger og styrke motstandsressursene. Antonovsky (2000) mener at slike ressurser kan være penger, jeg-styrke, kulturell stabilitet, sosial støtte og lignende. Her kan det utefra Ulrich sin teori også hevdes at natur og hageterapi kan være slike ressurser, som kan være med å redusere spenninger og skape struktur i hverdagen, samt få frem personens egne ressurser.

Stigsdotter og Grahn (2004) fant at det å kunne besøke eller ha egen hage bidro til lavere følsomhet for stress. Det viser at hager og hageterapi har en god effekt på helse og sunnhet. Og igjen som i forhold til Ulrich bekrefter denne studien tankene om at naturen er restituerende. Det ble også fremhevet i studien at det å bruke hagen ofte hadde en positiv effekt på stress. Det viser at å inkludere hagebesøk og bruke hagen ofte, kan være en bevisst måte å hjelpe oss å takle stressede situasjoner på, og på den måten øke våre motstandsressurser mot stress, takle livets vanskeligheter og oppleve kontroll og sammenheng (Antonovsky, 2000).

Coping, mestring

Mestring beskriver hvordan vi bruker ressursene vi har til å takle vanskelige situasjoner. I og med at Ulrich har beskrevet at naturen har en stressreducerende effekt i seg selv, kan den i et copingperspektiv gi oss kreftene vi trenger for å mestre de utfordringene vi opplever som vi ikke kan takle, eller som overskrider vår mestringsevne. Lazarus og Folkman (1984) fremhever at i en krisesituasjon med psykologisk stress må personen mobilisere krefter for å mestre. Det kan da være godt å komme seg ut i naturen, bruke hagearbeid og naturen for å

koble av, få utløp for følelser og se på hva som gjør tilværelsen stresset. Naturen kan hjelpe oss til å få det overblikket og få tilbake de fysiske og psykologiske kreftene vi trenger for å mestre den vanskelige situasjonen. Naturen er ifølge Ulrich et miljø som ikke fordrer noe av oss, vi kan bare være og motta.

I forhold til Stigsdotter og Grahn (2004) og deres reduksjon i følsomhet for stress ved bruk av egen hage eller ved tilgang til hage, kan mestringsperspektivet ses på i samme lys som ved Ulrich sin stressreducerende modell. Reduksjon av stress kan føre til at man blir mer utadvendt og sosial. Det er jo en mulighet for at man ser mer til naboer og treffer folk ved å benytte hagen ofte. Copingperspektivet fremhever positiv holdning, sosiale evner og sosial støtte som viktige ressurser.

7.4 Tema 4 Recovery/bedring ved bruk av natur/hage/Grønn omsorg i en terapeutisk setting

Hvordan kan bedringsprosesser beskrives? Det kan beskrives som å bli bra på egne premisser, men ved hjelp av utfordringer og støtte. Ønsket om et annet liv, tro på at det går, ta kontrollen over livet tilbake ved hjelp av fagfolk og uformelle hjelpere og tilhørighet kan være gode drivkrefter.

Her har jeg tatt med følgende artikler, Kaplans teori om restituering av oppmerksomhet og Gonzales et al. (2010) om terapeutisk hagebruk ved klinisk depresjon.

7.4.1 Natur, hage og Grønn omsorg

SOC, opplevelse av sammenheng

Antonovsky (1996) hevder at vi gjennom hele livet vil arbeide for sammenheng og helhet for å forstå livet og gjøre det håndterbart. Ulrich fremhever vårt forhold til naturen, det at vi er en del av den og at vi er predisponerte for å oppsøke naturen og benytte oss av dens helbredende virkning. Gjennom dette samspillet vil vi oppleve sammenheng. Kaplan (1989) hevder i sin teori at den spontane oppmerksomheten uten anstrengelse som vi bruker ved opplevelsen av natur er styrkende. Sterkt fokusert oppmerksomhet, for eksempel ved utførelsen av en arbeidsoppgave som trenger mye konsentrasjon, hevder de kan være årsak til psykisk utmattelse og utbrenthet. I den ubevisste spontane oppmerksomheten som brukes når vi er ute i naturen kan det ligge fasinasjon og undring over åpne landskap, store vidder, vindens sus i trærne, fuglesang, blomster, dufter og farger. Kaplan (1989) mener også at det er en fordel

med åpne naturområder hvor der er lite som forlanger spesielt fokus. Vi mottar det som naturen gir oss uten å måtte bruke den fokuserte oppmerksomheten som kanskje har gjort oss utbrente og syke. Dermed kan vi få hjelp til å gjøre livet håndterbart og meningsfullt igjen. Naturen gir oss mulighet til ettertanke og oppmerksomhetsrestitusjon. Dette kan gi mulighet for å få et helhetsperspektiv og trygghet slik at den indre spenningstilstanden minsker, og vi er istand til å løse vanskelighetene i livet. Antonovsky (2000) fremholder at vi alltid er utsatt for stressfaktorer som kan føre til spenningstilstand og som man blir nødt til å forholde seg til. Gjennom opphold i naturen vil spenningstilstanden reduseres og vi bruker den spontane oppmerksomheten til å lade batteriene og igjen føle sammenheng og helhet. Gonzales et al (2010) beskriver den positive effekten av å gjøre hagearbeid som å så frø, dyrke fram plantene, utplanting og stell av plantene. Ulrich nevner at at våre forfedre valgte å legge boplassen ved områder med åpne naturlandskap, vann og kanskje en høyde hvor man kunne sitte å se utover, kjenne seg trygg og føle tilhørighet med naturen (Ulrich, 1999). Stikkord for den positive effekten var hageterapi, komme vekk fra hverdagslivets strev, positive opplevelser, bare oppleve naturen, som fører til reduksjon av depresjon og økt tilstedeværelse. Det ble også sagt at deltakerne selv fikk velge gård å være på. Dette viser at deltakerne er trukket inn i prosessen før oppstart. Jeg tenker at historikk, kulturelle røtter og det å kunne velge i utgangspunktet kan være med på å gjøre verden forståelig, påvirkelig og meningsfull (Antonovsky, 1979). Dette vil kunne skape sosial støtte, trygghet og gi en følelse av sammenheng, og være et godt utgangspunkt for hageterapien på gårdene. Neste stikkord er å komme vekk fra hverdagens strev. Kaplan (1989) nevner det å komme vekk, bare være og oppleve naturen premissløst som *Attention Restoration*. I forhold til Antonovsky (2000) mener jeg dette vil gi minsket spenningstilstand og økte motstandsressurser og øke følelsen av sammenheng både med naturen og livet ellers. Studien nevner også økt tilstedeværelse som en positiv effekt. Økt tilstedeværelse kan være med på å gjøre personen i stand til å takle de alltid tilstedeværende stressfaktorer i livet på en konstruktiv måte som gir økt kontroll og se verden som forståelig og meningsfull, å føle seg som en del av en helhet (Antonovsky, 2000).

Coping, mestring

Lazarus og Folkman (1984) har som nevnt tidligere to viktige mestringsstrategier, problembasert og betydningen av emosjoner hvor det er avgjørende for mestringen å kunne regulere emosjoner i en stresset situasjon. Når vi har vanskelige arbeidsoppgaver og store utfordringer i livet har vi lett for å miste oversikten og konsentrasjonen. Ved å bruke naturen i henhold til Kaplans teori (Kaplan, 1989) har vi mulighet til å roe oss ned og hente oss inn, som

en del av prosessen med igjen gjøre oss klare for nye arbeidsoppgaver og dagliglivets utfordringer. En tur ned i hagen og jobbe, eller bare sitte å se på naturlandskapet som omgir oss kan være en god mestringsstrategi i en bedringsprosess. Vi kan da kanskje få sett våre problemer i et fugleperspektiv, følelsene roer seg ned, og kognitivt kan vi vurdere hvordan vi skal reagere og løse den vanskelige situasjonen, slik at vi unngår psykisk og fysisk uhelse. Ifølge Lazarus og Folkman (1984) vil målinnfrielse gi positive følelser og effektiv mestring. I forhold til mestringsperspektivet kan de positive effektene av hageterapien vist i studien av Gonzales et al (2010) og opplevelsene på gårdene vise at ved å bruke natur- og hageterapi vil en kunne tenke seg at personene har funnet og kan lettere finne løsningsalternativer til å takle stressede situasjoner på. Økt tilstedeværelse og oppmerksomhet vil kunne få personen til kognitivt å vurdere sin oppfatning av en stressituasjon, og hvis det viser seg at den ikke anses som så viktig, vil stressreaksjonen minke, og mestring øke (Lazarus og Folkman, 1984). Lazarus og Folkman (1984) beskriver problemfokustert mestring som en objektiv analytisk prosess som mest konsentrere seg på miljøet rundt personen. I et naturmiljø med hageterapi som beskrives som positivt vil det være lettere å definere problemet, finne løsningsalternativer som kan bidra til mestring og målinnfrielse. Det ble funnet noe tilbakegang i behandlingen etter tre måneders oppfølging og forskerne mente at det kanskje var nødvendig å fortsette med hageterapi for å opprettholde en positiv bedringsprosess. Det er en viktig observasjon i et recoveryperspektiv å undersøke hva som skjer etter at hageterapien opphører.

7.5 Sammenfattning av analysedelen

Hensikten og målet med Grønn omsorg, brukt som et samlebegrep for natur-, hage- og dyreterapi, er å fremme helse og sunnhet. Å legge til rette for å gi deltakerne redskaper til gå fra uhelse til helse under de forutsetninger de har til rådighet.

Ved å bruke temaer og analyseperspektivene SOC/følelse av sammenheng og Coping/mestring kan det som skjer når vi bruker natur, hage og dyr i en behandlings- og terapeutisk kontekst beskrives som helsebringende og stressreducerende. Antovosky er opptatt av det som kan bedre helsen og løse opp i spenningstilstander. Naturen kan være en plass for oss hvor vi kan søke ro og stillhet, komme vekk fra hverdagens kjas og mas og samle krefter. Naturen beskrives som restituerende i seg selv og kan hjelpe oss å redusere vårt stressnivå slik at vi blir i stand til å oppfatte verden som forståelig, meningsfull og påvirkelig. Dyr kan være til hjelp som for eksempel kjæledyr og skape glede, som en katalysator for sosial kontakt med

andre mennesker, men også fremme selvfølelse, styrke våre motstandsressurser mot stress og gi oss mestringstro og mestringsevne. Naturen og dyr har som vist helsefremmende effekter, og ved hjelp av strukturerte aktiviteter og profesjonalitet kan bedringspotensialet hos deltakerne utnyttes.

8. Egne refleksjoner omkring gården

På Ullandhaug jobber vi med å få til en rytme som følger årstidene. Om våren såing og utplanting, om sommeren lusing, vanning og stell av plantene. Om høsten høster vi og videreforedler markens grøde, og vinteren er tiden for planlegging, konsolidering, reparasjoner av utstyr, videreforedling og klargjøring til neste vår. Planlegging sammen med brukerne og kontinuitet i driften er viktige verktøy for opplevelse av sammenheng. Dette mener vi kan virke positivt og støttende. Struktur, sammenheng og meningsfullhet er viktige elementer for oss alle på gården.

Ved innsøking ser vi på ressursene hos deltakerne og er ikke så opptatt av problemene og sykdomshistorier. Jeg kjenner selv at jeg blir farget av å få papirer hvor brukernes problemer og diagnoser blir fremlagt. Tankene og sansene mine leter da etter å få bekreftet diagnosen, og hindrer meg i å se ressursene. Det kan bli et problem for meg som kan føre til at jeg ikke er fullt ut i stand til å være den støtten jeg vil være. Allikevel er det nødvendig å få med seg de mest nødvendige opplysningene. Ved inntakssamtaler er jeg etterhvert mer opptatt av å høre hva personene mestrer og hva de ønsker å lære. Mine ønsker for deltakerne er at de i sin tid på gården skal få den støtten de trenger for å kunne stå på egne ben og oppleve at livet blir mer håndterbart for dem. De får være med å ta styringen over livet sitt fra første dag hos oss. Medarbeiderne på gården som er i arbeidstrening, har muligheten til å være der i alt fra noen måneder til et par år, alt etter behov.

Det å ville noe nytt og ukjent har vært vanskelig for mange av dem. Gjennom hagerapi og gårdsaktiviteter vil vi legge til rette for prosesser som vil gi styrke, bidra til forandring og utvikle nye måter å takle hverdagen og seg selv på, slik at de bedre vil være i stand til å delta i samfunnet og således være i stand til å komme tilbake til lønnet arbeid.

Vi har to hunder eid av de ansatte, og av og til noen sauer innom for beiting. Dyrene på gården er med å skape en god stemning og et godt sosialt miljø, i tillegg til kos, mosjonering og omsorg. Bruken av dyr er noe som har kommet til etterhvert, og vi ser og mener at de er nyttige i prosjektet vi driver. Hundene blir aktivt brukt til å gi omsorg, sosial støtte og som stressreducerende hjelpere. Deltakerne får ansvaret for å passe hunden, gi den mat, børste den

eller gå en tur. Den er da være brukt som en bevisst avledning fra problemene, og personen ser da kanskje etter hvert at problemet ikke var så stort, eller får en annen opplevelse og klarer å mobilisere krefter for å mestre situasjonen. På turen med hunden trenger de ikke kommunisere, men bare oppleve og være. Dette opplever vi at er til stor nytte for mange av våre deltakere og er med på å gi dem økt jeg-styrke. Det hender av og til at enkelte deltakere blir borte en stund på dagen. Forklaringen som kom fra enkelte deltakere etterpå var at de hadde tatt seg en tur ned i en bortgjemt del av hagen. De trengte bare ro og fred for en stund, før de igjen deltok i gårdsaktivitetene.

Vi jobber hele tiden med å legge forholdene til rette for at de som deltar i arbeidstreningen på gården skal få bruke de kunnskapene og de evnene de har med seg, samt lære seg nye ting. Å føle seg viktige, bli i stand til å ta ansvar, lede og hjelpe andre, mestre nye ting steg for steg er godt for selvfølelsen.

Det hender at mestring av aktiviteter på gården kan føre til angst. I det ligger at de kan ha lært seg et livsmønster og vaner som resulterer i nederlag. Denne strategien er kjent og kan gi en viss trygghet. Livsmønsteret kan gjøre at forandring og utvikling kan bli utrygt. Vi ønsker å bruke naturen som et middel, en nøytral sone, som et fundament til å bygge gode relasjoner, til natur og mennesker og på den måten skape motvekt til angsten.

Vær og vind er ingen hindring for å være ute i naturen. Deltakerne ønsker å være ute med en gang det er fint vær. De liker å være ute og mange foretrekker å jobbe i hagen framfor i safteriet.

Et annet tema er hva som skjer etter at hagterapien opphører? Når oppholdet på gården er over. Vi har opplevd at deltakere hos oss ønsker å komme tilbake igjen fordi de trivdes så godt. Det tilskriver jeg både det sosiale miljøet og arbeidsoppgavene på gården. Enkelte har etter å ha prøvd seg ut i andre ulike tiltak, fått komme tilbake for kortere eller lengre perioder. Mange av de tidlige deltakerne har vi fortsatt kontakt med i form av besøk og telefonsamtaler.

Hva med oss som jobber på gården som tilretteleggere og arbeidsledere? Vi har behov for faglig påfyll fra tid til annen. Gården og de ansatte er medlem i organisasjonen Inn på Tunet Rogaland. Det er en interesseorganisasjon for ca. 80 bønder og interesserte. Det blir holdt medlemsmøter og faglige konferanser og kurser som vi deltar på. Dette er et utrolig viktig forum for oss. På landsbasis finnes det nå ca 700 medlemmer. Organisasjonsmessig er Inn på Tunet tilknyttet Norges bondelag via et utvalg.

Jeg har selv deltatt på konferanser i regi av det offentlige hvor tjenestene innen Grønn omsorg og Inn påtunet blir trukket frem som meget viktige i et helsefremmende perspektiv. Det

gjelder både nå og i fremtiden for å holde folk friske og redusere belastningen på helse- og omsorgssektoren som forskning og statistikk viser at vil komme. Tjenestetilbudet innen Grønn omsorg utvides, og utefra min informasjon som styremedlem i Inn på tunet Rogaland er medlemmene som driver med tjenesteyting klar for nye utfordringer for å bedre folks helse.

9. Avsluttende kommentarer

Hensikten med denne studien har vært å få et overblikk på effekter av terapiaktiviteter innen Grønn omsorg. Jeg ønsket å finne ut hvilke faktorer som spiller en rolle i menneskets bedring fra uhelse. Jeg har ikke tatt med de profesjonelles rolle innenfor Grønn omsorg. Den rollen varierer i forhold til hva som er meningen med terapien. Innen terapi med dyr er der mange forhold som må tas i betraktning. Dyrevelferd, kjennskap til hvordan behandle dyr, og det kan vises til at innen enkelte former for terapi med dyr er det krav om kursing og utdanning. Dette gjelder spesielt ved bruk av hest, hvor hestens bevegelser og pasientens muskelresponser kan hjelpe for eksempel slagpasienter og personer med nevrologiske sykdommer til å få tilbake muskelkoordinasjon og kontroll (Sempik, 2010).

Jeg har beveget meg inn i en begrepsverden som for meg begynte med begrepet Grønn omsorg. Dette har vært og er et sekkebegrep, og er det mest brukte begrepet innen feltet. Vi bruker naturen og dyr i omsorgssammenheng og i terapिसammenheng. Under paraplyen Grønn omsorg finner vi mange tiltak, hageterapi, dyreassisterte intervensjoner og terapi, naturterapi, gården som pedagogisk ressurs (GSPR), Inn på tunet, Grønt arbeid i regi av NAV / arbeidstreningstiltak etc. Listen er lang.

Jeg vil trekke frem definisjonen av helse som Verdens helseorganisasjon WHO (WHO 1948) har kommet med:

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”

Definisjonen viser at helse ikke bare er fravær av sykdom, men er en positiv helhetstenkning om menneskets livssituasjon. I livet vårt spiller naturen en viktig rolle, vi er en del av og lever av og i naturen, og vi bør med respekt bruke den mer til restitusjon og helsefremming.

Utvikling av aktiviteter og kunnskaper bør settes på dagsorden. Naturen ligger der og venter på å gi oss opplevelser og bedre helse.

Gjennom mitt arbeid med litteraturen om natur, hageterapi og bruk av dyr har jeg funnet at dette er positive alternativer til tradisjonell behandling. Funnene viser at disse behandlingsformene har effekt og er verdt å bruke i både terapिसammenheng og

helsefremmende tiltak. Jeg har også sett av litteraturen at vi kan snakke om at dette i mange former er forebyggende helsearbeid, enten bevisst eller ubevisst, i organisert form eller fordi vi bruker naturen til turformål, dyr som kosedyr etc. Som nevnt før er vi en del av naturen, og automatisk tiltrekkes av den.

Gjennom studien er der tre temaer som skiller seg ut. Det er for det første at Grønn omsorg har et stort potensiale som forskningen viser, det andre er recoveryperspektivet som stadig ligger i bakhodet, og til slutt samfunns- og det helsefremmende perspektivet, herunder den nye samhandlingsreformen som skal innføres.

Recoverytenkning, å bli bra igjen, er en grunnleggende tenkning uten at vi har definert det slik. Almvik og Borge (2006) sier at recovery begrepet har vokst frem som et nytt paradigme. De sier at vi alle er mennesker med hver våre problemer, opp og nedturer. Mennesker, ikke en sykdom eller en diagnose. Begrepet kan oversettes til norsk med *å komme seg* eller *få det bedre*. Det er det Grønn omsorg er opptatt av, bedringsprosessene, det helsefremmende perspektivet. Vi er alle mennesker på vei, og må få lov til å ha dårlige dager og de gode er jo alle glad for. Antonovsky (1979) er opptatt av ressurser fremfor patologi. Ressursene for å skape bedring kan være de praktiske oppgavene på gården, naturen, jordbruket, hagebruket, dyr og menneskene tilsammen. Ulrich (1999) mener at naturen og landskapet i seg selv er restituerende og stressreducerende, og at vi mennesker naturlig bruker den når vi trenger ro og hvile. Kaplan (1989) hevder i sin teori at den spontane oppmerksomheten uten anstrengelse som vi bruker ved opplevelsen av natur er styrkende. Åpne landskap med lite som trenger fokusert oppmerksomhet er best.

I et recoveryperspektiv tenker vi tilbake til og bedringsprosess. Det handler om deltakere som kommer inn i et behandlingsopplegg innen Grønn omsorg. Behandlingstilbudet eller terapien hos Grønn omsorgstilbyderen har en hensikt eller mål om at deltakeren skal hjelpes til å gjenvinne helse og krefter. I recoverytenkningen er det deltakeren som selv er den aktive agent og bidragsyter, og som styrer kursen. Hjelperen eller terapeuten er tilretteleggeren for metoder og aktiviteter som brukes.

I alle de forskningsartiklene og litteraturen som jeg har gått igjennom finner vi positive resultater under behandlingen, noen få har hatt oppfølging etterpå. I noen tilfeller har den vist positive funn. Grønn omsorg virker, naturen og dyrene gjør en fantasisk jobb, men etterpå skal deltakerne skal tilbake ut i samfunnet. Det kan bety ut i jobb, klare seg selv økonomisk, kanskje skaffe nye venner og være sosiale. Støtten fra Grønn omsorg forsvinner. Den ene studien nevnte at deltakerne viste tilbakegang etter tre måneders oppfølging og tenkte at hageterapien kanskje burde fortsette.

I Norge i dag har vi et nytt begrep og en ny måte å jobbe på innen helse-, omsorgs- og sosialfeltet, og det er den nye reformen som er på trappene, samhandlingsreformen. I den forbindelse stilles det spørsmål om hvordan grønne tjenester kan bidra til å løse fremtidens helse- og omsorgsbehov. Det sies blant annet i sammendraget av St.meld. nr. 47 (2008-2009) at:

”En tilrettelegging av tjenestetilbudet som medfører at sykdomsutviklingen hindres, eller utsettes, er bra både for folks helse og for samfunnets økonomi. Behov bør identifiseres og tjenester settes inn så tidlig som mulig. Dette vil bidra til å forhindre sykdomsutvikling og øke den enkeltes mestringsevne. Dette er også viktig for å redusere omfanget av personer som helt eller delvis mister kontakten med arbeidslivet på varig basis som følge av helsemessige problemer, jf. bl.a. målsettingene med NAV-reformen.”

Forhåpentligvis kan vi se frem til en større bruk av de positive ressursene som ligger i bruken av naturterapier, samtidig som vi kanskje på den måten også vil få en større respekt og ta bedre vare på all naturen rundt oss. Sett i et økologisk og bærekraftig perspektiv vil det komme oss alle til gode.

9.1 Tanker om forskning på Grønn omsorg

En oversikt over forskning på området har overbevist meg om at det finnes mange gode argumenter for å satse på grønn omsorg, selv om de fleste forskerne ønsker seg mer forskning. Berget og Braastad (2008) ser for seg at det på en vi basis inne feltet Grønn omsorg er nødvendig med mer forskning som er etterprøvable og randomisert (RCT) for å gjøre forskning på feltet legitimt og sterkt.

Innen feltet finnes det mange kvalitative studier, lite randomiserte studier. Alle som arbeider med Grønn omsorg trenger gode kunnskaper for å kunne gjøre en god jobb. For å få dette til trengs det også godt verktøy, både teoretisk og praktisk. Forskingen vil være til hjelp for å utvikle bedre og flere modeller og metoder til bruk. Jeg er opptatt av hva som skjer etter at deltakerne har avsluttet sin behandling eller terapi. Drives det med oppfølging og videre tilbud til deltakerne eller får de ingen oppfølging.

Det er viktig å drive forskning på de tilbud som finnes og ikke bare forske på spesielt igangsatte prosjekter for forskningens skyld, selv om det også er viktig.

Referanseliste

- Almvik, A., Borge, L., & Berntsen, R. A. (2006). *Psykisk helsearbeid i nye sko*. Bergen: Fagbokforl.
- Alvesson, M., & Sköldberg, K. (1994). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18.
- Antonovsky, A., & Lev, A. (2000). *Helbredets mysterium: at tåle stress og forblive rask*. København: Hans Reitzel Forlag.
- Antonovsky, H., & Sagy, S. (1986). The Development of a Sense of Coherence and Its Impact on Responses to Stress Situations. *Journal of Social Psychology*, 126(2), 213.
- Barbosa da Silva, A., & Andersson, M. (1993). *Vetenskap och människosyn i sjukvården: en introduktion till vetenskapsfilosofi och vårdetik*. Stockholm: Förbundet.
- Bente Berget og Bjarne O. Braastad ved Institutt for husdyrfag, N. I. o. Ø. E. v. I. f. m. a., Universitetet i Oslo (2003). Grønn omsorg med husdyr for mennesker med psykiske lidelser. [Rapport].
- Berget, B., & Braastad, B. O. (2008). Theoretical framework for animal-assisted interventions, Implications for practice. *Therapeutic Communities*, 29(3), 323-337.
- Berget, B., Ekeberg, O., & Braastad, B. O. (2008). Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. *Clinical Practice And Epidemiology In Mental Health: CP & EMH*, 4, 9-9.
- Berget, B. o. B., B. (2008). Kunnskapsstatus og forskningsbehov for Inn på tunet. 69.
- Bokkers, E. A. M. (2006). Effects of Interactions between Humans and domesticated Animals. i Hassink og Dijk, eds. (2006). *Farming for Health*. Dordrecht: Springer
- Börjeson, B. G., Patrik Nilsson, Gunilla (2009). *Trädgårdsterapi*. Lund: Studentlitteratur.
- Cooper, H. M., & Hedges, L. V. (1994). *The Handbook of research synthesis*. New York: Russell Sage Foundation.
- Espnes, G. A., & Smedslund, G. (2001). *Helsepsykologi*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- Fine, A. H. (2006). *Handbook on animal-assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice*. Amsterdam: Elsevier/Academic Press.
- Gallis, D. C. (2007). *Green Care in Agriculture: Health Effects, Economics and Policies*: University Studio Press.
- Gonzalez, M. R. C. M., Hartig, T. P. M. P. H., Patil, G. M. S. P., Martinsen, E. M. D. P., & Kirkevold, M. R. N. E. (2009). Therapeutic Horticulture in Clinical Depression: A Prospective Study. *Research and Theory for Nursing Practice*, 23(4), 312.
- Halvorsen, K. (2002). *Forskningsmetode for helse- og sosialfag: en innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Cappelen akademisk forl.
- Hassink, J. A. N., & Van Dijk, M. (2006). *FARMING FOR HEALTH*. Dordrecht: Springer.
- J. Sempik, R. H. a. D. W. e. (2010). Green Care: A Conceptual Framework; A report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care. 119.
- Jacobsen, D. I. (2000). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Johansson, M., Küller, M., & Biel, A. (2005). *Svensk miljöpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Kaplan, R. (1973). Some psychological benefits of gardening. *Environment and Behavior*, 5(2), 145-162.
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: a psychological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M., & Rygge, J. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Landbruks-og-matdepartementet (2007). Handlingsplan for Inn på tunet.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., Folkman, S., & Visby, M. (2006). *Stress og følelser: en ny syntese*. København: Akademisk Forlag.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Oslo: Universitetsforl.
- Marcus, C. C., & Barnes, M. (1999). *Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations*. New York: Wiley.
- Martinsen, E. W., Moser, T., Borge, L., Moe, T., Johannessen, B., & Kaggstad, J. (2004).

- Kropp og sinn: fysisk aktivitet og psykisk helse*. Bergen: Fagbokforl.
- Nimer, J., & Lundahl, B. (2007). Animal-assisted therapy: A meta-analysis. *AnthrozoÅŕs*, 20(3), 225-238.
- Perrins-Margalis, N. M., Rugletic, J., Schepis, N. M., Stepanski, H. R., & Walsh, M. A. (2000). The immediate effects of a group-based horticulture experience on the quality of life of persons with chronic mental illness. *Occupational Therapy in Mental Health*, 16(1), 15-31.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: principles and methods*. Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rognes, W. (1996). *Selvfølelsens psykologikk*. Klinikk for psykiatri, Lovisenberg diakonale sykehus, [Oslo].
- Schafft, A. (2009). *Å få seg en jobb: arbeidsrettet rehabilitering ved psykiske helseproblemer*. Oslo: Kommuneforl.
- Sempik Joe, H. R., Wilcox Deborah (2006). Conceptual and Theoretical Frameworks in Green Care; explaining the benefits of social and therapeutic horticulture and the evolution of a conceptual model
- Souter, M. A., & Miller, M. D. (2007). Do animal-assisted activities effectively treat depression? A meta-analysis. *AnthrozoÅŕs*, 20(2), 167-180.
- Stigsdotter, U., Grahn, P. (2004). *A Garden at Your Doorstep May Reduce Stress*. Paper presented at the Open Space: People Space Conference, theme: Healthy places / Health and well-being. from <http://www.openspace.eca.ac.uk/conference/proceedings/summary/Stigsdotter.htm>
- Söderback, I., Söderström, M., & Schäländer, E. (2004). Horticultural therapy: the 'healing garden'and gardening in rehabilitation measures at Danderyd hospital rehabilitation clinic, Sweden. *Pediatric Rehabilitation*, 7(4), 245-260.
- Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science (New York, N.Y.)*, 224(4647), 420-421.
- Ulrich, R. S. (1999). Effects of Gardens on Health Outcomes: Theory and Research. i Marcus, C. C., & Barnes, M. (1999). *Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations*. New York: Wiley.
- Willumsen, E. (2005). *Brukernes medvirkning!: kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene*. Oslo: Universitetsforl.

Web-dokument:

Stortingsmelding 47 (2008-2009): Samhandlingsreformen

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-47-2008-2009-.html?id=567201>