

Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse  
Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet  
Syddansk Universitet, Odense



## Haveterapi til stressramte personer - hvori består den helende virkning?

Garden-therapy for stress inflicted people  
– wherein does the healing effect lie?

**Studerende:**

Stud. scient. san. Hanne Agerskov Pedersen

**Vejleder:**

Cand. Mag. Ph.d. Lisbeth Rostgård  
Det Sundhedsfaglige Fakultet, SDU

## **Forord**

Denne specialeafhandling er skrevet på baggrund af en interesse i at belyse den helende virkning ved et rehabiliteringsophold i en terapihave ud fra stressramte personers oplevelser. Undersøgelsens formål har været at yde et bidrag, der kan danne grundlag for udvikling og tilrettelæggelse af fremtidige terapihaver i Danmark, i relation til stressramte personer.

I denne forbindelse har det været centralt at få indsigt i menneskers erfaringer som stressramte og rehabilitering ved hjælp af haveterapi.

Jeg vil derfor rette en speciel tak til de deltagere ved Odsherred Terapihave, der har indvilliget i at deltage i min undersøgelse. I en undersøgelse, hvor emner som sygdomsoplevelse, rehabilitering og erfaring belyses, kan det ikke undgås at faktorer af personlig karakter berøres. Derfor har den velvillighed og åbenhed I har vist, haft afgørende betydning for specialiets tilblivelse.

Tak til Helle Eliasson og Merete Due Johnsen, Odsherred Terapihave, fordi I åbnede haven til jeres dejlige arbejdsplads og lod mig få lov at være en del af jeres spændende sted, så denne afhandling kunne blive en realitet. Tak for jeres gæstfrihed, de kompetente faglige råd og jeres gode humør og imødekommenhed.

Tak til Lisbeth Rostgård, Institut for Sundhedstjenesteforskning, for din kompetente vejledning og konstruktive kritik i specialeforløbet, samt for god undervisning ved scient. san.-uddannelsen på SDU.

September 2008

Hanne Agerskov Pedersen

# Indholdsfortegnelse

	Side
<b>Kapitel 1. Indledning</b>	<b>1</b>
Litteraturgennemgang	2
Afgrænsning	3
Problemformulering	4
Formål	4
Adgang	5
Specialets opbygning	5
<b>Kapitel 2. Teoretisk baggrund</b>	<b>7</b>
Haveterapiens historie	7
Præsentation af haveterapi-skoler	10
The Healing Garden School	10
The Horticultural Therapy School	11
The Instorative School	11
Natur og Terapihave	12
Præsentation af teori	13
Studietur til Alnarp Rehabiliteringsträdgård- herunder Grøn Rehabilitering	17
Stressbegrebet set i et socio-kulturelt perspektiv	20
<b>Kapitel 3. Forskningsmæssig tilgang</b>	<b>23</b>
Projektet i et fænomenologisk perspektiv	23
Teoretisk ramme for projektet	25
<b>Kapitel 4. Metode</b>	<b>27</b>
Undersøgellesdesign	27
Ethiske overvejelser	28
Valg af informanter	29
Dataindsamling	29
Bearbejdning af data	30

<b>Kapitel 5. Empiri</b>	<b>31</b>
Præsentation af Odsherred Terapihave	31
Præsentation af empiri	33
Ro og stilhed – en oplevelse af lindring	34
Naturen giver noget, så man bliver helbredt	37
Aktivitet i terapihaven	42
Dagsprogram – en ramme for tid, rytme og fællesskab	45
Personalet – en ramme for tryghed, omsorg og opmærksomhed	47
Oplevelsen af forandring	49
<b>Kapitel 6. Diskussion</b>	<b>51</b>
De sociale faktorer, herunder dagsprogram, tid, ro og stilhed	52
Naturen som kilde til helbredelse	60
Aktiviteten som aktør	63
Oplevelsen af forandring samt øvrige tanker i relation til undersøgelsen	66
Metodologiske overvejelser	68
Pålidelighed	69
Overførbarhed	71
<b>Kapitel 7. Konklusion</b>	<b>73</b>
<b>Kapitel 8. Perspektivering</b>	<b>77</b>
<b>Resumé</b>	<b>79</b>
<b>Summary</b>	<b>81</b>
<b>Litteraturliste</b>	<b>83</b>
<b>Bilag</b>	
Bilag 1: Interviewguide	86
Bilag 2: Brev til informanter	87
Bilag 3: Dagsskema	88
Bilag 4: Matrice for validering	89

*"I only went out for a walk and  
finally concluded to stay out  
until sundown, for going out, I  
found was really going in"*

(John Muir I: Marcus & Barnes 1999:87)

## Kapitel 1: Indledning

Nærværende speciale i sundhedsvidenskab tager udgangspunkt i en interesse for, hvordan man ved hjælp af haveterapi kan rehabilitere mennesker med traumatiske stress-syndromer, så de kan vende tilbage til et aktivt liv og være velfungerende.

Baggrunden er, at stresslidelser i Danmark er et tiltagende og omfattende problem, der blandt andet afspejler udviklingen i det moderne samfund, specielt arbejds- og familielivet (Lander et al. 2006). Stressrelaterede lidelser, der sorteres under forskellige diagnoser som maladaptiv stressreaktion, egentlig depression, panikangstsyndrom og udbændthed, medfører ofte langtidssygemeldinger fra arbejdspladsen, idet den enkeltes ressourcer ikke svarer til udfordringerne, hvilket er en belastning for individet (Hurwitz 2003).

Udviklingen af traumatiske stress-syndromer viser en øget sværhedsgrad og en stigning i antallet af mennesker som rammes. Det er både unge og mere erfarne personer, ledere og medarbejdere med forskellig uddannelsesmæssig baggrund, som belastes af deres arbejde i et omfang, der medfører udvikling af symptomer sammenlignelige med fysiske og psykiske reaktioner på oplevelsen af at være i en livstruende tilstand. Det er karakteristisk, at arbejdsmængden har været urimelig stor og/eller har oversteget personens faglige kvalifikationer og menneskelige kapacitet, og herved har det medført traumatisk stress og arbejdsmæssig invaliditet (Prætorius 2007).

Repræsentative befolkningsundersøgelser fra Danmark og Sverige påviser, at 5-10 % føler sig betydelig belastet af stress, og at stress ofte er forbundet med arbejdsbelastninger. Stress influerer negativt på arbejdsevnen eller lysten til at arbejde og udgør en vigtig kilde til langtidssygefravær, udstødning og førtidspension (Lander et al. 2006).

Traumatiske stress-syndromer og sygefravær er en samfundsøkonomisk belastning og en sundhedsmæssig problematik for den enkelte, men problematikken er endvidere social, idet det også belaster den enkeltes familie og netværk (Hurwitz 2003).

En prospektiv undersøgelse påviser en statistisk signifikant sammenhæng mellem stigning i traumatiske stress-syndromer og stigning i sygefravær: Jo mere stresstraumatiseret, desto

højere sygefravær. Samtidig dokumenteres det, at tilstanden er reversibel, at interessen i et aktivt liv kan vende tilbage for de mennesker, der er ramt af traumatisk stress eller udbrændthed (Borritz 2007).

Blandt tværfaglige forskningsdiscipliner har der de sidste årtier været en stigende interesse i at generere viden om hvordan omgivelserne, herunder særligt naturen, påvirker menneskers velbefindende, samt hvordan disse kan hjælpe og forebygge udbrændthed (Stigsdotter 2005).

På baggrund af historiske dokumenter og nyere genereret viden om naturens positive indflydelse på mennesker har man udviklet terapihaver, hvor formålet er at rehabilitere stressramte mennesker. En række kvalitative studier påviser, at sundhedstilstanden forbedres ved et haveterapeutisk ophold. Det er påvist, at terapiformen leder til velbefindende og mindskning af en række fysiske og psykiske symptomer på udbrændthed; mindre træthed, bedre appetit, mere initiativ og bedre humør (Grahm 2005a).

## **Litteraturgennemgang**

Af særlig litteratur der danner teoretisk baggrund i nærværende speciale, og som dokumenterer tidligere udforskning, har jeg udvalgt svenske og amerikanske forskeres litteratur på grund af omfattende forskning og stor erfaring med terapiformen i disse lande målrettet til personer med udbrændthedssyndrom. Litteraturen er publiceret på baggrund af studier, hvor brug af kvantitativ eller kvalitativ metode har affødt videnskabelig viden og teorier om haveterapi og naturens positive og sundhedsfremmende virkning på mennesker.

Forskerparret (psykologer, professorer) Rachel og Stephen Kaplan har siden 1960-erne studeret naturens indvirkning på mennesker. "*The Experience of Nature - a psychological perspective*" (1989) bygger på forskning gennem 20 år og formulerer en teori om, at mennesker bliver frie fra stress og genvinder styrke i parker og natur. Forskningen har været vigtig for forståelsen af kraftfuldheden i interaktionen mellem mennesker og natur. Det har været centralt at identificere, hvad der ligger bag miljøer som tiltaler os og formår at bringe sundhed og velbefindende. Forskningen har vist *hvad* naturen gør, for *hvem* og under *hvilke* omstændigheder.

Professor i miljøpsykologi Roger Ulrich har fra 1972-1981 gennemført omfattende kvantitative studier. Han har undersøgt om naturmiljøer kan støtte restitution fra stress. Ulrich har undersøgt stressfaktorer hos mennesker og efterfølgende foretaget aflæsning via fysiologiske parametre og sammenholdt disse resultater med selvrapportering fra deltagerne. Affødt af studierne præsenterer Ulrich i bogen *"Healing Gardens"* af Clare C. Marcus og Marni Banes (1999) sine teorier: Mennesket er i høj grad stadig styret af de samme reaktioner og følelser som var nødvendige for at klare sig gennem den tidlige evolution. Naturen fremkalder positive reaktioner på et ubevidst plan. Vi er biologiske væsener tilpasset til at leve i naturlige miljøer. Bylignende miljøer er ikke naturlige og skaber ubevidste stressreaktioner.

Med baggrund i studierne har Ulrich og parret Kaplan grundlagt *The Healing Garden School*, hvor sundhedseffekter opnås ved nydelse og æstetiske oplevelser i havens rum under påvirkning af design og indhold.

De svenske forskere, professor og landskabsarkitekt Patrik Grahn og landskabsarkitekt Ulrika Stigsdotter, er forfattere til en række publikationer, hvor *"What makes a Garden a Healing Garden?"* (2002) og *"Experiencing a Garden: A healing garden for people suffering from burnout diseases"* (2003) er interessante. Baggrunden er studier ved Alnarp Rehabiliteringsträdgård i Sverige, baseret på kvalitativ metode. Forskningen har affødt viden og teorier, der danner grundlag for terapeutiske forløb for mennesker med udbrændthed. Terapihavens indretning er central, idet 8 differentierede temahaver imødekommer omfanget af krav, deltagerne er i stand til at forholde sig til under opholdet. Det er centralt for udviklingen af terapihaven i Alnarp, at den ikke kun er en sansehøve inspireret af *"The Healing Garden School"* - men også bygger på centrale elementer fra en anden haveterapiskole: *"The Horticultural Therapy School"*. I *The Horticultural Therapy School* er deltageren aktiv i haven som en målrettet del af rehabiliteringsopholdet (ibid).

## **Afgrænsning**

Som påvist findes gode og store undersøgelser, som belyser teorierne omkring naturens indvirkning og havens opbygning som terapeutisk ramme for mennesker med udbrændthed.



I nærværende specialeprojektet er følgende forforståelse central, idet jeg formoder følgende: Det er ikke *alene* aktiviteten i haven og sansestimuli fra havens indretning som virker helende. Tilstedeværelse af og omsorg fra personalet er også central i rehabiliteringsprocessen. At personalet observerer den enkelte deltagers behov for kravløshed og gøre in-  
genting, at tiden bliver en faktor, der ikke styrer handling, er også en helende faktor. Jeg ser den helende virkning som værende multifaktoriel - et sammenspil af mange forholds tilstedeværelse, der indgår i en helt ny meningsskabende sammenhæng.

På den baggrund ønsker jeg at undersøge hvorledes et rehabiliteringsforløb i en terapihave, hvor både horticultural- og healing garden-skolerne er repræsenteret, opleves og erfares af stressramte personer, i samspil med dansk kultur og deraf afledt habitus. Idet en multifaktoriel helende effekt af terapien må kunne have divergerende effekter, afhængig af den habitus som patienten medbringer, kan resultater fra udenlandske studier ikke ukritisk implementeres som viden i nutidig dansk kultur.

Studiet søger ikke at afklare om deltagerne bliver raske, men snarere at identificere de aspekter og indtryk, som de associerer med helbredelse og lindring. Således skal det være centralt, hvordan det i en dansk kontekst teoretisk og empirisk kan forklares, at haven har en helende virkning.

## **Problemformulering**

Via narrative og semistrukturerede interviews undersøges og analyseres hvilke oplevede og italesatte aspekter ved haveterapi, der danner mening for den stresstraumatiserede person og har en rehabiliterende virkning. Efterfølgende sammenkædes disse data med tværvidenskabelige teorier om havedyrkningens og haverummets sundhedsfremmende effekter.

## **Formål**

Den viden som genereres ved at sammenkæde tværvidenskabelige teorier og kvalitative narratologiske interviews, vil kunne have betydning for udvikling og tilrettelæggelse af haveterapeutiske forløb. Samtidig kan det bidrage til, at vi i Danmark får mere optimal baggrundsviden og forståelse for den udvikling, der sættes i gang med haveterapi.

Optimalt kan resultaterne indgå som beslutningsgrundlag for behandlingsformens anvendelse i Danmark.

## **Adgang**

Adgangen til at generere viden om haveterapi, er skabt via kontakt til Odsherred Terapihave, et privat initiativ, hvor stressramte mennesker kan søge ophold i kortere eller længere perioder. Terapihaven er anlagt med inspiration fra både horticultural therapy-skolen og healing garden-skolen, således at både sansemæssig og aktivitetsbaseret terapi danner grundlag for opholdet.

Den tværfaglige gruppe, der står bag Odsherred Terapihave, imødekom min forespørgsel om at lave et kvalitativt studie, hvor jeg via narrative semistrukturerede interviews af en gruppe stressramte deltagere, der havde afsluttet forløb i terapihaven, indsamlede empirisk materiale til at besvare specialets problemformulering.

## **Specialets opbygning**

Specialet er efterfølgende opbygget således, at kapitel 2 omhandler undersøgelsens teoretiske baggrund. Der indledes med en redegørelse om naturens og havers historie i relation til sundhed, frem til udvikling af 3 differentierede haveterapi-skoler. Herefter præsenteres haveterapiskolernes teoretiske fundament, og de muligheder de repræsenterer i forbindelse med intervention. Herefter afklares forskelle i betydningen af natur og terapihave. Efterfølgende præsenteres teorier, der anvendes i diskussion af specialets empiri. Der bringes endvidere en beskrivelse af en studietur til Rehabiliteringsträdgården i Alnarp i Sverige, der afsluttes med en afklaring af begrebet Grøn Rehabilitering, samt en tværvidenskabelig perspektivering af begrebet. Afslutningsvis redegøres for stressbegrebet set i et socio-kulturelt perspektiv.

I kapitel 3 beskrives specialets forskningsmæssige tilgang. Der redegøres for projektet i et fænomenologisk perspektiv, og den teoretiske ramme som projektet orienterer sig ud fra.

I kapitel 4 præsenteres undersøgelsesmetoden, herunder udvælgelse af informanter, etiske implikationer samt dataindsamling. Der redegøres for hvordan bearbejdning af det empiriske materiale er foretaget.

I kapitel 5 præsenteres indledningsvist Odsherred Terapihave. Herefter følger en præsentation af det empiriske materiale, delt i 6 temaområder med beskrivelser og citater fra informanterne. Hvert temaområde afsluttes med en sammenfatning af den genererede viden.

I kapitel 6 diskuteres og fortolkes den genererede viden i relation til teorierne præsenteret i kapitel 2. Herefter følger en diskussion og vurdering af undersøgelsesmetoden, undersøgelsens pålidelighed og overførbarhed.

I kapitel 7 konkluderes der på undersøgelsen, og problemformuleringen, præsenteret indledningsvis i specialet, besvares. Afslutningsvis foretages en perspektivering i kapitel 8.

## Kapitel 2: Teoretisk baggrund

### Haveterapiens historie

I nærværende kapitel gives en redegørelse for menneskets interesse for natur og haver, for både historisk og nutidigt at illustrere anvendelsen af haver med sundhedsfremmende intentioner. Interessen for helende haver kan placeres i en historisk kontekst, og gennem år er interessen udviklet, således at der er givet mulighed for generering af ny viden. Dette har affødt formulering af en række videnskabelige teorier, der har dannet grundlag for design og etablering af moderne terapihaver og rehabilitering af stressramte personer.

At sammenkæde natur og haveophold med sundhed er ikke et nyt fænomen. Gennem årtusinder har mennesker opsøgt helende steder i naturen. Længe før vor tidsregning oplevede mennesker en positiv sammenhæng mellem det grønne og velbefindende, hvilket kan ses i et af verdens ældste litterære værker, det 5000 år gamle berømte digt om Gilgamesh (Ottoosson & Ottoosson 2006). Mange religiøse og filosofiske retninger indeholdt tidligt ideer om, hvordan mennesker på forskellig vis hørte sammen med natur, og ifølge beretningerne om de kristnes paradys Eden og grækernes og romernes Elysion, var idealet at leve rask og lykkelig i smuk natur i al evighed (ibid.).

Fra forhistorisk tid er der eksempler på hvordan naturen har haft stor betydning for menneskets liv. Det ses blandt andet ved efterladte spor af religiøse eller spirituelle steder, en klippe eller grotte, en hellig lund, opsøgt til ritualer med det formål at fremme sundhed og trivsel, og holde sygdom og død borte (Grahn 2005a, Marcus & Barnes 1999:10). I Danmark er der eksempelvis optegnet 618 helligkilder (Kjær 1987), hvortil mange valfartede ved Sankt Hans for at søge hjælp og lindring mod sygdomme. Folk drak vandet og badede i det, samt hjembragte det i dunke, for at anvende det som medicin i løbet af året. Vandet måtte opbevares under åben himmel, ellers svandt kraften. Således var grænserne mellem naturen og det spirituelle flydende (ibid.).

Det historiske perspektiv i forhold til natur og haver, der kan befordre mennesker positive og gunstige oplevelser, kan også ses hos de gamle grækere, og siden hen romerne. De har efterladt en kulturel arv til vesterlændinge, med traditioner og tanker tilknyttet natur og haver (Ottoosson & Ottoosson 2006).

Den græske filosof Epikuros (341-270 f. kr.) grundlagde og etablerede sin skole ”Haven” i Athen. Skolen lå i en have, og ifølge Epikuros var haven et ideal for ophold og sundhed. Hans tanke var, at mennesker skulle søge frihed og sindsro i livet, hvilket ligesom rekreation, glæde, refleksion og kundskab kunne erfares i en have. Således kan det citeres, at der over porten til skolen stod skrevet:

*”Främling, här er gott att vara, här er lusten det Högsta Goda”*  
(Grahm 2005a:128)

Epikuros’ skole virkede længe parallelt med Platons akademi. Grækerne var de første der optegnede deres tanker om haver, natur og sundhed, og specielt naturforskeren og filosofen Aristoteles (394-322 f.kr.) funderede, ligesom Epikuros, over menneskets forhold til naturen. Optegnelserne har haft betydning for, at man i nutiden har fået del i deres tanker (Ottoosson & Ottoosson 2006).

Grækerne og romerne anlagde haver og parker til hvile og rekreation i landene ved Middelhavet. Romerne blev med tiden mere toneangivende i dette område af verden, og deres rige voksede ligesom byerne. Kejser Julius Cæsar (100-44 f.kr.) var forkæmper for en ”grøn by”. Han værnedede særskilt om Rom, og etablerede promenader, beplantninger og haver til byens indbyggere. I litteratur og poesi fra samme tid ses, at de romerske forfattere og poeter Terentius og Virgilius beskriver, hvordan naturen giver kraft og restitution til trætte og syge kroppe (Grahm 2005a). Romerne anlagde feltsygehuse på steder med smuk natur, idet man anså, at omgivelserne havde betydning for de såredes rekreation.

Med tiden vandt kristendommen mere magt og Epikureérnes ideer blev forbudte og forsvandt. Alligevel levede ideerne i små isolerede områder i Europa, frem for alt i klostrene, hvor munke og nonner arbejdede med at passe og pleje syge. Det følgende citat er 900 år gammelt, og er en moderniseret oversættelse af en tekst skrevet af Bernhard af Clairvaux (1090-1153), en ledende fransk munk inden for cistercienserordenen. Han beskriver sine intentioner med et plejeforløb ved klosteret i Clairvaux:

*”Within this enclosure many and various trees...make a veritable grove...The sick man sits upon the green lawn...he is secure, hidden, shaded from the heat of the day...; for the comfort of his pain, all kinds of grass are fragrant in his nostrils. The lovely green of herb and tree nourishes his eyes...The choir of painted birds caresses his ears...the earth breathes with fruitfulness, and the invalid himself with eyes, ears, and nostrils, drinks in the delights of colours, songs, and perfumes”*  
(Marcus & Barnes 1999:10).

De første såkaldte helende haver opstod i klostrene i Middelalderen. Urter og bøn var i fokus for behandlingen, og klosterhaven udgjorde en essentiel del. De syge kunne opholde sig i læ, skygge eller sol, og restituere sig afskærmet fra omgivelserne i en smuk og lukket have (ibid., Warner 1994).

Ligesom klostrene var hospitalerne man udviklede og byggede i 1800-tallet ofte placeret i landlige og naturlige omgivelser, der naturligt indgik som en del af behandlingen. De havde store omkringliggende parker til ophold og havearbejde, hvor formålet var at forbedre sundheden hos patienterne. Man erfarede at fattige patienter, der ikke havde økonomisk mulighed for at betale for ophold, og derfor arbejdede i hospitalshaven, blev hurtigere raske end de rige sengeliggende patienter.

Sammenhængen mellem helbredelse, sundhed og natur blev gradvist afløst af en stigende teknisk udvikling indenfor de lægevidenskabelige discipliner. Det betød at der blev bygget store hospitaler beliggende i byerne, uden interesse og bevågenhed for omgivelserne i form af parker, der tidligere var givet (Grahn 2005a). Der opstod en adskillelse i forhold til at betragte krop og ånd som et hele, en tendens til at se kroppen differentieret i dele, der hver for sig skulle undersøges og behandles af en specialist. Udviklingen af den specialiserede behandling førte til, at hospitalernes omgivelser blev betragtet som dekoration (Marcus & Barnes 1999).

Trods dette, erfarede man i USA og England at hjemvendte soldater med pådraget krigsneuroser, posttraumatisk stress-syndrom (PTSD), med fordel kunne behandles med aktiviteter i haver. Specielt efter anden verdenskrig, Koreakrigen og Vietnamkrigen blev kund-

skaberne udviklet, og professionen horticultural therapist opstod. Hensigten var målrettet at rehabilitere PTSD-ramte personer med horticultural therapy. I 1950-60erne blev behandlingen udvidet til at omfatte hjerte-lunge syge, personer udsat for overgreb, autistiske og personer med Alzheimers sygdom (Grahn 2005a).

Haveterapien fik således i sidste del af 1900-tallet en større bevågenhed. De dynamiske interaktioner mellem individet, aktiviteten og det omgivende sociale og fysiske miljø udfordrede en række forskere til at undersøge, hvilken betydning naturen havde for at man kunne restituere sig fra mental udmatning. Det førte til at to haveterapi-skoler blev grundlagt: The Healing Garden School og The Horticultural Therapy School. Forskning på området førte til at Patrik Grahn i 1991 grundlagde en tredje form for haveterapi-skole: The Instorative school.

## **Præsentation af haveterapi-skoler**

I det følgende redegøres for centrale begreber i forbindelse med haveterapi-skoler. Baggrunden er, at der kan herske forvirring omkring begreber, teorier og baggrunde for sundhedsmæssige effekter ved forskellige former for haveterapi. Redegørelsen skal bidrage til at læseren opnår kendskab til begrebernes betydning, når de anvendes i specialet. Der tages udgangspunkt i Stigsdotter og Grahns (2002) opdeling i 3 haveterapi-skoler: The Healing Garden School, The Horticultural Therapy School og The Instorative School.

### **The Healing Garden School**

Ifølge Healing Garden School har man med baggrund i en lang række studier udviklet terapihaver, hvor sundhedseffekter opnås ved nydelse og æstetiske oplevelser i havens rum under påvirkning af design og indhold.

Der er fremsat 3 teorier, der underbygger tankegangen. Første teori knytter sig til at sundhedseffekterne fremmes ved en styrkende påvirkning af hjernen. Baggrund er evolutionær, idet mennesket betragtes som et biologisk væsen tilpasset et liv tæt på naturen. I naturlige omgivelser har mennesket mulighed for at reagere og tro på sine ubevidste reflekser og reaktioner, hvor mennesket i bymiljø ikke kan stole på sine reflekser, men i stedet må anvende logisk tænkning. Det er således centralt, at omgivelser og natur har en virkning på hjernens restitution (Stigsdotter & Grahn 2002).

Den anden teori knytter sundhedseffekterne til hvilke vegetative stimuli, der påvirker hjernens kognitive funktioner. Teorien baseres på, at mennesket har to forskellige typer af opmærksomhed: Direkte koncentration og spontan opmærksomhed. Direkte koncentration er meget præcis, og kendetegnes ved arbejdsopgaver med målrettet opmærksomhed, hvor frasortering af irrelevante arbejdsopgaver er påkrævet. Sortering og prioritering af information er krævende, og kun en begrænset mængde ressourcer er til rådighed. Når de er brugte, fremkommer en følelse af træthed og udmattelse. Kapaciteten af spontan opmærksomhed er derimod ubegrænset. Den anvendes og stimuleres ved ophold i natur, og kræver ikke større tankevirksomhed eller anstrengelse. Naturen indeholder en række elementer, hvor opdagelser kan fascinere, uden at udtrætning forekommer. Ved ophold i natur er der således ikke behov for en sortering, med anvendelse af den direkte koncentration i de højere bevidsthedscentre (Stigsdotter & Grahn 2002, Kaplan & Kaplan 1989).

Den tredje teori bygger på at sundhedseffekterne opnås idet haven og naturen ikke stiller større krav, end personen kan magte. Dette medfører en øget oplevelse af kontrol og tryghed, hvilket harmonerer med personens ressourcer (Stigsdotter & Grahn 2002).

### **The Horticultural Therapy School**

Teorien bag denne haveterapiform er, at sundhedseffekterne primært opnås på baggrund af aktivitet i haven. Det vil sige ved selve det praktiske havearbejde med dyrkning og pasning af planter og grøntsager, idet aktivitet i haven er åbenbar, meningsfuld og behagelig. Gennem aktivitet styrer mennesket sit liv, udvikling og forandring i tilværelsen, og opnår en følelse af livskvalitet (Kielhofner 1997, Grahn 2005b).

Har mennesket muligheden for at bruge krop og sind i behagelig og meningsfuld aktivitet, vil en oplevelse af belønning udløses. Således beror sundhedseffekterne på, at arbejdet i haven er lystfyldt og meningsfuldt, og herved stimuleres kognitive processer via fysisk brug af kroppen. (Stigsdotter & Grahn 2002).

### **The Instorative School**

The Instorative School er en kombination af de to ovenfor beskrevne skoler, hvor den positive indflydelse etableres både gennem oplevelser og udøvende aktivitet i havens rum, sup-



pleret med at personens habitus og erfaringer, via en reflektiv proces, forbinder oplevelserne i haven med en følelse af tilhørsforhold og identitet (Stigsdotter og Grahn 2002).

Stimuli og oplevelser i haven, der frembringer minder fra tidligere leveår, spiller en vigtig rolle. Erindringer i form af lyde, lugte eller aktivitet fra barndom eller ungdom kan bibringe rig mulighed for udvikling, og skabe en identitetsfølelse og personlig vækst (ibid.).

Ifølge The Instorative School er det afgørende at finde balancen mellem at være i haven, opleve haven og at arbejde med kultivering. Derfor er det vigtigt at kende deltagerens niveau af mental styrke, således at havens design og aktivitet muliggør støtte og kommunikation på en positiv måde.

For at imødekomme de forskellige krav og behov deltagerne har, er terapihaven anlagt med differentierede haverum, hvor der eksempelvis er skabt mulighed for ophold med og uden aktivitet, samt mulighed for socialt samvær eller ophold alene (ibid.).

## **Natur og terapihave**

I relation til specialet synes det relevant at foretage en sontring mellem natur og terapihave, idet begreberne indgår i mange beskrivelser. Ifølge Stigsdotter (2005) er en have et indhegnet eller omkranset grønt område, der yder den besøgende en følelse af sikkerhed og tryghed. Det er et stykke natur, afmærket i forhold til omgivelserne, hvor der forekommer ”gulv”, ”vægge” og ”loft” (Stigsdotter & Grahn 2002). En terapihave er bevidst designet og anlagt for at forbedre sundhedstilstanden hos en gruppe patienter via samspil mellem ophold og haveaktivitet. Udformningen er ikke som en privat have og heller ikke den uberørte natur. Terapihaven repræsenterer et område, hvor ”naturen er hentet ind”, kultiveret i forskellig grad, passet og styret af mennesker. Det er i lyset af denne stærke kulturelle påvirkning, at den anvendes som interventionskilde ved stressrehabilitering. De 8 differentierede haverum i The Instorative School repræsenterer natur i graderet form, fra det vilde uberørte område til det mest kultiverede område, med dyrkede afgrøder i lige ordnede rækker, trimmet og luget. Terapihaven er en række af naturens forskellige karakteristika, der hentes ind, formes, styres og kontrolleres af mennesker. Når ”natur” anvendes som en term i specialet, er det således i denne socialt konstruerede form. Betegnelsen ”uberørte natur” anvendes, når der refereres til naturen uden for terapihaven, velvidende at betegnelsen kan

være problematisk og ikke helt sandfærdig. Naturen passes og påvirkes kulturelt langt de fleste steder, således at oprindelig uberørt natur i Danmark er meget begrænset. I udlandet er der udviklet videnskabelige teorier om naturens sundhedsfremmende effekter, der er funderet i både uberørt natur og i naturen som den forekommer i terapihaver.

## **Præsentation af teori**

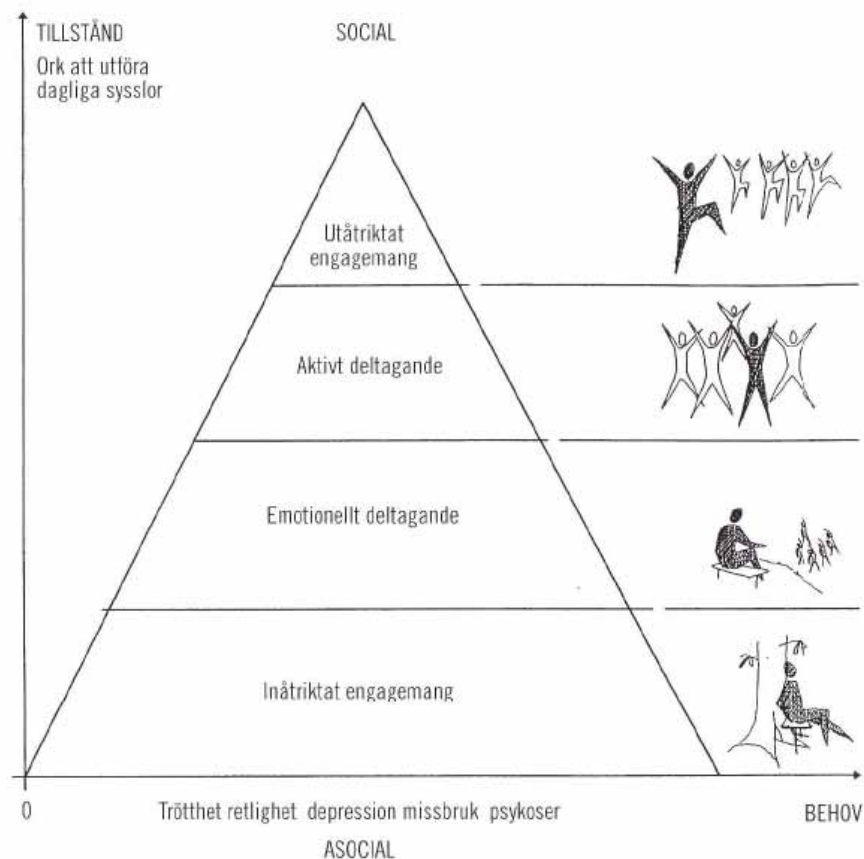
Den teoretiske ramme der anvendes til diskussion af specialets empiri er valgt med udgangspunkt i Grahns teorier, idet de, som der er redegjort for i et tidligere afsnit, danner grundlag for haveterapi hvor The Instorative School er repræsenteret. Grahns teorier danner grundlag for opbygning og drift af en række terapihaver i Sverige, der ligesom Odsherred Terapihave rehabiliterer stressramte personer. Baggrunden er Grahns egen forskning og inspiration fra de amerikanske forskere Kaplan, Kaplan (1989) og Ulrich (1999), der viser at terapihaver kan være betydningsfulde i forbindelse med harmonisering af kaotiske tanker og følelser. En terapihave må rumme mange forskellige karaktertræk og stor kapacitet, når målet er at stabilisere, restituere og give kraft til nyorientering (Grahn 2005a). En række andre spændende teorier er hentet fra andre sammenhænge, og bidrager til at beskrive de positive processer, der opstår i mødet mellem mennesket og naturen.

Med udgangspunkt i Grahns studier opbygges terapihaver ud fra to videnskabelige teorier. Den ene teori tager udgangspunkt i hvordan naturen opleves af mennesker, som er stressramte og hvor udgangspunktet er omfanget af krav som disse personer er i stand til at forholde sig til. Grahn henter inspiration fra den amerikanske psykiater Harold Searles, der formulerer, at mennesker i krise først og fremmest kan forholde sig til ikke-menneskeskabte materialer, som sten og vand, dernæst til dyr og til sidst til mennesker (Searles 1960, Ottosson 2001, Stigsdotter & Grahn 2002). Kriseramte personer behøver ”stabile” omgivelser for at føle sig tilpas, og formår kun at indgå i mere simple relationer. Searles teori (1960) rummer et potentiale om at oplevelser med dyr og natur igangsætter og fremmer kreative processer, der er vigtige i en rehabiliteringsproces, idet det befordrer reduktion af angst og smerte, genopretter selvfølelsen, forbedrer fornemmelsen af realitet og fremmer tolerance og forståelse.

Den anden teori der anvendes, er udviklet med inspiration fra Ulrichs, Kaplan og Kaplans teorier om Healing Gardens. Det er otte karakteristika ved havens rum, der har vist sig at

være nødvendige for at mennesker kan finde rum til at opleve og veksle mellem passiv re-creation og følelsesmæssig, aktiv, og kreativ deltagelse. Disse karakteristika er arketyper, som repræsenterer fred og ro; vildhed og uberørthed; artsrigdom med planter og dyr; rum for tanke og refleksion; åbent med udsigt; privat og tryghed med mulighed for at være sig selv; socialt samvær; kulturel plads til historiske og religiøse begivenheder (Grahn 2005a, 2005b).

Udover teorierne til design og indretning er det centralt for det haveterapeutiske forløb, at personalet arbejder ud fra teorier om, at deltagerne skal føle såvel personlig styrke som samhørighed med omverdenen. Via studier erfarede Grahn, at stressede personer ikke orkede andet end nærheden af kravløse naturområder. I andre, ikke-stressede situationer, var man ikke følsom over for omgivelserne, og opsøgte sociale situationer. Ud fra disse iagttagelser konstruerede Grahn følgende illustrative pyramide-model, der med fire niveauer kan anvendes til teoretisk at forklare processen af forandring fra den lave mentale energi, personer med udbrændthed er i besiddelse af, samt hvordan de følelsesmæssigt forholder sig til den fysiske og sociale omverden gennem rehabiliteringen til nyorientering (Grahn 2005a).



Ifølge modellen er personens følsomhed for omverdenen størst, når den psykiske kraft er lav, altså nærmest apati. Basis i pyramiden er bred, hvilket betyder at behovet for enkle, tydelige positive indtryk er størst. Den fysiske aktivitet er gerne privat, uforstyrret og enkel, eksempelvis at gå ture og samle brænde. Mentalt er man aktiv således at man sorterer indtryk, og ønsker ikke mange indtryk. Personen har et indadvendt engagement og vil gerne være alene. Man har på dette niveau et stort behov for støttende omgivelser, svarende til natur der ikke er kravfyldt eksempelvis vild natur, sten og vand.

På næste niveau i pyramiden har man lidt mere psykisk kraft. Man begynder at interessere sig for den sociale omverden, men orker ikke at deltage aktivt i det andre gør. Personen har overskud til egen aktivitet og kreativitet, uden at producere eller have oplevelsen af at være rask. Behovet for omgivelser og miljø kan på dette niveau opfyldes i en have, ligesom samvær med kæledyr, der ikke kræver for meget pleje, kan støtte personen.

Højere i pyramiden har personen det bedre med at deltage i aktiviteter sammen med andre, men har problemer med at planlægge og gennemføre hvad han eller hun havde tænkt sig. Personen kan forholde sig til flere miljøtyper/arketyperne, og oplever glæde ved at være sammen med andre mennesker.

Toppen i pyramiden repræsenterer det udadrettede engagement, hvor den psykiske kraft er stærk, og hvor man kan gennemføre planlagte aktiviteter (Grahn 2005a, 2005b). Pyramiden er således et muligt teoretisk perspektiv på deltagernes interaktion med de sociale og fysiske omgivelser.

Under terapihaveopholdet danner deltagerne en gruppe, der er i et forløb sammen. Ifølge Kielhofner (1997) er det centralt, at et gruppeforløb indebærer et behov for tilknytning til andre personer og omgivelserne, og herved opnås mulighed for oplevelser og refleksion i fællesskab med andre.

Grundlæggende har aktiviteten stor betydning i rehabiliteringsforløbet af stressramte, og i en have forekommer alt i en naturlig sammenhæng, og ingen aktiviteter er unødvendige. Ved havearbejde stimuleres oplevelser som farver, dufte, smag, balance og følelser, og grundlæggende anses aktiviteten for at være et medfødt behov. Gennem aktiviteterne styrer

man sit liv, sin udvikling og forandring i tilværelsen, og opnår herved en følelse af livskvalitet (Grahn 2005a). Men en vekselvirkning mellem aktivitet og hvile er central, og aktivitet kan være meget differentieret.

Ifølge Burns (1998) kan opmærksomhedsøvelser eller mindfulness i naturen fremme sundhed. I praksis anvendes naturen som terapeutisk rum, hvor et metaforisk miljø opstår for personen. Det er hensigten at styrke positive følelser og velvære via den styrede sanseopmærksomhed. Hos individet giver mindfulness-øvelserne plads til at reflektere og fordybe sig i sig selv, hvilket ud fra den salutogenetiske tankegang medfører positiv påvirkning af helbredet og ifølge Antonovsky (2000) er sundhedsfremmende.

Mennesket kommunikerer hele tiden med omverden gennem syn, dufte og hørelse, men også via andre sanser. Oplevelser af og minder om meningsfulde gøremål og /eller steder fra en tid, hvor individet tidligere var aktiv, frem for alt som barn eller ungt, giver en opfattelse af egen identitet. Grahn formulerer at et miljø, der fremkalder minder ofte opfattes som et hjem eller retræte. Det udgør en del af personens jeg, og er det hun har højest præference for. Et miljø, der stemmer overens med præferencerne bekræfter personen i, at hun er den hun føler at hun er. I dette personlige ”rum” har individet mulighed for at vokse. Ifølge Grahn (2005b, 2006) beskrives sådanne retrætesteder eller pladser ofte i termer af natur og haver.

Sundhedseffekterne kan ifølge teorierne bero på, at haven med dens former, farver, dufte, smag og indtryk, samt de aktiviteter og den motion kroppen får, stimulerer dele af kroppen, som afleder smerte og angst, og samtidig kan personen få et mere positivt syn på sig selv og sin formåen (Grahn 2006). Effekterne kan også bero på, at arbejdet i haven er særligt lystfyldt og meningsfuldt, samt stimulerer til kognitive processer og fysisk brug af kroppen, som ifølge Csikszentmihalyi (2005) kan medføre belønning i form af flow-oplevelser. Ved flow-situationer opleves en harmonisering mellem formåen hos personen, udfordringen og kravene eller mulighederne i miljøet, hvilket giver en følelse af velbefindende, totalt engagement, tids- og selvforglemmelse (ibid.). Samtidig er det væsentligt for sundhedseffekten, at aktiviteten er forbundet med en oplevelse af sammenhæng og mening. Ifølge Antonovsky (2000) fører det til en placering svarende til den positive ende på det salutogenetiske kontinuum.

Teoriene om at opnå sundhedseffekt i terapihaven er mangfoldige, og jeg fik lejlighed til at opleve den kontekst hvor flere af ovennævnte teorier danner grundlag for haveterapi, idet der var mulighed for at foretage et studiebesøg i en svensk terapihave.

## **Studietur til Alnarp Rehabiliteringsträdgård**

### **– herunder Grøn Rehabilitering**

I perioden for min specialeskrivning deltog jeg i en tur til terapihaven i Alnarp i Sverige, arrangeret af Skov og Landskab ved Københavns Universitet. Terapihaven hører under det svenske landbrugsuniversitet (SLU) i Alnarp, og er et tværvideenskabeligt forskningsprojekt i fuldskalamodel (Alnarp Rehabiliteringsträdgård 2008).

I terapihaven på 2 ha, rehabiliteres personer med stress og udbrændthed, men terapihaven er også ramme for både kvantitativ og kvalitativ forskning. Den er designet ud fra teorierne bag The Instorative School, og som beskrevet under det historiske afsnit, er den grundlagt af professor Patrik Grahn i 2001, der også er ledende forsker.

Afsnittet vil således stort set være uden referencer til trykte kilder, idet beskrivelsen af terapihaven beror på redegørelser fra turarrangør Ulrika Stigsdotter, samt udtalelser fra to ansatte i terapihaven i deres egenskab af landskabsarkitekt og gartner samt fysioterapeut.

Studiebesøget gav mig en bredere vinkel på begrebet terapihaven og rehabilitering. I Alnarp er der 8 deltagere formiddag og eftermiddag, og et ophold er af ca. 12 ugers varighed. Man overnatter hjemme og kommer mandag til torsdag for ophold i haven. Der er mulighed for ophold året rundt, og i vinterperioden anvendes særligt drivhusene til aktiviteter.

Under besøget blev der redegjort for, at terapihaven var designet og indrettet specifikt med henblik på rehabilitering af personer med udbrændthed. Jeg blev klar over, at en terapihave til demente ville være udtænkt, designet og udført på en anden måde. Jeg oplevede at det var kendetegnende for terapihaven i Alnarp, at både farvevalg, plantevalg og indretning af haven var særligt indbydende, afskærmende og beskyttende. Haven var indhegnet og adgang var gennem en låge, og det blev fortalt at lågen, for at skabe tryghed, var aflåst når deltagerne var i haven. Jeg bemærkede farverne i terapihaven, og fik beskrevet at de blåli-

ge, grønne og hvide nuancer på blomsterne var helt bevidst valgt. Dette ud fra teori om at disse repræsenterer farverne i den oprindelige natur, himlen og skyerne, og dermed er de mindst udfordrende farver, mennesket kan møde. Dette i modsætning til farven rød, der ifølge farve- og stressforskere er den mest udfordrende og stressfremkaldende farve. Plan-tevalget i terapihaven var alsidigt og fordelt over en række temaer, som eksempelvis repræ-senterede gamle kendte ”mormor-planter”, planter med bløde lodne blade eller med mere stikkende vækst. Hensigten med plantevalget er at indbyde til berøring og stimulering af sanserne.

Der var mange steder med mulighed for ophold og afslapning. Der stod stole, behagelige liggestole og bænke der indbød til ophold, og gjorde det nemt at tage hvil alene eller fælles med andre. Beplantning med buske, træer og hække forekom i varierende højde, og gav variation, således at forskellige præferencer for sol, halvskygge og skygge kunne opfyldes.

Det var spændende at se de 8 forskellige temahavers udformning, hvilket bevirkede at ha-ven fremstod meget kontrastrig. Alt efter årstid var der eksempelvis mulighed for at ud-plante forskellige blomster og krydderurter, der var forsået i potter i drivhuset. Der kunne høstes grøntsager til brug i terapihavens køkken eller til at tage med hjem. Der var mulig-hed for at tage et hvil i en liggestol, i et uforstyrret hjørne af terapihaven. Haven fremstod rig på liv og muligheder, og den repræsenterede en verden fyldt med dufte, smag, former og afstemte farver.

At en terapihave kan danne basis for effektiv rehabilitering dokumenteres af erfaringen i Alnarp. En væsentlig del af deltagerne, 80% (Grahn et al. 2006), vender efter endt ophold tilbage til arbejdsprøvning og videre til job eller studier.

Arbejdsgruppen i terapihaven udgøres af 5 personer, der alle har store kompetencer i viden og faglighed. Den daglige leder er ergoterapeut. Herudover er der ansat en fysioterapeut, en gartner med baggrund som landskabsarkitekt, en lægepædagog (antroposofisk helseuddan-nelse) med baggrund som landskabsingeniør og en psykoterapeut. Teamet arbejder tæt sammen, for både at drive terapihaven og imødekomme deltagerens ønsker og behov, samt videreudvikle og nyanlægge haven i forhold til forskernes interesser og undersøgelser. På

baggrund af den tværfaglige konstellation og den fælles interesse for naturen som intervention, er et nutidigt begreb opstået: Grøn Rehabilitering.

Grøn Rehabilitering er en paraply af alle rehabiliteringsformer, hvor naturen indgår i behandlingen, og hvor personalet repræsenteres af både den hvide og den grønne sektor. Begrebet er derfor både beskrivende for en række muligheder indenfor rehabilitering, med eksempelvis haveterapi som interventionsform, men er også en tværgående betegnelse, hvor den hvide medicinske sektor arbejder sammen med den grønne sektor, eksempelvis landskabsarkitekter, gartnere og hortonomer (Abrahamsson & Tenngart 2003).

I Alnarp oplevede jeg hvordan det tværfaglige samarbejde var afgørende og blev anvendt både i design og udtænkning af terapihaven som interventionskilde, i de terapeutiske forløb med direkte kontakt til deltagerne, samt inden for forskningen. Kernen i Grøn Rehabilitering er et tæt, tværgående fagligt og videnskabeligt samarbejde, hvor man har en fælles interesse i at ”hente” naturen ind, forske og udvikle årtusind gammel erfaring og viden om at kulturen, knyttet til natur og haver kan anvendes som målrettet intervention til stressramte personer.

Den viden, udvikling og de erfaringer det tværgående faglig-kulturelle samarbejde opnår, skaber herved nye perspektiver i rehabiliteringen af stressramte og i den enkelte terapeuts faglige potentiale, hvilket forskningen i Alnarp vidner om. Man kan i høj grad sige at forsker- og terapeutgruppen bag rehabiliteringshaven er et godt eksempel på et møde mellem forskellige faglige kulturer, der i fælles interesse for naturen som mulig interventionskilde, finder sammen og udvikler og fremmer et behandlingsperspektiv, der næppe havde bragt den samme positive frugt i et tilsvarende monofagligt og monovidenskabeligt miljø.

Jeg fik således et mere klart og uddybet perspektiv på Grøn Rehabilitering. Men, kan man spørge: Hvordan kan man se på en mulig baggrund for udviklingen af terapihaver som eksempelvis Alnarp Rehabiliteringsträdgård?

Som nævnt indledningsvis i specialet, kan den kulturelle og samfundsmæssige udvikling være en mulig årsag til progressionen af stress-syge mennesker. Derfor vil der i det følgen-



de blive redegjort for, hvordan stress og udbændthed kan ses i et socio-kulturelt perspektiv.

### **Stressbegrebet set i socio-kulturelt perspektiv**

Begreberne traumatisk stress-syndrom og udbændthed er betegnende for, at en række forhold og tilstande har ført til, at mennesker bliver syge og har behov for rehabilitering. Baggrunden for denne redegørelse er, at læseren opnår et kendskab til hvilke forhold der kan føre til den fysiske og psykiske nedbrudte tilstand, som personer befinder sig i forud for rehabiliteringsopholdet. Hensigten er også at redegøre for, at rehabiliteringsprocessen er afgørende for, at disse personer genvinder indre og ydre balance, og kan fungere i familie- og arbejdslivet igen.

På moderne arbejdspladser, og i samfundet generelt, er der krav om et højt effektivitetsniveau. Heraf følger ofte en høj arbejdsbelastning, tillige med ændringer i normer for kvalitet og faglighed i arbejdet, hvilket medfører at mange medarbejdere sættes under pres. Det er karakteristisk at der herved ses, at et stigende antal sunde og velfungerende mennesker fra alle samfundslag og aldersgrupper, bryder sammen og sygeliggøres fysisk og psykisk af stress (Prætorius 2007:203).

Arbejdspladsen er for de fleste mennesker væsentlig for oplevelsen af tilhørsforhold i et socialt og fagligt fællesskab. Arbejdet udgør en vigtig del af identiteten, personlighedsudviklingen og oplevelsen af selvværd. Oplevelsen af ikke at kunne magte det og blive udelukket fra fællesskabet, fordi man bliver syg af det, er i sig selv traumatiserende.

I mange situationer, hvor der er tale om traumatisk stress og udbændthed, har en række belastningsfaktorer gjort sig gældende. En belastningsfaktor udgør et vilkår eller en opgave, som medarbejderen ikke formår at håndtere inden for rammerne af egen faglig viden, erfaring og kompetencer (ibid:109). Der kan være tale om urimelig høj arbejdsbelastning, der medfører at opgaver ikke kan løses, så det giver mening, metodetvang eller en arbejdsituation præget af manglende faglige forudsætninger. Belastningsfaktorerne resulterer i en overvældende situation for personen, der mister orienteringen, meningen med samt perspektivet i arbejdet, og heraf følger en tilstand af stress.

Stress-syndromets udvikling medfører som noget centralt en oplevelse af at være fremmed for sig selv, en følelse af at stå uden for sig selv og opleve, at man ikke kan leve op til sit eget selvbillede. Den stressramte lider ofte af hukommelsesproblemer og manglende evne til at være opmærksom og nærværende. Dette resulterer i, at der opstår en usynlig mur mellem personen, arbejdet og den omgivende virkelighed – som også inkluderer privatlivet. Mange stressramte oplever en personlig fremmedgørelse, der afspejles i ganske få indre og ydre ressourcer (ibid.)

Symptomerne hos den stressramte er mangeartede. Karakteristisk er en tilstand med kaotisk tankevirksomhed, en magtesløshed i forhold til udefrakommende begivenheder og en adfærd med tiltagende isolation, for at undgå at skulle leve op til forventninger. Den stressramte oplever ikke det sædvanlige engagement og glæden ved aktiviteter. Angstoplevelser i forbindelse med at gå på arbejde ses overfor en angst for ikke at kunne udeblive fra sit arbejde, der ofte efterfølges af et ønske om bare at have fred. Følelsesmæssig udmatning, nedstemthed, håbløshed, søvnløshed, irritabilitet og lydfølsomhed, kombineret med klager fra bevægeapparatet, er hyppige, og samlet set er symptomerne forenelige med symptomer på posttraumatisk stress. Ofte har personen også en regulær depression i tilknytning til de traumatiske symptomer (ibid:27).

Årsagen til symptomerne findes i en række biokemiske processer i hjernen, der ved uforløst stress medfører en latent og let vakt højaktivering, dels af fysiologiske og neurobiologiske processer, dels af tanke- og følelsesmæssige oplevelser. Disse igangsættes i forbindelse med oplevelsen af at være konfronteret med og magtesløs overfor en truende situation, eksempelvis arbejdssituationen. Det efterlader som beskrevet personen traumatiseret, med en følelse af magtesløshed, utilstrækkelighed og med mistet selvværd (ibid:34). Det er en afgørende forudsætning for menneskers mentale og følelsesmæssige sundhed, at der opleves mening, sammenhæng og perspektiv i tilværelsen.

Det er centralt, at den stressramte sygemeldes fra arbejdspladsen, idet fritagelse fra de traumatiserende sammenhænge er afgørende for opstart af relevant behandling og rehabilitering. Eliminering af belastningssymptomerne har betydning for at personen kan opnå en følelse af at komme i kontakt med sig selv, endelig huske sig selv (ibid:203). Når rehabilitering iværksættes, er forudsætningerne tilstede for at personen kan genetablere kontakten

med egen atmosfære og livsrytme, samt de kvaliteter og værdier, der har særlig betydning for den enkelte, fordi det giver livet indhold og perspektiv. Herved dannes grundlag for at personen kan genvinde oplevelsen af autentisk selvværd og ønsket om at bruge sig selv meningsfuldt.

I specialet har jeg indtil nu forsøgt at belyse hvad der studeres, hvordan det studeres, hvorfor det studeres og senest hvilken lidelse der er i fokus. Ud over disse spørgsmål er det essentielt også at opnå kendskab til, hvilken position studier og iagttagelser foregår fra, hvilket næste afsnit specifikt søger at belyse.

## **Kapitel 3: Forskningsmæssig tilgang**

I specialet anvendes nogle bestemte analytiske positioner, det vil sige videnskabsteoretiske og teoretiske ståsteder, som jeg orienterer mig fra. Omdrejningspunktet for undersøgelsen er stressramtes erfaringer og oplevelser i et haveterapeutisk rehabiliteringsforløb. Undersøgelsen har derfor afsæt i det fænomenologiske perspektiv, der forsøger at belyse det enkelte menneskes oplevelser og fortolkninger af sin situation.

### **Projektet i et fænomenologisk perspektiv**

Fænomenologien er i vid forstand en filosofi om det unikke. Den er optaget af, hvad der er det eksistentielle i den menneskelige livsverden. Fænomenologien som filosofisk tradition beskrives i nærværende afsnit med reference til den tyske filosof Edmund Husserl (1859-1938), der betragtes som dens grundlægger.

Fænomenologien blev grundlagt som filosofi omkring år 1900. Genstandsfeltet var i begyndelsen oplevelse og bevidsthed, og blev af den tyske eksistensfilosof Martin Heidegger (1889-1976) udvidet til at omfatte menneskets livsverden, og af den franske filosof Jean-Paul Sartre (1905-1980) til også at omfatte menneskets handlinger (Kvale 1997:61-62). Sammen med Sartre har Maurice Merleau-Ponty (1908-1961), også kaldet kroppens filosof, haft betydning for udvikling af fænomenologien i en eksistentiel og dialektisk retning.

Fænomenologien er optaget af, hvad der fremtræder, og hvordan det fremtræder. Den udforsker menneskers perspektiver på deres verden, forsøger at give en detaljeret beskrivelse af indholdet, og gribe deres oplevelsers kvalitative forskellighed, samt udlægge essentielle betydninger. Husserl taler om fænomeners væsen, og om at udforske et givent væsen for "fri variation i fantasien" (ibid.). Det vil sige, at variere et givent fænomen frit i dets naturlige former; det der forbliver konstant under de forskellige variationer, udgør fænomenets væsen. Husserl var især optaget af, hvordan vi konstituerer virkelighed.

Fænomenologien forstår de sociale fænomener ud fra aktørernes egne perspektiver, og beskriver verden, som den opleves af informanterne. Dette ud fra den forudsætning, at den

afgørende virkelighed er, hvad mennesker opfatter den som (Taylor og Bogdans 1984, I: Kvale 1997:61).

Ifølge Kvale (1997:63) omfatter det fænomenologiske perspektiv i forskningen et fokus på livsverdenen med forskerens åbenhed overfor informantens oplevelser og præcise beskrivelers forrang; forsøg på at sætte forståelsen i parentes, og søge efter invariante og væsentlige betydninger i beskrivelserne.

Forståelse af et fænomen er afhængig af, hvordan fænomenet betragtes, hvilket ståsted man har, og hvilke analytiske briller, man ser med (ibid:61). De problemer og behov en sygdomsramt har, vil fremstå anderledes, hvis det betragtes fra sundhedsvæsenets perspektiv, end hvis det studeres ud fra hvordan den sygdomsramte oplever og fortolker det. Der er forskel på om forskere stiller gennemtænkte standardiserede spørgsmål, og således sætter en mere præcis ramme for hvad der skal svares på, eller om informanten opfordres til fortælle ud fra enkelte beskrivende spørgsmål tilknyttet en emneguide. Ud fra en fænomenologisk position vil man forsøge at gå til og beskrive en sag så forudsætningsløst som muligt (ibid:62-63), og frigøre sig fra forudindtagede hypoteser og teorier, eller i det mindste være forudsætningsbevidst. Endvidere må man forsøge at udforske fænomenets væsen, som beskrevet af Husserl – søge efter det essentielle, det der holder sig konstant, selvom sammenhængen forandres (ibid.).

Det fænomenologiske perspektiv er ikke at indfange virkeligheden gennem forhåndsdefinerede begreber, teorier og modeller, som det ses inden for dele af samfunds- og naturvidenskabelig forskning. Formålet er snarere at få informanternes oplevelser og erfaringer frem ved at tolke og analysere fund i relation til kontekst og situation, for at belyse menneskeligt liv og erfaring, som hidtil har været skjult.

Fortolkninger af menneskers oplevelser vil indebære en udvælgelse. Der vil altid høres eller ses brudstykker af en eller flere begivenheder. Det, som informanten udvælger bevidst eller ubevidst, er, hvad han eller hun er optaget af, eller husker i øjeblikket. Men forskeren udvælger også informationer på baggrund af situationer eller beretninger. Derfor vil noget stå frem og andet forblive baggrund (ibid.).

At lade stemmer fra en gruppe stressramte blive hørt, medfører at andre udelades. Stemmer der også har erfaring med emnet, men som ser det fra en anden vinkel. I undersøgelsens empiriske del anlægges et fænomenologisk perspektiv, idet de stressramtes erfaringer, oplevelser og beretninger anvendes som indgang til en søgen efter den helende virkning ved et haveterapeutisk forløb. Jeg forsøger at lade informanterne sætte dagsordenen, og det er deres stemmer jeg primært har hørt. Personalets stemmer er inddraget i begrænset omfang, når det har drejet sig om terapeutiske intentioner.

### **Teoretisk ramme for projektet**

Den teoretiske position jeg orienterer mig ud fra i specialet, er den teoretiske ramme der benyttes i analysen og diskussionen af det empiriske materiale. Teorierne skal så at sige ”lukke teksten op” og give indsigt i de meningssammenhænge der træder frem i empirien, med den hensigt at komme så tæt på et svar på problemformuleringen som muligt (Høyer 2007:25). Med et projekt, der har afsæt i andre menneskers oplevelser, kan man ikke på forhånd vide hvor man bliver ført hen, og hvilke betydningsfulde temaer informanterne bringer op. Det kan betyde, at metodeforløbet kan blive en proces, hvor der foretages refleksioner mellem teori, metode og data gentagne gange under forløbet. Alligevel kan det være hensigtsmæssigt, at man som forsker har gjort sig sine teoretiske perspektiver bevidst (Høyer 2007).

Ved at anvende en eksplorativ tilgang til undersøgelsen og en åbenhed over for nye forståelsesmuligheder, opstod der undervejs i undersøgelsesprocessen bredere perspektiver og en øget bevidsthed om andre og mere relevante teorier end dem, jeg forud for indsamlingen af empirien mente at der skulle anvendes.

På baggrund af den indledende litteraturlæsning, generelt om haveterapi i relation til stressramte personer, havde jeg forestillet mig, at det i høj grad omhandlede gedigent havearbejde, og at dette emne ville være fremtrædende i interviewene. Det viste sig ikke at være fremtrædende, men optrådte på lige fod med beretninger om ophold med hvile i haven eller personalets tilstedeværelse.

Det betød, at den teoretiske ramme efter interviewene blev udvidet til også at omfatte andre, men indeholdte teorier, der anvendes i tilknytning til den tværvidevidenskabelige forståelse.

sesramme i forbindelse med havens og naturens sundhedsfremmende effekter. Herved opnåede jeg, at den teoretiske ramme, der kunne anvendes til at forklare empirien, blev udvidet, men dermed også bedre kunne forklare empirien.

De videnskabsteoretiske og teoretiske perspektiver bliver på sin vis både de mest abstrakte og de mest grundlæggende ”værktøjer” forskeren har. Deres formål er at kunne orientere og fastholde forskeren, når arbejdsprocessen bliver omfattende eller uoverskuelig. Idet forskning er kendetegnet ved bevidste valg, systematik, ordnet viden samt eksplicitte redogørelser og begrundelser, hjælper perspektiverne forskeren til at være bevidst om hendes position, således både i relation til de empiriske litteraturstudier, egen empiri, anvendte teorier og metoder (Thornquist 2006:15).

## Kapitel 4: Metode

### Undersøgellesdesign

Fokus i specialet er at sammenkæde tværvideenskabelige teorier med viden, genereret gennem en åbenhed overfor en række informanternes oplevelser og personlige beskrivelser af aspekter, som har haft betydning ved et haveterapeutisk forløb. Således er det centralt at belyse hvilke aspekter der medvirker til at danne en meningsskabende ramme i deres rehabilitering.

På den baggrund har jeg valgt en eksplorativ undersøgelse. Det vil sige en udforskende tilgang, med en kvalitativ forskningsmetode, der giver mulighed for at gå i dybden i persons tanker og oplevelser (Kvale 1997:111). Forskningsfokus belyses på grundlag af 4 semistrukturerede narrative interviews af personer, der har gennemført et haveterapeutisk forløb i Odsherred Terapihave. Hensigten har været at give informanterne mulighed for at fortælle frit og beskrivende om deres forløb. Med fortællingen blev det muligt for dem at sammenkæde handlinger og begivenheder, og skabe deres egen historie, som på det tidspunkt var sandheden (Bjerrum & Ramhøj 2003). Forud for interviewene udarbejdede jeg en interviewguide med emner (se bilag 1), der tillod åbne spørgsmål, der kunne føre til udførlige beskrivelser, som en hjælp til at få tydeliggjort det fortalte (Green & Thorogood 2004:98).

Det empiriske materiale er beretninger, opstået via en interaktion mellem informanten og mig som forsker. Beretningerne kan ikke være objektivt sande, men vil være medproduceret af mig, der indgår som en part i rekonstruktionen af fortællingen. Data vil være et sprogliggjort tilbageblik og en refleksion over meningsskabende aspekter, fremkommet på baggrund af en forskningsmæssig interesse (ibid.).

Som en del af interviewet opfordrede jeg informanten til, at vi tog en rundvandring i terapihaven. Tanken var, at informanten kunne vise mig steder, hvor han eller hun havde opholdt sig i særlig grad, og fortælle hvad det var, der gav stedet betydning for ham eller hende under opholdet. Hensigten var, at rundvandringen kunne være et redskab til at generere empirisk materiale med andre nuancer, som sammen med beretningerne dannede baggrund



for sammenkædning af teorier om terapihavens positive indvirkning på mennesker, med det som informanten udtrykte både verbalt og non-verbalt (Green & Thorogood 2004:83). Styrken ved rundvandringen kunne være, at det gav mulighed for at sikre, at jeg forstod informanternes beskrivelser under interviewet, hvilket kunne medvirke til at øge undersøgelsens interne validitet. I specialet indgår fotos for at underbygge informantens udsagn om meningsskabelse ud fra specifikke steder eller begivenheder.

Det var min intention at interviewene fandt sted inden for rammerne af terapihaven. Det var praktisk af hensyn til rundvandringen, men også ud fra en hensigt om, at informanten skulle føle sig tryk og fri til at fortælle om sine oplevelser i rammer, der var kendte af os begge. I det omfang dette ikke var muligt, lod jeg det være op til informanten at vælge stedet, og benyttede et kort over haven som et alternativ til rundvandringen.

Forud for interviewene gennemførte jeg 2 dages besøg i terapihaven. Hensigten var at fremme og styrke min forståelse af miljøet omkring haven og de haveterapeutiske interventioner forud for at gennemføre interviewene (Malterud 2003:148). Det var vigtigt, at jeg havde viden om hvordan haven var indrettet, samt at jeg havde erfaret, hvordan dagene i terapihaven forløb, som udgangspunkt for at spørge og følge informanten i interviewet (Kvale 1997:103).

## **Etiske overvejelser**

Formålet i specialet har ikke været at intervenere. Idet udbrændthed er traumatiserende for individet og årsag til rehabiliteringsopholdet, kan interviewet få karakter af intervention, idet en øget indsigt kunne opstå og erkendelse italesættes i løbet af interviewet. Interviewet kunne dermed i sig selv være intervenerende uden at det i udgangspunktet var meningen (Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2008). Udgangspunktet for interviewene var, at informanten *havde* afsluttet det haveterapeutiske forløb. Det var mit ønske, at informanten 2-3 uger efter terapiopholdet vendte tilbage og lod sig interviewe i terapihaven. På baggrund af information om formålet med undersøgelsen, blev der fra min side oplyst om, at deltagelse var frivillig (se bilag 2). Ligeledes blev der indhentet tilladelse fra Datatilsynet (Datatilsynet 2008).

I specialet anvender jeg menneskers oplevelser og erfaringer samt egne observationer som et middel til at nå mine mål. Informanterne har frivilligt accepteret dette i tillid til at jeg behandlede deres oplevelser og synspunkter med respekt.

## **Valg af informanter**

En gruppe på 4 deltagere ved Odsherred Terapihave, der afsluttede forløb i begyndelsen af marts 2008 blev valgt og adspurgt. Baggrunden var, at denne gruppe havde haft et 10 dages forløb, efterfulgt af 2-3 uger hjemme forud for interviewet, samt at alle havde forløbet præsent. En anden baggrund er mere pragmatisk, idet denne gruppe informanter var mulig at opnå tilgang til ved Odsherred Terapihave i tidsrummet, der knyttede sig til specialets planlægning, udførelse og aflevering.

Informanternes navne og telefonnumre og den enes adresse er kendt af interviewerens, men er fortrolige og anonymiseret i specialet. Ligeledes er stednavne ændret for at undgå identificering af informanterne. Deres alder var mellem 42 og 56 år. For at gøre citaterne, der anvendes lige så personlige som de var under interviewene, kaldes informanterne for Lise, Pia, Mette og Thea.

## **Dataindsamling**

Interviews af 45-60 minutters varighed blev foretaget i marts 2008. Tre interviews blev foretaget ved spisebordet i opholdsrummet ved terapihaven, efterfulgt af en rundvandring i terapihaven, hvor informanten valgte hvilken vej vi gik, og hvor vi stoppede op og talte. Rundvandringerne havde en varighed af 15-20 minutter. Det fjerde interview blev foretaget i informantens hjem, efter hendes ønske. Her var jeg særlig bevidst om, at min position var en anden end interviewene i terapihaven, idet jeg som interviewer trådte ind i informantens hjem, og således var underlagt en kultur, man som gæst er tilknyttet (Green & Thorogood 2004:97).

Under interviewene var jeg bevidst om at lade informanterne fortælle, og var så lidt styrende som muligt. Der blev indledt med et spørgsmål af beskrivende karakter. Eksempelvis: Vil du beskrive hvordan du har oplevet at være i terapihaven? Det førte til at informanterne gav lange beskrivelser af det de havde oplevet, både konkret med de andre deltagere, aktiviteter og begivenheder, men også beskrivelser af emotionel og helbredsmæssig karakter.

For at sikre, at jeg havde opnået den rette forståelse af beretningerne, formulerede jeg undervejs ledende spørgsmål for at konkretisere pålideligheden af det, der var blevet sagt. Dette naturligvis under hensyntagen til ikke at afbryde fortællingen, men afspejle en interesse fra min side (Kvale 1997:157).

## **Bearbejdning af data**

Til analyse af det indsamlede empiriske materiale var udgangspunktet en fænomenologisk analyse-form, og på den baggrund valgtes en systematisk tekstkondensering. Målet med systematisk tekstkondensering er ifølge Malterud (2003:99) at opnå en deskriptiv tværgående analyse af fænomener, der beskrives i et materiale fra forskellige informanter, til udvikling af nye beskrivelser og begreber.

De fire interviews blev optaget på digital diktafon og transkriberet minutiøst, således at ikke kun tale har fået skriftlig form, men også talemåder som eksempelvis ”øh” og ”ikk?” Jeg har tilføjet pauser, ændring i stemmeleje eller følelsesmæssige forandringer, som eksempelvis at informanten blev ked af det. Efter transkriberingen blev materialet bearbejdet i følgende trin:

- et helhedsindtryk skabes.
- meningsdannende enheder identificeres.
- indholdet i de enkelte meningsdannende enheder abstraheres (citater udvælges)
- betydningen af dette sammenfattes og kondenseres.

Tematisering og kodningen er foretaget manuelt og er en proces, hvor tekstpassager og meningsdannende enheder markeres med et tema (kode) – en indholdsmæssig kategori, der kan defineres som hovedpunkter og underkategorier. Kategorierne placeres så tæt på informantens beskrivelse som muligt, ud fra et ønske om at formidle data i en fortællende form, da det er mere personligt. Tematiseringen er en tekstkritisk og fortolkende procedure, der giver mulighed for forskellige vurderinger og analyser af materialet til generering af viden (ibid.).

## **Kapitel 5: Empiri**

I nærværende afsnit præsenteres Odsherred Terapihave ud fra indtryk, jeg har fået ved besøg og samtaler med personalet. Efterfølgende præsenteres det empiriske materiale, hvor temaer med udvalgte citater fra informanterne danner baggrund for en sammenfatning af den generede viden til belysning af specialets problemstilling.

### **Præsentation af Odsherred Terapihave**

Odsherred Terapihave er en firelænget gård med 1,5 tøndeland tilhørende terapihave, der er frit beliggende i landskabet med udsigt over marker og skov, der grænser op til Isefjord (Odsherred Terapihave 2008). I to staldlænger er der foretaget ombygning, som har ført til indretning af faciliteter i forbindelse med ophold i terapihaven. Indretningen er enkel, og muliggør eksempelvis gruppering af møbler efter deltagerens behov. Der er indrettet et køkken, deltagerne kan benytte, toilet og badefaciliteter samt 2 sovehemse med 14 pladser. Der er mulighed for at benytte forskellige motionsmaskiner, ligesom laden løbende omdannes til værksted med høvlbænke til hobby.

Terapihaven er beliggende omkring bygningerne, og har siden 1979 været omlagt til økologisk brug. Haven er omkranset af træer og buske, der er blomsterbede samt adgang til en alsidig køkkenhave, hvor der udover dyrkning af grønsager, blomster og bærbuske, også fremstilles kompost. Der er en centralt beliggende gårdsplads, terapihavens sociale centrum, med et mindre drivhus, hvori der gror druer og figner og hvor man kan opholde sig. På gårdspladsen er der store gamle roser, et stentrug med vand, samt havemøbler der giver mulighed for ophold i fællesskab. Her opholder de fritgående høns sig, og katten Mons passerer ofte forbi.

Terapihaven er kuperet og indrettet således, at elementer som sten, vand, prydhave, mere vildtvoksende områder, samt køkkenhave indgår i haven. Der er enkelte områder under anlægning, idet nye muligheder i relation til haveterapi afprøves. Hensigten er at terapihaven fremstår med en indretning, hvor de 8 differentierede haverum kan imødekomme deltagerens behov for ro, hvile, aktivitet, ophold uforstyrret og i fællesskab som en del af rehabiliteringen. ”Rummene” har forskellige størrelser og er dannet naturligt, således at ”gulv”, ”vægge” og eventuelt et skyggefuldt ”loft” udelukkende udgøres af beplantning

og/eller sten. Havens mange ”rum” forbindes af græs og naturligt forekommende stier. I terapihaven findes et større drivhus af ugenomsigtigt materiale, hvor der dyrkes tomater, agurker, salat og krydderurter. Det er indrettet med mulighed for både aktivitet og hvile, samt ophold lunt, lyst og uforstyrret.

Idet terapihaven ligger på en bakketop og har omkringliggende marker, udnyttes muligheden for indretning af steder med udsigt så langt øjet rækker. Området er kendetegnet ved et smukt lys, i kraft af beliggenheden nær vand og bakker. Stedet er præget af ro, således er der kun meget begrænset biltrafik og anden motorstøj.

Ved Odsherred Terapihave rehabiliteres stressramte personer. Hensigten er at der søges ophold i kortere eller længere tid, oftest 10 døgn, således at man overnatter. Ofte har deltagerne før opholdet modtaget psykologisk eller psykoterapeutisk behandling, hvilket de efter opholdet kan fortsætte med. Derfor kan det haveterapeutiske ophold ses som et supplement til en allerede igangværende behandling.

Ved opholdets start får deltageren tilrettelagt et dagsprogram (se bilag 3) med en enkel struktur der følges. Idet stresstraumatisering har medført neurologiske ubalancer og forstyrrelser i hjernens funktion, påkræves ro for at genopretning finder sted. I behandlergruppen er man bevidst om, at mønstre i forbindelse med arbejdsopgavers omfang og vaner er svære og udfordrende for mennesker at ændre i praksis. Derfor er det centralt, at deltagerne skal lære at lave ”ingenting”, holde pauser og udføre opgaver af helt basal art, som eksempelvis personlig pleje og tilberedning af lette måltider, samt ophold og aktiviteter i terapihaven, de finder lyst og glæde ved.

Behandlergruppen er en økologisk havegartner, der også fungerer som vejleder i terapihaven. Gartneren har desuden klinik for zone- og kropsterapier og kostvejledning på stedet, og tilbyder afslappende massage. Der er ansat en psykoterapeut, der vejleder og tilrettelægger deltagernes ophold, og som tilbyder psykoterapeutisk behandling. Som rådgiver og supervisor er tilknyttet mag. art. i psykolog og specialist og supervisor i psykoterapi Nadja Prætorius. Det er med baggrund i Prætorius’ rehabiliteringsprogram af traumatisk stress at rehabiliteringsforløbene tilrettelægges (Prætorius 2007).

Ved at få kendskab til de to terapihaver i Alnarp og Odsherred, erfarede jeg både ligheder og forskelle. Personalegruppen i Odsherred Terapihave er fagligt forskellig funderet i forhold til personalegruppen i Alnarp. Der er yderligere en forskel idet Odsherred er erfaringsbaseret, hvor det ved besøg i Alnarp fremstår, at fundamentet er forskningsbaseret, og at terapihaven er et fuldskala forskningsprojekt samtidig med rehabilitering. Opbygning af rehabiliteringsforløbene er også forskellige, idet ophold i Alnarp er et dagsophold 4 dage om ugen i 12 uger, hvor ophold i Odsherred er døgnophold i 10 dage. En lighed er at terapihaverne er funderet i The Instorative School, og at erfaringen viser, at ophold fører til bedring af tilstanden hos stressramte. Det dannede baggrund for indsamling af empirisk materiale i Odsherred Terapihave til specialet.

## **Præsentation af empiri**

Empirien præsenteres så der for hvert temaområde indledes med en kort introduktion, der efterfølges af en række udvalgte citater fra interviewene, samt fotos for at give det mest rammende billede af det tematiske fænomen. Hvert temaområde afsluttes med en sammenfatning ud fra mit perspektiv, og udgør den genererede viden.

Ved tematisering fremkom 6 temaer der beskriver områder, som er centrale i den helende proces i terapihaven. De er fremkommet i forskellige sammenhænge under interviewene og er verbaliseret i mange variationer. Informanterne har beskrevet åbent og ærligt, samt været følelsesmæssigt berørt, når de har fortalt.

Temaområderne er som følger:

- Ro og stilhed – en oplevelse af lindring
- Naturen giver noget, så man bliver helbredt
- Aktivitet i terapihaven
- Dagsprogram – en ramme for tid, rytme og det sociale liv
- Personalet – en ramme for tryghed, omsorg og opmærksomhed
- Oplevelsen af forandring

### **Ro og stilhed – en oplevelse af lindring**

Under interviewene hørte jeg informanterne beskrive deres behov for at mærke og føle en ro i sig. Det var som om, at stresstilstanden var forbundet med en uro i kroppen, og at ro i tanker og krop var en lindring de søgte at opnå for at blive raske. Når jeg spurgte informanterne om de ville beskrive deres oplevelser i terapihaven, beskrev de hvordan de oplevede ro og stilhed.

Indledningsvis i interviewet beskrev Lise med glæde og begejstring:

”[ ] jeg er i et rum af stilhed, jeg er omgivet af ro og jeg kunne mærke at jeg havde fået en ro i brystet, der gjorde at jeg reagerede anderledes på nogle ting end jeg plejede at gøre.” (Lise 3§)

”[ ] men ved at være i naturen, så får du tilført noget ro, det er jeg ret sikker på [ ] tidligere har jeg ikke gået eller opholdt mig i naturen med den ro som jeg gør nu.” (Lise 7§)

Thea beskrev oplevelsen af ro under rundvandringen i terapihaven:

”[ ] jamen jeg mærkede at jeg kunne hente ro i træerne, grenene og kvistene [ ] også hente kraften fra naturen herved til mig.” (Thea 1§)



Mette beskrev hvordan hun mentalt oplevede at kunne forsvinde ned i en hule, nærmest en livmoder, selvom de fysiske omgivelser i naturen var åbne:

”[ ] jamen den [naturen] er en hule for mig selv.” (Mette 5§)

Med glæde og begejstring beskrev hun hvordan oplevelsen af ro gav hende nye muligheder:

”[ ] jeg kan tegne igen, og det er fantastisk for mig. Og jeg har også fundet ud af nogle andre ting jeg kan gøre, hvor jeg kan skabe den der ro. Det var mere diffust før [opholdet i terapihaven], hvad jeg sådan egentlig skulle for at finde den der ro, fordi jeg har jo ikke haft den der ro i mig i så lang tid (pause) jeg SKAL jo have den der ro.” (Mette 8§)



Thea oplevede hvordan aktiviteten gav hende ro:

”[ ] Jeg har også haft lyst til at tegne, jeg kunne mærke det gav mig en ro at sidde med det.” (Thea 2§)

I terapihaven fulgte deltagerne et dagsprogram, hvor der var perioder i løbet af dagen, hvor man ikke talte med de øvrige deltagere eller personalet. Der var også perioder med fællesskab, eksempelvis ved måltiderne. Pia fortalte hvordan hun oplevede det:

”[ ] og hvis der sidder nogen og snakker, så skal man forholde sig til noget uanset om man er med i den snak eller ej [ ] så det at jeg ligesom hørte, jamen det var tænkt [i kraft af dagsprogrammet med stilletid], det vidste de [personalet i terapihaven] godt på forhånd (pause) så ligesom puhhh (viser lettelse).” (Pia 1§)



”[ ] Min højstress stilnede af [i kraft af dagsprogrammet] jeg kunne trække vejret bedre.” (Pia 3§)

Informanterne fortalte om stilheden og beskrev hvordan de oplevede den i forhold til fællesskab og perioder alene:

”[ ] for jeg gik her jo i stilhed, i fuldstændig stilhed og synes, hold da op, det er jo spændende det her ...her går jeg jo selv i sådan nogle dejlige rum og her er så stille ..det var interessant og sådan.” (Lise 3§)

”[ ] det jeg jo synes der var så godt, det var jo det der, at man fik snakket med andre og man fik grinet med andre, det var helt vildt godt, ikk? ...og man fik stilhed med andre (udtaler det andægtigt og stille). De der stilletimer hvor vi hver især gør en syssel, ikk,..ejjj, det var fedt (pause) fordi det var så trygt og det var så hyggeligt, ikk?” (Lise 4§)

”[ ] det var jo på en eller anden måde også rart, at selvom vi var stille, så var vi sammen [ ] der var nogle andre i rummet, det gjorde ikke noget at de ikke skulle sige noget, der var en stilhed, men der *var* nogen, det betyder også noget for mig altså, stilheden ville have været anderledes uden de andre [ ]” (Thea 4§)

En af kvinderne fortalte, at hun tidligere havde haft muligheden for at være eneste deltager i terapihaven, og i den forbindelse fortalte hun:

”[ ] men så ville jeg være alene, og det kunne jeg heller ikke, det brød jeg mig ikke om, at være helt alene, for der ved jeg også godt, at nogen gange hvis jeg har det virkelig skidt, så er det ikke så meget det at kunne snakke med andre mennesker, men bare det at der er nogen.” (Mette 7§)

### **Sammenfatning: Ro og stilhed – en oplevelse af lindring**

Informanterne fortalte at de oplevede en forandring i form af ro og stilhed. Terapihavens rammer indgik i beskrivelserne og var central aktør i oplevelsen af ro og stilhed, der dannede grundlag for positive oplevelser. Således kunne informanterne være aktive, sociale, fornemme haven og naturen positivt, når de oplevede ro og stilhed.

Roen blev beskrevet i forskellige sammenhænge, men det var fælles, at den manifesterede sig i den enkelte som en kropslig oplevelse. Ro er en tilstand de mærker og oplever i kroppen, og er beskrivende for, at deres oplevelser i terapihaven sanses og erfares gennem kroppen. Det udtrykkes via kropslige oplevelser, hvordan de har behov for at opleve ro, og hvordan de kropsligt og mentalt reagerer positivt på ro. Deres beskrivelser via kroppen

bliver et udtryk for, at de har skabt et kropsligt rum med ro, der afføder at al sansning og oplevelse placeres med udgangspunkt i kroppen.

Oplevelsen af stilhed blev i modsætning til ro beskrevet i sammenhænge hvor den er menneskeskabt og placeret i "et rum uden for" den enkelte. Stilheden har værdi i fællesskabet, idet den giver tryghed i modsætning til stilheden alene, der kan afføde negative associationer. Det er et billede af hvordan informanterne placerer ro og stilhed i forskellige "rum" og anvender kroppen til at udtrykke og erfare oplevelserne med. Stilhed og ro fører til oplevelser af lindring af en række symptomer, og bliver aktør i forhold til en ændring af stress-tilstanden i positiv retning.

### **Naturen giver noget, så man bliver helbredt**

Rundvandringerne i terapihaven med 3 af informanterne var på en anden måde unikke, end interviewene inden døre. Kvinderne var på en anden måde spontane og optaget af at fortælle, hvordan de havde det ude i terapihaven, og viste mig hvor de havde opholdt sig og hvad de mere præcist havde gjort. Gensynet de fik med haven supplerede fortællingerne. Via alle fire interviews fik jeg en oplevelse af, at de nærmest betroede mig, hvordan de oplevede at naturen havde givet dem "noget" og været medvirkende til at helbrede. Således beskrev de steder i haven, beskrev det de så og sansede, og de reflekterede over hvad naturen gjorde ved dem, rent positivt:

Thea beskrev hvordan hun ser naturen:

"[ ] altså jeg synes jeg meget mere bevidst bruger det at se naturen, altså jeg vil ikke sige (pause) jeg så den også før, men at jeg mere bevidst nu bruger det til at, at det skal give mig noget, og ligesom være med til at helbrede mig, ikk? [ ] Der var meget vindens susen at høre (pause) ja, og det var netop den der opmærksomhed, bare at sidde og være opmærksom på det og ikke andet [ ]" (Thea 5,7+)

” [ ] og der er et eller andet med de der store træer som (pause) altså hvor jeg tror at der er en værdifuldhed at de giver os [ ] jeg følte virkelig, jeg tænkte virkelig når jeg sad på den træstub [et stykke rod dannet ved det store asketræ] så, den her kæmpe rod, den er med til at rodfæste mig i mig, ikk? altså, så jeg får rodfæste i mig selv igen, ikk? (pause) og det er jeg sikker på at den gør.” (Lise 10”,7+)



Mette fortalte, at hun lavede opmærksomhedsøvelser:

”[ ] og lavede de der øvelser, så at sige (pause) men jeg kunne godt lide at sidde der [i en havestol bag bygningerne] [ ] (pause) at kunne sidde et eller andet sted og bare kunne sidde og se langt væk, øhh...hvor der er grønt, det er altså (pause) [ ] så falder jeg sådan helt ned, og det er rigtig rigtig dejligt.” (Mette 4+)

Hun beskrev hvordan oplevelsen af krav og lyde var tæt associeret, og det spillede en vigtig rolle for hvad hun gjorde:

”[ ] jamen det er jo alt det man vil væk fra, alle de der krav (pause) kravene (pause) lydene, også som jeg har svært ved nogle lyde, ikk? Som også er associeret med krav, for mig, ikk? [ ] det var fantastisk (griner) altså, først tog vi der op [til stranden], og de andre gik en tur, og jeg satte mig faktisk bare ned og gloede ud på vandet, det kunne jeg jo mærke, (pause) det vidste jeg jo også, at det var godt for mig, for det havde jeg prøvet før. [ ] det var rigtig rigtig godt (pause) det var den bedste dag der oppe tror jeg, en af de bedste dage, tror jeg.” (Mette 5”)

Under rundvandringen med Thea gik vi op mod asketræet, og da sagde hun spontant:

”[ ] men jo, den der krone med alle de der små kviste, det er den jeg ligesom har prøvet lidt at tegne (pause) og alle forgreningerne. Jeg sad også lige et par gange nede i det der hul der [solgryden under asketræet] og kiggede op på den (pause) alle de der små forgreninger, som har alle de der knopper der bliver til blade, det er det (pause) jeg har også taget nogle billeder af det (pause) bare op igennem her, ikk? (pause) det der mønster (pause) og netop op på sådan en grå himmel (pause) og måske netop i kontrast til ...selvom det bare er sorte grene ...jamen jeg synes egentlig det er så flot...[ ] og netop...ja...en enorm ..ro der kommer ned fra de grene .....ja.” (Thea 9+)



Pia fortalte hvordan hun oplevede og blev inspireret af terapihavens natur, indretning og stemning:

”[ ] det er jo lige præcis som her med bålplads [vi går forbi bålpladsen], de der udsigtsposter, de der små kroge hvor man kan gemme sig (pause) det er også det jeg synes der er så fedt ved den her have [ ] der er masser af blomster, der er masser af træer og alt muligt andet [ ] altså jeg synes når jeg står her [ved asketræet], så tænker jeg, jamen det *kan* jeg, det vil jeg også kunne *gøre* (pause) altså det er lavet på sådan et niveau, som hvor man kan sige det er noget man kan tage med [ ] men ved at den [haven] er så naturlig som den er, så fik jeg i hvert tilfælde en følelse af at, nå, men det vil jeg *også* kunne gøre engang [ ] jeg vil kunne leve på den her måde, hvis jeg får en have igen (pause) så vil jeg kunne efterligne og have det, og pleje det på den her måde. [ ] der er hele tiden nogle muligheder [ ]” (Pia 14,15+)

Naturens rytme blev iagttaget og beskrevet, og det gav anledning til refleksion over at naturen giver noget tilbage:

”Jamen vi hører nøje sammen med naturen, det gør vi (pause). Men også det forunderlige ved hvordan intet er tilfældigt i naturen ikke? Med dyr der lever (pause) og giver gødning til det (pause) det er jo en kæde, ja, det er en kæde. Og hvor vi er en del af den kæde.” [ ] det er som om der ikke egentlig er noget der går til spilde, eller meget går ikke til spilde, vel, for så det man klipper ned, grene og sådan noget, det bruger man så [til kompost].” (Lise 10,11+)



Forskellige oplevelser i terapihaven havde fremkaldt minder fra barndom eller en anden tidligere tid i flere af kvindernes liv. Mette lavede en opmærksomhedsøvelse, hvor hun med lukkede øjne koncentrerede sig om at lytte til vindens raslen i træernes blade:

”[ ] og så bare sidde der og lytte, det var skønt, så kunne jeg sådan turde drømme mig tilbage til da jeg var barn og var ved stranden [ ] vi har været rigtig meget ved vandet da jeg var barn, vi boede på Sydfyn, så vi tog til Lyø [ ] det var det der brus der, fornemmelsen af at ligge på stranden med solen i ansigtet og det varme sand, også bølgeskvulpet.” (Mette 4+)

Ophold i terapihaven fremkaldte minder hos Pia:

”[ ] netop fordi jeg godt kan lide at være i haven, og jeg havde jo min have nede i [nævner bynavn, hvor hun tidligere har boet], som blev forvandlet fra ingenting til en skøn engelsk have i løbet af 9 år, og vi havde fritgående høns der nede og kani-ner og kat og jeg ved ikke hvad (pause) så på den måde var det jo også en opfyldelse af en længsel [at være i terapihaven] her hvor jeg har boet på en 2. sal i et stykke tid.” (Pia 6+)

Thea var berørt, da hun beskrev området og naturen i forbindelse med terapihaven:

”Altså det [at være i terapihaven] (pause) jamen det ramte mig meget (pause) meget voldsomt på en eller anden måde (pause) altså naturen (pause) altså udsigten over fjorden her, træerne, (pause) det berørte mig virkelig meget [ ] altså jeg er kommet her meget med min familie, vi har haft et fritidshus oppe i [nævner en by], og det er den samme fjord, altså det er den samme natur, ikk? øh, (pause) og vi har ikke det fritidshus mere, øh min bror og jeg solgte det for en 10 år siden (pause) altså, (rømmer sig) det vækkede også mange minder [ ] det har været en god tid for mig som barn at være der [ ] (rømmer sig).” (Thea 1+)



### **Sammenfatning: Naturen giver noget, så man bliver helbredt**

Informanternes ophold i terapihaven var forbundet med nær kontakt med naturen og brug af sanserne. Det blev oplevet positivt og betød at de havde det godt og følte sig velkomne i haven. Terapihavens design, med dens alsidige sansemæssige indretning, betød at ophold i haven blev tilpasset den enkeltes behov, og det dannede grundlag for, at de oplevede en lydhørhed i forhold til egne behov og lyst, samt som noget meget centralt: Fravær af krav.

Informanterne fortalte om oplevelser, der gav associationer til en række gode minder fra tidligere i livet, hvor de var raske. Ud fra beskrivelserne synes minderne at forstærke forskellige sindsstemninger, og de fremkaldte positive kropslige oplevelser hos dem, eksempelvis at de slappede af.

En informant beskrev, hvordan ophold i terapihaven gav perspektiv på tiden. At tiden er langsom i naturens kredsløb og rytme, at man som menneske er en del af en kæde, og at rytmen kan overføres til egne handlinger i form af roligt og meditativt tempo. En særlig tæt kontakt til naturen blev skabt i form af ”mindfulness” eller opmærksomhedsøvelser, der bidrog til fordybelse og positive mentale oplevelser.

Via informanternes beskrivelser blev det tydeligt, at naturens rytme og forløb var fascinerende at opleve. Det blev påskønnet at haven, trods den tidlige årstid, gav mulighed for at fremvise farver, former samt væksters skønhed og storhed, for her igennem fik de en oplevelse af, at naturen gav dem noget positivt.

### **Aktivitet i terapihaven**

Ophold ude i terapihaven var en del af det faste dagsprogram. Forud for haveperioderne var der ikke var truffet beslutning om, hvad den enkelte deltager skulle lave. Aktivt havearbejde var frivilligt for deltagerne, og kunne aftales mellem personale og deltager umiddelbart inden dagens ophold i terapihaven. Kvinderne fortalte om deres oplevelser med havearbejde, de beskrev hvad de gjorde og hvordan det gik.

Lise fortalte følgende om hendes oplevelse af havearbejdet i begyndelsen af opholdet:

”[ ] men jeg kunne mærke det der, at bare der var den mindste forpligtelse åhh, så kunne jeg slet ikke, den der tanke vel, altså. [ ] det var, at dels kunne jeg føle mig så træt inden [haveperioden], at jeg ikke troede, at jeg kunne overkomme det (pause) det er meget med at overkomme, men dels var det også tror jeg, en angst for ikke at slå til altså, at den ligger der stadigvæk, ikk?, altså. Vel vidende at der er ingen der beder mig om at slå til her, vel? Jeg kan gøre som jeg vil, faktisk.” (Lise 2,5”)

”Og krav, det er noget man slet ikke kan have med at gøre (pause) og jeg synes faktisk i forhold til det, har jeg lavet utrolig lidt havearbejde her.” (Lise 5”)

Mette beskrev hvordan hun gik rundt i haven og hentede inspiration:

”[ ] det var et stykke tid siden at jeg havde lavet havearbejde eller fysisk arbejde som sådan, men jeg *turde* ikke ligge an med det, fordi jeg kunne bare også mærke i mig, at hele min krop den strittede bare imod, jeg ville det ikke [ ] men så fik jeg øje på hønsene, og så gik jeg i gang med dem [tegne], og det var skide sjovt (griner). Det havde jeg det rigtig rigtig godt med, (pause) og der fik jeg jo så også den til-

stand jeg gerne skulle være i (pause) den er god for mig, det er der, hvor jeg bare ikke tænker på andet end det at tegne.” (Mette 3”)

Det var fælles for kvinderne, at de havde fundet noget de kunne lide at gøre i haven, og Lise fortalte mig følgende i forlængelse af, at hun syntes hun havde lavet lidt havearbejde:

”Jeg har siddet på en stub [ ] jeg har lagt sådan en sten der, du kan tro jeg har siddet her og er blevet rodfæstet, du. [ ] eller sat mig i en stol et eller andet sted eller kigget på høns (pause) altså der har været en skøn oplevelse med de høns også [ ]” (Lise 5”)



Thea fortalte hvordan hun havde oplevet at veksle mellem havearbejde og opmærksomhedsøvelser i haven:

”Jamen jeg synes at det var fint at, altså, at der var mulighed for egentlig selv at vælge, det var det hvor jeg lige var den dag, og jeg kunne så også sætte mig lidt ind i drivhuset hvis det var, og så ikke nødvendigvis lave noget hele tiden, men måske nogen gange startede jeg med lige at sidde lidt, og så kom jeg op og lavede noget resten af tiden, ikk? [ ] (pause) jeg havde sådan et eller andet med at få alt det visne væk, det kunne jeg mærke, det var godt [ ]” (Thea 3”,10”)

Jeg vil afslutte dette temaområde med at gengive et længere uddrag fra interviewet med Pia, fordi det er righoldigt på beskrivelser af, hvad hun oplevede mens hun lavede havearbejde:

”[ ] så det gik jeg så i gang med og beskære den [sommerfuglebusk], og så stod jeg jo der og det var jo planen, og der var jo ikke planlagt noget andet ...men så stod jeg jo og kiggede og der var jo en masse pinde, og så siger jeg; hvad er det egentlig



for noget som er her?...jamen det var jo nogle gamle hindbær og de var ikke så meget værd, så hvis jeg havde lyst kunne jeg bare klippe dem helt ned, og det begyndte jeg så også på, da det andet var færdigt ....og så gik jeg lidt og kiggede der og var sådan lidt ....og tænkte, at jeg kunne jo godt tænke mig at lave noget og aflevere det fint, ikk?, og der var faktisk også en del brændenælder, men på grund af min ryg, så turde jeg ikke begynde at grave brændenælder op, og så sagde jeg, at der er godt nok mange brændenælder, synes jeg (griner lidt) - Jamen jeg kan godt lige komme og hjælpe dig lidt på et tidspunkt [siger Merete], hvor Merete [personale] bare går forbi og lige snakker et par ekstra ord med mig, så siger jeg det der med at grave dem op, ikk? ...og det var ligesom YES, for det var...jeg ville enormt gerne gøre det, men jeg var også bange for at jeg ikke kunne, så det der med at hun ligesom kom ind og tilbød den der hjælp, det var ligesom, nå ja, for så kan det godt være det ikke var mig der havde gjort det, men så havde jeg været med til at sætte det i værk på en eller anden måde, ikk?[ ] og netop sådan en gammel havenørd som mig tænkte, ej, her er godt nok meget græs og ukrudt og sådan noget, og så måtte det jo lige klares også, ikk? Og så begyndte vi også at snakke om det hegn, der stod bag ved de der hindbær, når de bliver store og tunge med bær, så skal de have et eller andet at læne sig op ad, det var ikke særligt kønt. Hvis nu man laver et pilehegn, og har du noget pil? Nej ikke lige det der jeg talte om, men hun [ personale] havde jo noget vi kunne lave sådan et krathegn af, og inden jeg så mig om så kom hun jo med materialerne og så var jeg i gang med pilehegn også, ikk? Og så havde hun [personale] ikke lige fået taget alle brændenælderne, og så tog jeg lige de sidste der, og så blev det jo simpelthen (kæmpe grin) pragtfuldt med sådan at beskære, eller hvis du har lyst, så kan du beskære den her busk, og så blev det ligesom til, jamen det var mit projekt [ ]” (Pia 5”)



### **Sammenfatning: Aktivitet i teraphaven**

Informanterne var optaget af haveaktivitet på forskellige måder, og fælles for positive oplevelser var, at valget var frit og lystbetonet. Aktivitet forbundet med oplevelsen af krav

affødte en række negative kropslige oplevelser, hvor nogle af kvinderne beskriver en enorm træthed, at de ikke orkede, eller at kroppen strittede imod.

Kvinderne beskrev positivt hvordan de havde været optaget af at være ude i terapihaven. At skabe noget og se konkret resultat af egen indsats var en glæde. At lære nye kundskaber og hjælpe andre var en tilfredsstillelse. At påbegynde en afgrænset haveaktivitet, og opleve udvikling til noget større, blev betonet positivt. At gøre det man syntes om og i eget tempo blev betonet, ligesom kravløsheden de oplevede i terapihaven.

De alsidige muligheder for aktivitet og ophold i haven blev udnyttet. Aktiviteten kunne tilpasses den enkeltes lyst og behov, og inddrog rækken af terapihavens forskellige ”rum”. Det havde også betydning, at man kunne få hjælp til haveaktiviteten, således at den ikke blev afbrudt på grund af at man ikke magtede opgaven.

Oplevelser med dyr blev betonet i flere af interviewene. Det var særligt terapihavens høns, der bibragte gode oplevelser, både som motiv til tegning, og som en del af havens liv.

### **Dagsprogram – en ramme for tid, rytme og fællesskab**

Informanterne fortalte, at de før opholdet i terapihaven var skeptiske over at skulle være sammen med andre deltagere. De fortalte at det ikke var muligt at bo på eneværelse under opholdet, og at de havde det svært med det. De beskrev at de havde et stort behov for at ”lukke andre mennesker ude”. Nogle af informanterne fortalte, at de inden opholdet havde tænkt, at hvis det blev for uudholdeligt at være i terapihaven, ville de rejse hjem før tid.

Men informanterne fortalte også at de fulgte dagsprogrammet i terapihaven, og de beskrev hvordan de oplevede det:

”Jo altså, netop fordi at der ligesom er noget der [dagsprogrammet] (pause) der er noget i udsigt, at der ikke er den meningsløshed når man slår øjnene op, ikk? Det er det. Se, det er faktisk vigtigt [ ] det er vigtigt at (pause) fordi at (pause) man er nødt til at have noget struktur på, når man har det sådan her [er syg af stress].” (Lise 13#)

”[ ] Fra at du kører rundt i det samme og det samme [ ] jeg mangler meget stimuli (pause) og der er så også grænser for hvor meget stimuli jeg skal have, ikk? Men den form for stimuli [som dagsprogrammet medfører] tror jeg altså er godt for mig,

fordi at det gør mig glad og det er jo også vigtigt (pause) jamen det er nemlig, at du bliver afledt og du får stimuli på den gode måde, ikk? altså.” (Lise 5#)

”Jo, men altså det som var rigtig rigtig godt, det var jo at jeg blev tvunget ind i en rytme, jeg vil næsten sige, at det er lige gyldigt hvilken rytme det var [ ] Det var det med programmet, dagsskemaet, hvor jeg blev tvunget til simpelthen, tvunget til at være i aktivitet, tvunget til at være i hvile og skiftevis og så videre, og spise på de rigtige tidspunkter [ ] Det var rigtig rigtig godt. Og det var jo godt at få det [dagsprogrammet]. Efter en 4 dage der holdt jeg helt op med af se på skemaet, der var det bare på rygraden ikk?” (Mette 2#)

” Så jeg har det nogle gange sådan, at jeg føler mig ligesom en alkoholiker med hensyn til det der fjernsyn der på en eller anden måde (griner) hvor det at komme her op [i teraphaven] på en eller anden måde er en form for afvænnning, for jeg ved godt det ikke er godt for mig, men jeg har ikke haft kræfter til at etablere de der sunde og gode ting [ ]” (Pia 3#)

” Jamen det [dagsprogrammet] var jo det første der gjorde at den panik jeg på en eller anden måde havde over at skulle herop på sovesal og alt muligt andet, at den ligesom sagde phyyy, jeg kunne jo godt se (pause) at det jeg ønskede ved at få et enerum, det var jo det der med at trække sig tilbage, lukke døren og ikke skulle forholde mig til noget, og det kunne jeg ikke her. Men når det blev lavet på den her måde med program, jamen så er det der mentalt jo, for der får jeg også lov at gå hen og lukke en dør rent mentalt, ikk?” (Pia 4#)

Informanterne fortalte om det fælles liv under opholdet. De beskrev hvordan de på forskellige måder oplevede at være i fællesskabet, og hvad de gjorde for at være alene:

”Og så gik der en fire dage hvor jeg ikke deltog særligt aktivt, var meget stille og trak mig meget meget hurtigt når vi drak kaffe, og spiste og sådan noget, altså jeg var med og sådan nogle ting, men jeg sad ikke lige så længe som de andre.” (Pia 1&)

”[ ] altså nogen gange [når hun var sammen med de andre] kunne jeg mærke sådan helt konkret, at blodet simpelthen bare begyndte at sive ud af kroppen på mig (pause) og jeg fik alle de der stress-symptomer, som jeg bare helst ikke skulle have der øh...så jeg holdt mig faktisk væk fra dem [de andre deltagere] så meget som jeg rent faktisk kunne efter de første par dage.” (Mette 6#)

”[ ] og så var der de der tre piger (pause) og jeg vil sige, at det var bare så fedt, ikk? [ ] jeg er et udadvendt menneske og elsker selskab, men ikke på de vilkår jeg kan få selskab derhjemme. [ ] den der hensynstagen, den der (pause) at man sætter sig selv ud af fokus, at der er andre, at der er et samspil med andre, det tager for mig fokus væk fra det der tankemylder, ikk? [ ]” (Lise 2,3 &)

### **Sammenfatning: Dagsprogram – en ramme for tid, rytme og fællesskab**

Informanterne talte positivt om dagsprogrammet, de fulgte under opholdet. De beskrev, at det var en hjælp, der gav rytme og struktur for dagen. Det bidrog til at der blev skabt rum for mental ro. Det affødte en oplevelse af, at der var noget i udsigt, og det gav mening. Dagsprogrammet gav anledning til brydning af et dårligt mønster hjemmefra, idet man blev afledt og fik gode stimuli.

To af informanterne oplevede at det sociale liv, der knyttede sig til opholdet, var udfordrende. Særligt i begyndelsen var det problematisk at forholde sig til og indgå i fællesskabet. De beskrev at samvær med andre affødte uhensigtsmæssige kropslige reaktioner, men at dagsprogrammet afgrænsede fællesskabet, så de kunne honorere at være en del af det. En tredje informant oplevede fællesskabet positivt, og beskrev med glæde hvordan samværet med de øvrige deltagere havde været godt for hende.

Dagsprogrammet gav et positivt perspektiv på tid, rytme og oplevelsen af at være sammen med andre. Det afgrænsede det sociale liv, så det kunne overskues, og indeholdt perioder alene med ro og stilhed, som de havde behov for. En af informanterne fortalte, at hendes forbehold for fællesskabet forandrede sig under opholdet, idet hun efter nogle dage i højere grad havde lyst til at være en del af fællesskabet, og havde det godt med det.

### **Personalet – en ramme for tryghed, omsorg og opmærksomhed**

”Det var jo bare så fantastisk at komme over i et miljø, hvor man blev set og respekteret som den man er nu i den her tilstand, jeg er i. Altså, sådan et uforpligtende miljø, men med omsorg også, ikk? Det var altså ligesom ren forkælelse, ikk? At blive nusset i ryggen og snakke med Helle [personale], der ved lige hvad det handler om, og blive opmuntret til at tro på at (pause) at jeg kan blive rask.” (Lise 2&)

Personalet indgik i flere af kvindernes beretninger, og det var tydeligt, at de spillede en vigtig rolle for kvindernes ophold. Det havde en værdi, at personalet var stabilt og tilstede i terapihaven. Eksempelvis beskrev en af kvinderne at det var problematisk for hende, at et personalemedlem ikke var til stede i terapihaven i et par af dagene under opholdet.

Flere af informanterne omtalte med glæde og i forskellige sammenhænge om deres oplevelser med personalet i terapihaven:

”[ ] der var jeg bare så færdig og så træt (pause) og så over middag så var der kommet solskin og så smed jeg mig simpelthen bare ude i hængekøjen der, og så kom Merete [personale] med et par rigtige gode madrasser, og så lå jeg der hele tiden medens hun gik og gjorde nogle ting, og jeg lå og kiggede på hønsene, det er bare så herligt [ ]” (Lise 6&)

”[ ] og det var ligesom yes, for det var, jeg ville enormt gerne gøre det, men jeg var også bange for at jeg ikke kunne, så det der med at hun ligesom kom ind og tilbød den der hjælp det var ligesom, nå ja, for så, det kan godt være det ikke var mig der havde gjort det, men så havde jeg været med til at sætte det i værk på en eller anden måde, ikk? [ ] og inden jeg så mig om, så kom hun jo med materialerne, og så var jeg i gang med pilehegn [ ] så det blev jo simpelthen (kæmpe grin) et pragtfuldt...med sådan at beskære, eller hvis du har lyst så kan du beskære den her busk ..og så blev det ligesom til, jamen det var mit projekt [ ]” (Pia 5”)

”[ ] og så var der nogen dage, hvor Merete gav os noget nakkemassage ...det var jo også enormt dejligt at vide, at det kunne man se frem til hen under aftenstunden der, ikk? ...sådan lige få lidt opmærksomhed på den måde der, og kroppen som jo hele tiden er forpint på en eller anden led fik lidt pleje, ikk? og så hver aften ved 8-tiden havde vi også ..jeg kan ikke huske hvad det hedder, men den her øvelse, hvor man går hele kroppen igennem og afspænder foden og hele vejen, ikk? [ ] det var simpelthen også noget jeg så frem til, jeg var som et lille barn, den første der for hen og hentede stolen og satte den i kredsen (griner) [ ]” (Pia 8&)

”[ ] Mange af os har jo også fysiske skavanker, ikk? Altså at (pause) at netop, at Merete [personale] har meget den der kropsuddannelse og Helle [personale] som har det psykiske, altså det er jo en enorm god kombination, det tænkte jeg også inden jeg kom, og jeg synes det fungerede godt ikk?, altså...fordi for mig der hænger tingene altså også sammen, det gør de.....og netop altså ryg og problemstillinger er jo meget meget tydelige sammenhængende ikk, altså...så det synes jeg var rigtig godt, ikk, også fordi det gav os sådan en afslapning om aftenen, ikk, ovenpå dagen, inden vi skulle i seng, ikk [ ]” (Thea 5&)

### **Sammenfatning: Personalet – en ramme for tryghed, omsorg og opmærksomhed**

Personalets tilstedeværelse, opmærksomhed og omsorg havde betydning for en række positive oplevelser. Flere kvinder oplevede, at personalet med deres kompetencer og stabilitet skabte trygge rammer og et miljø, hvor de blev respekteret trods deres sygdom.

Kvinderne oplevede at personalet var opmærksomme på deres behov for konkret hjælp, og hjælpen blev oplevet som en omsorg for den enkelte. Det var særligt i forhold, hvor informanterne oplevede, at de ikke havde de nødvendige kræfter eller energi til håndtering af en opgave eller situation, at omsorgen, hjælpen og opmuntringen udgjorde en positiv forskel for deres oplevelser. En kvinde beskrev omsorgen i form af hjælp i forbindelse med at flette pilehegn. Det betød en positiv forskel, idet hun fik en oplevelse af at komme videre med

aktiviteten, og erfarede at det kunne lykkes. Opmuntring fra personalet blev også beskrevet med glæde og udtrykt som en oplevelse af omsorg.

Ud fra beretningerne ser det ud som om, at kvinderne oplevede en tryghed via personalets omsorg, og at det hænger sammen med en oplevelse af, at personalet var kompetent og observerede deltagerens forskellige behov for hjælp og støtte.

### **Oplevelsen af forandring**

Når jeg sad og lyttede til informanterne var det slående at de alle, uden opfordring, fortalte om forandringer. Således beskrev de hvordan opholdet havde ført til, at de på forskellige måder oplevede en række forandringer, og hvad det havde gjort ved dem:

”[ ] det jeg overordnet fik slået endnu mere fast, det var, hvad skal vi sige, et et..lavere omdrejningspunkt [ ] sådan at når man tager et gennemsnit på en dag, ...og hvor jeg også begyndte at kunne genkende følelsen af ..altså jeg kunne simpelthen i kroppen mærke, hvortil jeg skulle gå og så måtte jeg stoppe, altså den var jeg ikke så bevidst om før, som jeg blev der. [ ] Og have det godt med det, ikk? [ ] Og det fik jeg. Det fik jeg i hvert fald en fornemmelse af hvor jeg skulle være, og det synes jeg faktisk var, det synes jeg faktisk jeg er ret god til ..øhhh...ja.”  
(Mette 2/)

”[ ] jamen det jeg jo oplever ved det [haveterapiopholdet], det er, at jeg havde et ulideligt indre tryk, eller hvad man nu skal sige [forud for opholdet], altså jeg kan kun sige det billedligt, for jeg ved ikke hvordan jeg ellers skal sige det (pause) som om, at nu eksploderer jeg snart, hvis ikke der sker et eller andet, det var derfor jeg fik den der længsel efter at nu skal jeg i en eller anden form for retræte, ikk? Jeg havde jo haft det held, som sagt, at jeg havde prøvet det før og vidste hvad det gjorde ved mig når jeg var væk.[ ] Ja, og jeg vidste godt der skal jeg finde et eller andet, ikk? Og øhh, på den måde kan man sige, at det tog også det tryk der, ikk? Og jeg eksploderede ikke [ ]” (Pia 8/)

”Ja, altså jeg synes jeg meget mere bevidst bruger det at se naturen, ikk, altså jeg vil ikke sige, jeg så den også før, men at jeg mere bevidst nu bruger det til at, at det skal give mig noget, og ligesom være med til at helbrede mig, ikk? Altså, for jeg synes jeg har fået meget ud af at være her absolut. Også, altså netop med at prøve virkelig at, ja virkelig at nyde det og bruge det, få øh...få taget en beslutning om at nu er det det jeg går ud og gør [ ] Altså, og det har jeg på en anden måde gjort.”  
(Thea 5/)

”[ ] Altså jeg sover let, jeg sover meget let, men jeg endte da med at sove, altså, og nogle af de sidste nætter der sov jeg faktisk mere end jeg havde gjort længe, ikk? [ ] Mine hedeture er faktiske også blevet meget mindre.” (Thea 5,8/)

”Og jeg kunne også registrere en forskel [ ] altså en større, en mere løftet stemning vil jeg sige, end jeg havde haft inden jeg tog på opholdet.” (Lise 8/)

To af informanterne fortalte, at de ved opholdets begyndelse ikke havde lavet havearbejde. Men i andre dele af interviewene beskrev de, at forløbet havde ført til forandringer således:

”[ ] Men det der at gå ind i det [havearbejdet], har været godt fordi jeg tror, jeg har tænkt om det der med havearbejde (pause) det kan jeg ikke honorere, det tør jeg ikke (pause) at det gjorde jeg så de sidste to dage sammen med Merete [personale] uden den barriere [ ] Vi har plantet små salater ud og vi har beskåret sommerfuglebuske, og der kan jeg også mærke, at det er sådan en tilfredsstillelse også at lære, ikk?” (Lise 5,6 ”)

”[ ] Jeg så [nævner navn på en af de andre deltagere] en dag hvor hun stod og luede nede ved køkkenhaven, og der var jeg sådan lige ved at jeg tænkte ved mig selv, den kunne jeg godt hoppe på [ ] Og derfor så har jeg også sådan lidt, en meget meget konkret opgave når jeg skal i gang med have, men som sagt det der med at luge, det følte jeg mig tryk ved, det ville jeg godt kunne have gjort øh (pause) så jeg vil sige haven som sådan, jo der var da noget der appellerede til mig.” (Mette 10”)

Pia beskrev hvordan hun oplevede en forandring i forhold til at være en del af fællesskabet med de øvrige deltagere:

”Det som forandrede sig var, at det sådan set fortsatte på sammen måde, men bare når der så var kaffe og mad, så kunne jeg på en eller anden måde, hvad skal man sige, *nyde* det sociale der var, ikk? Det kunne jeg, jeg kunne ikke *nyde* det til at begynde med.” (Pia 2&)

### **Sammenfatning: Oplevelsen af forandring**

Ophold i terapihaven førte til, at informanterne kunne beskrive en række positive forandringer hos sig selv. De fortalte om kropslige forandringer i form af et lavere omdrejningspunkt, mere ro i kroppen, et ulideligt indre tryk der aftog, men også om en skærpet opmærksomhed i forhold til at se, opleve og være i naturen. Der blev beskrevet positive fysiske ændringer i form af bedre søvn og færre hedeture. Positive mentale oplevelser blev betonet i form af en mere løftet stemning, en glæde ved at være en del af fællesskabet, samt oplevelsen af at være aktiv af lyst og frigjort af krav. To af informanterne beskrev en forbedring af deres koncentration, idet de i modsætning til før opholdet, kunne læse og tegne. Ud fra beskrivelserne ser det ud som om, at opholdet i terapihaven førte til øget psykisk sundhed og en positiv udvikling i form af et ændret selvbillede.

## Kapitel 6: Diskussion

I nærværende afsnit diskuteres den genererede viden i relation til de 6 temaer i empiriafsnittet, samlet i områder, med indledningsvis fokus på sociale faktorer. Dernæst diskuteres naturen som kilde til helbredelse, og efterfølgende aktiviteten i haven. Afslutningsvis diskuteres deltagernes oplevelser af forandring og øvrige tanker i forhold til undersøgelsen. Jeg diskuterer de givne fokusområder i relation til de præsenterede teorier i kapitel 2, og teorierne tilknyttet The Instorative School. Baggrunden for inddelingen i fokusområderne er, at de relaterer sig til specialets problemformulering. Sidst i kapitlet bringes de metodologiske overvejelser som undersøgelsen har frembragt.

Hensigten med studiet har som nævnt været at undersøge hvordan stressramte personer oplever rehabilitering i en terapihave, og herudfra finde ud af, hvad der var med til at bringe dem en helende virkning. Bearbejdning af det empiriske materiale vidner om, at en række faktorer har gjort sig gældende i haveterapiforløbet, for at positiv rehabilitering har fundet sted.

Bringes de tværvideenskabelige teorier om havens og naturens sundhedsfremmende effekter i relation til nærværende speciales problemformulering og empiriske materiale, vil en analyse og diskussion kunne give en mulig forklaring på, hvordan og på hvilken baggrund informanterne oplevede mening, sammenhæng og heling i deres stresstilstand.

At haveterapiforløbet hjalp informanterne fremgår af beretningerne, idet de gav udtryk for at opleve forbedret sundhedstilstand. De karakteristiske symptomer som træthed, søvnbesvær, nedsat hukommelse, koncentrationsbesvær og nedstemthed samt uro i kroppen var forbedret under opholdet.

Hvor stor en del af informanternes bedring der kan tilskrives opholdet i terapihaven kan være svært at bedømme, idet rehabiliteringen indebærer en række forskellige elementer. To af informanterne var i antidepressiv behandling under opholdet, hvilket kan have bidraget til at nedstemtheden blev mindsket. At terapihaven alligevel havde betydning for informanternes tilstand, vidner samtlige beretninger om. De oplevede alle, at rammerne i det haveterapeutiske forløb bidrog til positive forandringer i krop og psyke.



I relation til problemformuleringen kan der spørges: Hvordan bidrog terapiahaven til denne heling? Hvad havde betydning for kvinderne under rehabiliteringsforløbet, og hvori bestod den helende virkning? Hvordan kan det empirisk og teoretisk forklares? Hvad var mekanismerne bag de oplevede sundhedseffekter?

### **De sociale faktorer, herunder dagsprogram, tid, ro og stilhed**

Kvinderne havde forskellige oplevelser af det sociale liv, der knyttede sig til opholdet i terapiahaven. Det var fælles, at de forud for opholdet havde en skepsis i forhold til at skulle bo og være sammen med øvrige deltagere i 10 dage, og derfor havde de alle truffet beslutning om at afbryde opholdet og rejse hjem, hvis ikke de kunne holde samværet ud. Indledningsvist ved opholdet fandt særligt to af kvinderne, Mette og Pia, det problematisk at indgå i fællesskabet med de øvrige deltagere. De beskrev at de ikke orkede samværet, og de erfarede en række symptomer i form af ”at blive revet midt over” eller at ”blodet siver ud af kroppen” i forbindelse med fællesskabet. En tredje kvinde, Lise, oplevede det sociale liv særligt positivt. Hun udtrykte, at fællesskabet med de øvrige deltagere, der sygdomsmæssigt stort set havde det som hende selv, var et fællesskab inden for rammer hun kunne håndtere, i modsætning til det sociale liv hjemme, hvor hun ikke oplevede samme forståelse eller samhørighed i fællesskabet.

Således forekommer det påfaldende, at kvinderne oplevede og erfarede det sociale liv under opholdet forskelligt, til trods for samme sygdomsmæssige udgangspunkt, og heraf afledte behov for rehabilitering. Hvordan kan dette teoretisk forklares? Og hvordan anskues disse forskellige perspektiver fra terapeutisk side og implementeres i terapiahavens rehabiliteringsforløb?

Rehabiliteringen i terapiahaven tager udgangspunkt i et gruppeforløb, og Lise beskriver, at hun spejler sig i de andre gruppedeltagere, hvilket giver hende en oplevelse af at høre til, og ikke føle sig uden for et fællesskab. Kunne man antage, at haveterapi overvejende har effekt ved gruppeforløb med mulighed for fælles oplevelser, sparring og refleksion?

Kielhofner (1997) formulerer, at et succesfuldt gruppeforløb indebærer, at der er behov for fælles oplevelser og mulighed for at dele oplevelser og reflektere med andre i fællesskab.

Men at der også er mulighed for at udføre aktiviteter alene for at dække individuelle behov, hvilket fremmer nye meningsfulde ideer (ibid.). Lise tillagde betydning til de andre gruppedeltagere, at gøre noget i fællesskab, men også være sig selv, med bevidstheden om at der var andre i nærheden. Et gruppeforløb indebærer et behov for at få tilknytning til andre personer og omgivelserne, ifølge Kielhofner (1997). Det afspejles i de positive relationer hun oplever med de andre deltagere, personalet, hønsene og de fysiske omgivelser både ude og inde. Af disse forhold ekspliciterer Lise i særlig grad samtalerne ved måltiderne med de øvrige deltagere og personalet, men også betydningen af personalets omsorg, indstilling og kundskaber, hvilket følgende citat illustrerer:

”Det var jo bare så fantastisk at komme over i et miljø, hvor man blev set og respekteret som den man er nu i den her tilstand jeg er i. Altså, sådan et uforpligtende miljø, men med omsorg også, ikk? Det var altså ligesom ren forkælelse, ikk? [ ] og snakke med Helle [personale] der ved lige hvad det handler om [ ] og så var der de der tre piger (pause) og jeg vil sige, at det var bare så fedt, ikk? [ ] jeg er et udadvendt menneske og elsker selskab, men ikke på de vilkår jeg kan få selskab derhjemme. Her var der nogle piger, der havde de ting [sygdomssymptomer] på forskellige måder og i forskellige grader, men i bund og grund så var det så ens på mange måder... øhm. Man kan sige, den der hensynstagen, den der (pause) at man sætter sig selv ud af fokus, at der er andre, at der er et samspil med andre, det tager for mig fokus væk fra det der tankemylder, ikk? [ ]” (Lise 2,3 &)

At Pia og Mette oplevede en afmatning i forhold til deltagelse i det sociale liv under opholdet, kan med fordel forklares ud fra Grahn's teori om følsomhed for den sociale og fysiske verden som illustreret i pyramidemodellen (side 14) (Grahn 2005a). Hvis det antages at kvinderne i særlig alvorlig grad er stressramte ved indgangen til rehabiliteringsforløbet, er det bekræftende for at deres mentale energi er lav, hvilket vil føre til en placering svarende til basis af pyramiden. Ud fra deres beretninger af hvad de magter i forhold til det sociale liv, kan der argumenteres for at deres mentale energi er sparsom, hvorved deres særlige følsomhed for omverdenen kan forklares. De orker ingen ting – hverken fysisk eller mentalt. De formulerede teorier bekræfter også kvindernes udsagn om, at de har behov for fuldstændig fred og ro, samt at blive skærmet mod sociale krav, svarende til rammer, hvor psykisk genopbygning og restitution kan finde sted. Basis i pyramiden er bred, hvilket illustrerer at sårbarheden er størst, ligesom behovet for enkle, tydelige positive indtryk. Det svarer til, at der mentalt sorteres indtryk, at man ikke ønsker yderligere indtryk, der virker overvældende. Man vil gerne lades uforstyrret og have ro (ibid.).

Searles (1960) har formuleret, at relationer til andre mennesker er de mest udfordrende, og kan således være et argument for at de ”trækker” sig fra fællesskabet, opsøger at være alene, og har det godt med det. Endvidere formuleres, at relationen til sten og vand er den mindst udfordrende mennesker kan indgå i, og kan være en mulig forklaring på, at Mette har særlige positive oplevelser ved stranden, hvor hun beskriver at hun sidder og ser ud over vandet og opnår ro.

Det følgende citat er udvalgt for at illustrere, hvordan Pia på nærmest apatisk vis deltager i fællesskabet, for så hurtigt som muligt at trække sig fra det. Citatet beskriver hvordan hun skaber sin egen enkle verden når hun lades i fred fra det sociale liv, og kan være optaget af aktiviteter, hun holder af:

”Og så gik der en fire dage hvor jeg ikke deltog særligt aktivt, var meget stille og trak mig meget meget hurtigt når vi drak kaffe, og spiste og sådan noget, altså jeg var med og sådan nogle ting, men jeg sad ikke lige så længe som de andre...jeg havde simpelthen erobret den der gule sofa der ovre (griner og peger på sofa). [ ] Der havde jeg mine bøger og noget filtearbejde med, og jeg sov der til formiddagslur og så videre [ ] Ja, og det blev også respekteret, altså.” (Pia 1&)

Pyramidemodellen kan være problematisk at anvende i forbindelse med anskuelse af stressramtes sociale og fysiske forhold til omgivelserne. Om de øvrige deltagere, der ikke har samme apatiske forhold til det sociale liv kan placeres højere i modellen, er muligt, men skal ikke gøres ukritisk. Placering i en model vil nok aldrig være et enten eller, men skal foretages med en passende afvejning og under kritisk argumentation. Alligevel synes modellen velegnet for argumentation af kvindernes tilgang til det sociale liv, idet den rummer muligheden for at vise og forklare en eventuel ændring i kvindernes tilgang til fællesskabet, og herved illustrere en fremgang med øget mental energi, forenelig med bedring af stress-tilstanden. Pias beretning rummer således også udsagn om, at hun efter 4 dage gradvist får lyst til at være en del af fællesskabet, eventuel forenelig med en bedring af hendes tilstand. Ifølge Grahn's formuleringer (Grahn 2005a, 2005b, Stigsdotter & Grahn 2002), kan der argumenteres for, at en bedring af den mentale tilstand er forenelig med tiltagende udadrettet aktivitet socialt. Ifølge teorien, der knytter sig til pyramidemodellen, vil behovet for naturlige omgivelser ændre sig tilsvarende den eventuelle mentale bedring. Således skulle der være præference for de mindst kravfyldte naturområder, eksempelvis ”vild” og ”uberrørt”, hvis kvinderne befinder sig i bunden af pyramiden. Om dette kan bekræftes er ikke

umiddelbart entydigt. I så fald kunne det afspejles i deres præferencer for områder i haven, hvor de i særlig grad har opholdt sig. Beretningerne kan om muligt bekræfte, at ophold under asketræet, med udsigt over forholdsvis vild og uberørt natur, med fjorden i det fjerne, var et eftertragtet opholdssted, og et område forenelig med basis af pyramiden. Men ophold i mere kultiverede dele af haven, eksempelvis pileflet, forekom også, hvilket ifølge modellen skulle svare til en placering højere oppe.

I forbindelse med bearbejdningen af det empiriske materiale synes det problematisk at af- eller bekræfte om kvinderne bevæger sig fra trin til trin i pyramidemodellen, men ud fra beretningerne kan der i et vist omfang argumenteres for positive ændringer hos den enkelte, hvilket kvindernes oplevelser af forandring vidner om.

I forbindelse med at opholdet indebærer et socialt liv, beskrev kvinderne vigtigheden af, at der ikke blev stillet krav til dem. Det drejede sig både om krav fra personalet og fra de øvrige deltagere. Det var vigtigt, at de kunne gøre det de havde behov for, og at de blev respekteret for det de valgte at gøre. Når der ikke var krav i selve situationen, blev det oplevet positivt. Men, kan man spørge: Stilles der ikke krav til kvinderne alligevel, fra eksempelvis personalet, idet det forventes at de deltager i forløbet inden for de givne rammer, og at der er brug for hver enkelt som gruppelem?

Dagene i terapihaven havde en fast struktur, idet kvinderne fulgte dagsprogrammet fra morgen til aften. Idet dagen blev forvaltet via programsatte rammer oplevede de, at det på positiv vis skabte en rytme og struktur, der satte rammer for blandt andet det sociale liv under opholdet, således at fællesskabet blev afgrænset og kunne overskues. Det gav de nødvendige perioder med fred og ro til den enkelte, men også rammer for socialt samvær, der ud fra et terapeutisk perspektiv er vigtigt at bevare. Dagsprogrammet affødte en rytme og variation, der gav en følelse af tryghed og fravær af krav, samt en oplevelse af mening og perspektiv i dagen og forløbet.

Ifølge Grahn er det nødvendigt at rehabilitering i en have har en tydelig struktur, således at dagen har en indledning, en gennemførelse og en afslutning (Grahn 2005a). Naturen har en rytme med pauser. Det skal mennesker også have, ellers risikerer de at blive syge. Derfor må det tilstræbes, at alle dage leves rytmisk ligesom i naturen (ibid.). Et personale med

bevidsthed og faglig indsigt herom er centralt, og der kan argumenteres for at et dagsprogram er en form for krav eller et vilkår for deltageren i forløbet. Kvindernes beretninger vidner om, at det var vigtigt at opleve struktur, og Grahn (2005b) formulerer netop, at stressramte personer har svært ved selv at skabe en struktur, der er til at leve med. Samtidig oplever de, at de ikke kan sammenspile med omgivelserne. Baggrunden er, at de befinder sig i en eksistentiel krise, der resulterer i, at de ikke længere kan tolke deres omverden. Herved føler de sig fremmede i samspil, og kan få en oplevelse af ikke at kunne påvirke noget (ibid.). Det kan forklare, at dagsprogrammet blev oplevet som en positiv og tryk ramme, der skabte den nødvendige struktur for dagen. En mulig forklaring på at kvinderne ikke oplevede det som et krav, kan også relateres til personalets kundskaber i forhold til at vurdere det specifikke indhold, og afveje dette i forhold til den enkeltes lyst, præferencer og mentale energi.

Kunne man ikke undlade at gøre fællesskabet til en del af opholdet? Måske en form for retræte hvor man fordyber sig, og udelukkende koncentrerer sig om egne tanker og refleksioner?

Et væsentligt argument for at der i haveterapiforløbet stilles krav til deltageren om at indgå i et fællesskab er, at det i modsat fald efterfølgende kan være svært at vende tilbage til samfundet og indgå i de relationer der er forbundet med livet der (Stigsdotter & Grahn 2003). I nærværende sammenhæng er det centralt *hvordan* krav i forbindelse med fællesskab tilrettelægges for deltageren. Omfanget af krav må afstemmes med hvad de kan honorere, hvilket dagsprogrammet viser sig at være en passende ramme for. I forbindelse hermed formuleres også, at stressramte personer bliver mere selvsikre, når de er i stand til at klare en opgave (ibid.).

I følgende citatsekvenser kan det iagttages, hvordan strukturen i dagsprogrammet var en vigtig aktør for at kvinderne fik positive oplevelser, samt hvordan det, specielt for Pia, var en god ramme for det sociale liv:

”Jamen det [dagsprogrammet] var jo det første der gjorde at den panik, jeg på en eller anden måde havde over at skulle herop på sovesal og alt muligt andet, at den ligesom sagde pyyy, jeg kunne jo godt se...at det jeg ønskede ved at få et enerum, det var jo det der med at trække sig tilbage, lukke døren og ikke skulle forholde mig til noget, og det kunne jeg ikke her. Men når det blev lavet på den her måde med

program [med tid alene], jamen så er det der mentalt jo, for der får jeg også lov at gå hen og lukke en dør rent mentalt, ikk?" (Pia 4§)

"Jo, men altså det som var rigtig rigtig godt, det var jo at jeg blev tvunget ind i en rytme, jeg vil næsten sige, at det er ligegyldigt hvilken rytme det var [ ] Det var det med programmet, dagsskemaet, hvor jeg blev tvunget til simpelthen, tvunget til at være i aktivitet, tvunget til at være i hvile og skiftevis og så videre og spise på de rigtige tidspunkter [ ] Det var rigtig rigtig godt." (Mette 2#)

At kvinderne oplevede dagsprogrammet positivt, kan yderligere forklares ved, at der opstår en spejling mellem den enkelte og naturen der opleves i terapihaven. Haveterapi er at følge naturens egen rytme (Grahn 2005b), og haven giver, i kraft af årstidernes rytme og skifte, perspektiv på tiden. Tiden som faktor er en udfordring for mange stressramte, og når tingene forekommer i en naturlig sammenhæng i haven, opstår mulighed for en spejling til en stressfri rytme, man gerne skulle leve i. En naturlig sammenhæng, kan forstås helt ordret; naturen "hentes ind" i haven, stiller krav til mennesker helt rytmisk efter årstidernes skifte. Alle gøremål har deres bestemte tidspunkter at skulle gøres på, og "beder om" at blive gjort.

Men man kan spørge, hvordan netop spejlingen i naturen synes så nærliggende at anvende terapeutisk, og hvordan kan det yderligere forklares, at der opstår positive refleksioner hos kvinderne ved denne spejling?

En mulig forklaring kan findes i Ulrichs (1999) evolutionsteorier, der omhandler menneskets medfødte biologiske tilpasningsevne, samt forenelighed med naturlige omgivelser. Ulrichs argumenterer for, at menneskets interaktion med naturen ligger i vores genetiske struktur, hvilket peger på, at vi er prædisponeret for følelsesmæssigt at tilknytte os til den ikke-menneskelige verden. Herudover angiver teorierne, at den evolutionære udvikling forløber meget langsomt, og at mennesket derfor i bund og grund ikke har fulgt med, og tilpasset sig den hastige udvikling. Således et muligt argument for, at spejlingen i naturen kan ses i en biologisk sammenhæng, idet kvinderne ikke oplever ydre krav, i modsætning til eksempelvis ophold på en moderne arbejdsplads.

Men er det nødvendigt med en terapihave for at rehabilitere de stressramte kvinder, kunne det samme ikke opleves i egen have eller ude i den uberørte natur?

I modsætning til ophold i egen have eller uberørt natur, er det særlige ved terapihaven, at den bliver en træning i at ændre en række uhensigtsmæssige mønstre i den enkelte kvindes færden – et redskab til at opnå balance mellem hvile og aktivitet (Grahns 2005b). Kvinderne oplever, at naturens rytme ikke kan forceres, og det relaterer sig til dem, idet de også befinder sig i en rytme i kraft af dagsprogrammet. Dagsprogrammet betød, at alle perioder med aktiviteter eller hvile havde en tydelig begyndelse og afslutning i både tid og rum, svarende til naturens vækst og forfald. Ifølge Grahns medfører dette en øget bevidsthed hos den enkelte om eget behov for balance mellem hvile og aktivitet (ibid.).

Følgende citat illustrerer Lises refleksion over det rytmiske i naturen:

”[ ] det er jo nemlig ikke kun i haven vel, det er jo også det der man gør derinde, altså prøve at gøre det i et roligt tempo, en ting ad gangen [ ] Så det er et samspil af natur og så den der lidt meditative måde man skal prøve at gøre tingene på derinde.” (Lise 13 #)

Ifølge Grahns (2005b) giver terapihaven mulighed for at udnytte naturens skifte og tempo, for herved at give deltagerne et nyt tidsperspektiv. Et nyt tidsperspektiv, der har til hensigt at afføde en accept hos deltagerne om at ting tager tid, og at et roligere tempo kan kobles til havens langsomme vækst. Det er befriende for mennesker, at det ikke har noget formål at skynde sig i en have, planterne gror ikke hurtigere af den grund. Man må have tålmodighed og lade væksten tage den nødvendige tid (ibid.).

Således kan der ud fra kvindernes positive udsagn om dagens struktur, argumenteres for Grahns formulering om at behandlingen har tiden som en vigtig faktor, og at man i haveterapien ”tvings til” at følge naturens eget ur (ibid.). Således synes det også interessant at kunne bekræfte at et flertal af tidsperspektiver fremkommer under bearbejdningen af det empiriske materiale: Dagsprogrammets tidsperspektiv, naturens tidsperspektiv, kvindernes tidsperspektiv ved indgangen til opholdet, med manglende struktur, der under forløbet forvandles til et nyt tidsperspektiv – hvor ting gerne må tage tid - en tid til personlig fordybelse og refleksion.

Der kan argumenteres for at dagsprogrammet, i kraft af strukturen og spejlingen til naturen, giver kvinderne hensigtsmæssige betingelser for at indgå i fællesskabet og opnå balance

mellem aktivitet og hvile. Samtidig synes det centralt, at et fagligt kvalificeret personale står bag, og arbejder støttende og omsorgsfuldt under forløbet. Personalet er på kompetent vis medskabere af de trygge rammer. Behandlingen grunder på, at mennesker og have skal ses i balance, og det er centralt at personalet tager udgangspunkt i omfanget af krav, kvinderne er i stand til at forholde sig til. Personalet respekterer den enkelte kvinde og ser hendes stresstilstand som noget meget alvorligt, og er bevidste om, hvor forpint krop og sind kan være. Ifølge Grahn's teori (Grahn 2005a, 2005b) fører personalets arbejde i terapihaven til, at deltageren skal føle såvel personlig styrke som samhørighed med omverdenen.

Følgende citat illustrerer hvordan personalets opmærksomhed førte til, at Mette følte såvel personlig styrke som samhørighed med omverdenen:

”[ ] så fik jeg øje på hønsene, og så gik jeg i gang med dem [tegne], og det var skide sjovt. (griner) Det havde jeg det rigtig rigtig godt med, og det...og der fik jeg jo så også den tilstand jeg gerne skulle være i ...hvor jeg sådan ligesom ..som måske mere er svar på en hvileperiode, det er jo sådan set lige meget, den er god for mig, det er der hvor jeg bare ikke tænker på andet end det at tegne [ ] og så på et tidspunkt, så synes hønsene at nu skulle de et andet sted hen, og så kom Merete [personale] med en skefuld (griner) korn til dem og lagde lige ude foran, så havde jeg dem lige en halv time længere, (vi grinder begge to) så det var rigtigt fint.” (Mette 3”, 3&)

Dagsprogrammet og personalet er vigtige aktører i rehabiliteringsforløbet i terapihaven, idet de udgør en del af en sammenhæng, der har betydning for at de oplever en ro i kroppen og en berigende stilhed omkring dem. Det afføder en række refleksioner hos kvinderne, der giver dem mulighed for at se sig selv med andre øjne, end de har gjort tidligere under sygdomsforløbet, og herved kan de opbygge selvfølelse og identitet igen (Grahn 2005b). Således er det også positivt bekræftende, når de beskriver, at rammerne i terapihaven befordrede dem en ro, der betød at de kunne genoptage aktiviteter, de ikke havde kunnet længe, så som at tegne og læse.

Men hvordan kan andre sammenhænge end dagsprogrammet og personalet i terapihaveforløbet bidrage til positive oplevelser, og forklare den lindring og forandring, kvinderne beskriver i forbindelse med opholdet – og herved indkredse, hvori den helende virkning består?



## Naturen som kilde til helbredelse

Opholdet i terapihaven gav kvinderne en oplevelse af tæt kontakt med naturen, hvilket de forbandt med at naturen ”gav dem noget”. Det stimulerede sindet og sanserne til at stoppe op, se naturen og nyde den, hvilket gav fred og ro. En kvinde beskrev, at det gav en fornemmelse af, hvor hun skulle være i kroppen. En anden beskrev at roen kom ned fra grene på asketræet. Flere af kvinderne oplevede nye indsigter ved bare at være i terapihaven, uden at være nyttig, men opholde sig og imødekomme egne behov og lyst. Terapihavens psykoterapeut præsenterede muligheden for at lave mindfulnessøvelser. Tre af informanterne lavede øvelserne, hvor de koncentrerede opmærksomheden om det de så, eller med lukkede øjne koncentrerede sig om at lytte. Fælles for beskrivelserne af mindfulnessøvelserne var, at det bragte dem i en tilstand af harmoni.

Ifølge Burns (1998) er teorien bag mindfulness, at omgivelserne i haven eller naturen er en omfattende ydre ressource, der er en kilde af skiftende stimulation. Solens lys eller vindens bevægelser i træerne er aldrig præcis de samme fra øjeblik til øjeblik. De uendelige variationer som farver, skygger og bevægelser frembyder, kan påskønnes fra øjeblik til øjeblik, uanset hvordan det frembyder sig. Hver eneste forandring i kvindernes sansning og perception er en ny oplevelse, der afføder en ny følelse hos dem. Omgivelserne i terapihaven frembyder en alsidig og dermed privilegeret stimulation. Det giver mulighed for at erfare foretrukne følelsesmæssige og meget individuelle oplevelser. Det afføder et potentiale for, at hver kvinde kan opdage hendes foretrukne terapeutiske element.

Idet mindfulness relaterer sig til sanserne, er det netop disse, der bringer kvinderne i kontakt med naturen i terapihaven, og ifølge Burns (1998) gives herved mulighed for stimulation, der udløser en positiv følelsesmæssig respons. Sanserne er en stor ressource for kvinderne i terapihaven, idet de via disse forsynes med udefra kommende stimulans (ibid.) Ud fra et terapeutisk perspektiv er haven interventionskilden, og i øvelsen er kvinderne vågne i nuet, og kan tolke og reagere på det de gør, hvilket medfører en øget bevidsthed om egne oplevelser.

Af det empiriske materiale fremgår det, at kvinderne påskønner at sanserne stimuleres, at de kan koncentrere deres bevidsthed og opmærksomhed i forhold til det der er omkring dem, herunder at der er mulighed for ophold i havens alsidige rum. Det er forbundet med

de centrale teorier bag The Healing Garden School og The Instorative School, at kvinderne, i kraft af havens design og æstetiske indhold, får mulighed for at stimulere sanser og sind, samt reflektere og fordybe sig i terapihavens natur, og herved opnå restitution.

At kvinderne oplevede fred, ro og harmoni i terapihaven, kan også bringes i relation til Kaplan og Kaplans (1989) teori om spontan opmærksomhed. At kvinderne anvender den spontane opmærksomhed, kan ifølge teorien relateres til, at ophold i terapihaven kræver lille anstrengelse i forhold til at sortere information. Herved opnår kvinderne at føle sig afslappede og afstressede.

Det kan være interessant igen at spørge, om en terapihave er nødvendig for at opnå denne afstressende effekt?

Det forhold at haven fremstod med en alsidig indretning, hvor 8 differentierede haverum var repræsenteret, gav kvinderne en særlig mulighed for at tage ophold efter egen præference. Grahn (2005b) formulerer teorier om, i hvilke haverum personer med alvorlig stress sandsynligvis vil søge ophold. Ud fra det empiriske materiale kan der argumenteres for, at de enkelte kvinders præferencer for opholdssted i nogen grad falder inden for disse formulerede rammer. Ifølge Grahn (ibid.) søger de mest udmattede personer områder som ”fred og ro”, ”åbent med udsigt”, ”artsrig og vild”. Ud fra kvindernes beskrivelser af stresssymptomer og valgte opholdssteder synes det samstemmende, idet der er en tendens til at de opsøger fredfyldte steder og områder med karakteristika vild og artsrig. Der forekom en enkelt, men illustrativ undtagelse, hvor en af informanterne, på grund af regn, tog ophold i drivhuset på gårdspladsen, med karakteristika; det sociale centrum. Hun beskrev, at opholdet her var mere af nød. Sættes udsagnet i relation til Grahns teori, kan der iagttages en overensstemmelse, idet han formulerer, at ophold i ”det sociale rum” kan skræmme nogle stressramte mennesker (Grahn 2005a).

Man kan spørge, om andre steder i terapihaven vil blive opsøgt i takt med en bedring af stresstilstanden? Umiddelbart var der ingen beskrivelser af aktivitet og ophold i de mest kultiverede dele af terapihaven. Ophold og aktivitet knyttet til disse områder, skulle i relation til teorien betyde en mindre udmattet tilstand, svarende til en placering højere i den tidligere præsenterede pyramidemodel. Om kvindernes mentale tilstand kan forklare dette

forhold, synes ikke at være helt entydigt. Det behøver ikke alene være stresstilstanden der afgør valg af opholdssted. Årstiden og vejret kan være en faktor, der spiller en rolle. Nærværende terapihaveophold fandt sted ultimo marts, og den tidlige årstid kan muligvis også forklare, at der ikke var beskrivelser af ophold og aktivitet ved havens prydbede.

Opholdet i terapihaven førte også til, at kvinderne fik erindringsoplevelser. Minder fra en tid i livet hvor de var i balance blev stimuleret via aktivitet og/eller sanser. Erindringsoplevelserne var forbundet med positive associationer, og ud fra et terapeutisk perspektiv er de vigtige og centrale aktører i rehabiliteringsprocessen i terapihaven. Terapeutisk stimulerer man bevidst til at erindringer kan frembringes, eksempelvis ved plantevalg, møblering af de indendørs rammer eller som citatet illustrerer, omgivelserne i forbindelse med terapihaven:

”Altså det [at være i terapihaven] (pause) jamen det ramte mig meget (pause) meget voldsomt på en eller anden måde (pause) altså naturen (pause) altså udsigten over fjorden her, træerne, (pause) det berørte mig virkelig meget [ ] altså jeg er kommet her meget med min familie, vi har haft et fritidshus oppe i [nævner en by], og det er den samme fjord, altså det er den samme natur ikk? øh, (pause) og vi har ikke det fritidshus mere, øh min bror og jeg solgte det for en 10 år siden (pause) altså, (rømmer sig) det vækkede også mange minder [ ] det har været en god tid for mig som barn at være der [ ] (rømmer sig).” (Thea 1+)

Kvindernes skildringer af minder gav indtryk af en tæt kommunikation med omverdenen via sanserne. Grahn (2005a, 2005b) formulerer, at et miljø der opfattes som et hjem, er en del af personens jeg, og dette miljø har man højest præference for. Når kvinden befinder sig i et miljø der fremkalder erindringer, eksempelvis et særligt udvalgt sted terapihaven, der er i overensstemmelse med hendes egne præferencer, fører det til, at hun bekræftes i, at hun er den, hun føler hun er. Det er en del af rehabiliteringen i relation til den personlige fremmedgørelse, mange stressramte oplever. I dette ”rum” gives der mulighed for en eksistentiel udvikling, der bringer hende videre i rehabiliteringsprocessen.

## **Aktiviteten som aktør**

Aktiviteten i terapihaven blev oplevet positivt, når den kunne indledes fordi man havde lyst. At aktiviteterne ikke havde et fast defineret mål eller skulle være færdige havde stor betydning. Oplevelsen af krav knyttet til aktiviteter blev i særlig grad negativt ekspliciteret, og var forbundet med en række kropslige oplevelser, som kvinderne forbandt med stress-symptomer.

Det fremgår af kvindernes beskrivelser, at deres valg og udførelse af aktivitet er forbundet med positive oplevelser. Det er på flere måder som om de beskriver en mental og kropslig tilstand, hvor de bliver ét med aktiviteten og omgivelserne; de udtrykker en positiv væren, der bringer dem en glæde ved det de gør. Ifølge The Horticultural Therapy School og The Instorativ School er flow-oplevelser i forbindelse med aktivitet meget central. Og man kan spørge om kvinderne opnår at ”komme i flow” i forbindelse med deres aktiviteter? I relation til de præsenterede teorier, er det muligt at argumentere for, at eksempelvis Pia’s beskrivelse af at flette pilehegn kan være en flow-oplevelse. Beskrivelsen af hvordan aktiviteten påbegyndes og gradvist ”folder sig ud”, med hendes fulde tilstedeværelse og engagement, hele tiden med oplevelsen af at hun magter opgaven, er i særlig grad beskrivende for, hvordan hun er i ubesværet harmoni og balance med det hun gør.

Csikszentmihalyi (2005:42) formulerer, at aktiviteter der kræver fuld tilstedeværelse, giver mulighed for flow-oplevelser, og det fremmer velvære og lysten til aktivitetsudfoldelse. Fælles for øjeblikkene af ”flow” er, at bevidstheden stiller helt skarpt på opfyldelsen af opgaven. Det opleves, at intentioner, følelser og tanker er i harmoni med hinanden. Det er en beskrivelse af ubesværet og alligevel fuld koncentreret indsats. Aktiviteten med at flette pilehegn afføder, at Pia fokuserer på et klart mål, nemlig at flette, der ligger på linie med det hun kan og vil. Ifølge Csikszentmihalyi (2005) indebærer flowaktiviteter umiddelbar feedback, idet man har styr på hvordan det går, og hvordan man klarer sig, og tilsyneladende kan hun hele tiden se et resultat, som hun er tilfreds med. Hun beskriver, at hun i forløbet hjælpes af personalet, og det eventuelle moment af usikkerhed og angst for om hun magter opgaven, afhjælpes af dette. Det er en skildring af en række omstændigheder ved en aktivitet, der afføder en optimal oplevelse, der handler om at hun opnår balance mellem forudsætninger og de tilstedeværende muligheder når hun fletter pilehegn. I skildringen er det centralt, at hun ikke oplever følelsen af pres eller krav, hvilket er i tråd med de formule-

rede teorier om, at flowoplevelser skænker individet glimt af intensitet, nærvær og liv (ibid.).

Jeg formoder også at de andre kvinder er i tilstande af flow i andre sammenhænge med aktivitet. Argumentet herfor er, at flow-oplevelser grundlæggende kan kædes sammen med en aktivitet, man har stor præference for. Det er kendetegnede for deres ophold i terapihaven at de gør, hvad de har lyst til, og det kan tilføjes, at flow-oplevelser også kan opnås gennem sanseoplevelser, eksempelvis glæden ved at udforske eller nyde ophold. Kvindernes beskrivelser af deres oplevelser med aktiviteter vidner om elementer, der i særlig høj grad kan forbindes med en række af flow-teoriernes elementer.

Aktivitet i terapihaven betyder, at man indbydes til fysisk aktivitet og ophold ude i frisk luft og lys. Fysisk aktivitet er sundt, og en meningsfuld aktivitet kan igangsætte en række kognitive processer (Grahn 2005b). At kvinderne profiterede positivt ved aktiviteterne i terapihaven, kan som mulig årsag findes i, at aktiviteten indgår i en naturlig sammenhæng og dermed også giver en oplevelse af sammenhæng for den enkelte. Det er centralt i kvindernes beretninger, at aktiviteten udelukkende opleves og erfares i et positivt perspektiv, under forudsætning af, at den ikke er forbundet med krav. Antonovsky (2000:33) formulerer, at oplevelsen af sammenhæng er en vigtig determinant for at bevare placeringen på et kontinuum, der går fra et godt til et dårligt helbred, og for bevægelse i retning af den sunde pol. Ifølge Antonovsky er perspektivet på oplevelsen af sammenhæng i det man gør, forenelig med at opleve mening. Det er centralt for oplevelsen af sammenhæng, at man har et klart billede af de udfordringer der stilles, hvis man skal kunne føle, at der står tilstrækkelige ressourcer til rådighed. Hvis man lever i en verden, man opfatter som kaotisk og uforudsigelig, er det svært at føle, at man har mulighed for at klare sig godt. I den forbindelse kan en stressfaktor ifølge Antonovsky defineres som krav, der ikke er nogen umiddelbar eller automatisk adaptiv respons på. Stressfaktorenes primære virkning bliver, at de skaber en spændingstilstand. Det bringer en lang række uforudsigelige erfaringer med sig og resulterer i en svækkelse af oplevelsen af sammenhæng (ibid.).

Teorien kan forklare at aktiviteten i terapihaven er en aktør, der opleves kravløs af kvinderne. Eller man kan, for at anvende Antonovskys terminologi, sige at aktiviteternes omfang ligger inden for en ramme, der er overskuelig og håndterbar for kvinderne, og derfor affø-

des en oplevelse af harmoni og balance med egne ressourcer. At haveaktiviteterne er mangfoldige og tilpasses den enkelte, afføder oplevelser af sammenhæng og mening, og bibringer herved kvinderne en sundhedseffekt, der skaber en bevægelse mod den sunde pol på det salutogenetiske kontinuum (ibid.).

Præferencerne for aktiviteter var forskellige. Således foretrak en af kvinderne aktivitet hver gang der var opholdsperiode i terapihaven, to foretrak en vekselvirkning mellem aktivitet og hvile, og endelig var der en, der ikke synes at have været aktiv i særlig grad. Det var fælles for dem alle, at de ikke havde prædefineret, hvad de ville gøre i haven. I tråd med en række af haveteorierne, lader de sig stimulere af naturens farver, lugte og lyde, der udløser inspiration eller motivation, hvilket også harmonerer med Searles formulering om, at dyr og natur igangsætter kreative processer (Searles 1960). Det førte til at aktivitet i terapihaven blev oplevet alsidig og meningsfuld. Oplevelser med terapihavens høns blev beskrevet som særligt lystfyldt, og illustrerer en relation til noget levende, men mindre udfordrende end relationen til mennesker.

Perspektiverne på den restituerende effekt af aktivitet i terapihaven synes at få yderligere styrke, når behandlingen grunder på at personen og haven skal ses i balance. Ifølge Grahns teorier (Grahn 2005b) kan kravene fra haven ses som noget naturligt og afbalanceret med kvindernes egen formåen, således at de hele tiden føler og oplever tryghed, kontrol og lyst. Det er en forudsætning, at alle momenter deltagerne udfører, kan føles meningsfulde, og at der kan opbygges noget til nytte og nøje. Meningsfuldheden har vist sig at være meget vigtig, og således er det også herigennem, at personalet motiverer kvinderne.

Kvindernes beskrivelser af aktivitet i terapihaven vidner om, at en række processer samspiller. Der kan argumenteres for, at restorative processer, meningsfulde aktiviteter med oplevelser af sammenhæng, stimulering af sindet, refleksion over oplevelserne, samt lys, luft og anledningen til motion, tilsammen udgør et grundlag der fører til, at kvinderne opnår positive oplevelser såvel kropsligt som mentalt. Ifølge Grahns teorier (Grahn 2005a, Grahn et al. 2006) kan dette forklares med, at en øget balance mellem krav og kontrol opstår hos den enkelte.

## Oplevelsen af forandring samt øvrige tanker i relation til undersøgelsen

Graden af forandring eller effektfuldheden ved et terapihaveforløb, kan være vanskelig at måle og dokumentere. Det har således heller ikke været specialets hensigt at måle effektfuldheden, men undersøge hvori den helende virkning bestod, med baggrund i en forståelse om, at virkningen må ses i et multifaktoriel perspektiv. Det kan alligevel være centralt at belyse rækken af positive sundhedsmæssige forandringer, som kvinderne oplevede i rehabiliteringsforløbet, idet det kan danne baggrund for at indkredse hvori den helende virkning kan findes.

”Det som forandrede sig var, at det sådan set fortsatte på samme måde, men bare når der så var kaffe og mad så kunne jeg på en eller anden måde, hvad skal man sige, *nyde* det sociale der var, ikk? Det kunne jeg, jeg kunne ikke *nyde* det til at begynde med.” (Pia 2&)

”[ ] det jeg overordnet fik slået endnu mere fast, det var, hvad skal vi sige, et et..lavere omdrejningspunkt [ ] sådan at når man tager et gennemsnit på en dag, ....og hvor jeg også begyndte at kunne genkende følelsen af ..altså jeg kunne simpelthen i kroppen mærke hvortil jeg skulle gå og så måtte jeg stoppe, altså den var jeg ikke så bevidst om før, som jeg blev der. [ ] Og have det godt med det, ikk? [ ] Og det fik jeg. Det fik jeg i hvert fald en fornemmelse af hvor jeg skulle være [ ]” (Mette 2/)

Men kan de positive sundhedseffekter skyldes informanternes eventuelle positive forventninger til opholdet? Materialet vidner om, at ikke alle havde samme positive forventninger til opholdet, men var forbeholdne overfor hvad der skulle ske.

De oplevede forandringer fra før til efter opholdet, kan ifølge Grahn (2005a) afspejle en udvikling hos den enkelte, der har ført til en oplevelse af at føle sig oplyst og få andre øjne på sig selv og sin sygdom. Idet stresstilstanden medførte at kvinderne befandt sig i en krise før opholdet, kan der være tale om, at de gennemgår en form for eksistentiel udvikling. Terapihaven blev det miljø, der hjalp dem på vej i den eksistentielle krise, hvor stresssymptomer havde affødt en fremmedgørelse i forhold til dem selv og deres omverden.

Men hvordan forklares denne mulige eksistentielle udvikling i relation til det empiriske materiale, og hvilke bagved liggende aktører kan der være i forbindelse hermed?

Kvindernes beskrivelser af forandring i forbindelse med eksempelvis at nyde fællesskabet, at oplevelsen af krav ændres til lystbetonede aktiviteter, kan vidne om, at de har haft svært ved at tolke deres omverden før og i begyndelsen af opholdet, og afspejler at de har følt sig fortabt i samspil med andre. Ifølge Grahn (ibid.) kan den stressramte nærmest have følt sig som offer for en usynlig magt, der i relation til nærværende materiale kan forklares ud fra oplevelser af ikke at kunne koncentrere sig om at læse eller tegne, være plaget af tanke-mylder, opleve barrierer i forhold til krav eller aktivitet. Når kvinderne efterfølgende beskriver en øget koncentration, således at de kan læse og tegne igen - en beskriver at hendes sande omdrejningspunkt i kroppen blev slået fast, en beskriver at hun uden barriere kunne være aktiv i haven - kan dette forklares med at mennesker, der på positiv vis gennemgår en eksistentiel krise, opbygger selvfølelse og identitet igen (ibid.).

En central beskrivelse i forbindelse med oplevet forandring, var en kropslig lindring i form af ro og stilhed. Oplevelsen af ro gentages i forskellige sammenhænge i forløbet, og tyder på at være en afgørende forudsætning for at komme fri af egen fremmedgørelse og herved opleve en positiv forandring. En bagved liggende forklaring kan være at haven opleves kravløs (Grahn 2005a) og spørgsmålet er om materialet vidner om, at en af de store styrker ved terapien i haven i nær kontakt med naturen er, at kvinderne fører en følelses- og sanssemæssig dialog med naturen i teraphaven, således at de opnår forudsætning for at gå styrket gennem krisen. Ifølge Grahn (2005b) kan der argumenteres herfor, idet studier tyder på, at oplevelser i natur påvirker mennesker ulige stærkt, beroende på hvordan deres livssituation er, svarende til deres placering i tidligere nævnte pyramidemodel (Grahn 2005a, Grahn 2005b Stigsdotter & Grahn 2002). Samtidig formuleres, at haven giver plads og rum til eksistentielle tanker og herved opnås nyorientering og tro på fremtiden (Grahn 2005b).

Det empiriske materiale og den teoretiske argumentation skulle bringe specialets problemstilling nærmere et svar på, hvilke aktører der indgår i et haveterapeutisk forløb, og udgør et grundlag for rehabilitering. Natur, have, dyr, aktiviteter, hvile, tid og kompetent personale – disse er alle aktører, der indgår i kvindernes beskrivelser, og bidrager til en meningskabende sammenhæng i deres rehabiliteringsproces. Ifølge forsker Roger Ulrich (1999) er det aktører i et miljø, der rummer egenskaber, som kan påvirke vores medfødte reflekser, svarende til de evolutionære teorier. Det er en omverden med indtryk og signaler der påvir-



ker kvindernes indre, deres identitet og dermed deres muligheder for at restituere fra sygdom.

I forhold til at belyse de elementer der udgør den helende virkning, er det interessant at iagttage, hvordan de fire informanter placerer sig i forhold til de tre haveterapiskoler. På lidt pragmatisk vis kunne man sige, at Lise og Mette tilhører The Healing Garden School, Pia tilhører The Horticultural Therapy School og Thea tilhører The Instorative School. Deres oplevelser og beretninger har været meget forskellige, og Kaplan og Kaplan (1989) har via studier erfaret det samme, og formuleret at mennesker er mangfoldige. Nogle mennesker foretrækker at være fysisk aktive og arbejde i haven, andre fokuserer mere på observation og har øje på planter og træer, og andre igen reflekterer over processen mens de arbejder i haven.

### **Metodologiske overvejelser**

Der er foretaget tre interviews i Odsherred Terapihave og et i et privat hjem. Interviewene var narrative og semistrukturerede, og informanterne var kvinder i alderen 42-56 år. En undersøgelse der bygger på få informanter, vil i sig selv ikke have stor udsigelsesstyrke udover den lille gruppe, den undersøger. Skal undersøgelsen føre til mere end en række nye antagelser, må de empiriske data analyseres og diskuteres i forhold til teorier og begreber på området. Det har jeg gjort i diskussionen, og jeg finder god overensstemmelse mellem empiri og teori.

Ifølge Kvale (1997) bør man i al forskning spørge, om den anvendte metode repræsenterer relevante veje til kundskaber, der kan belyse problemstillingen. Er de valgte veje ikke relevante, kan det ikke forventes, at resultaterne giver gyldige svar på det man undrer sig over.

Treenigheden af generaliserbarhed, reliabilitet og validitet har opnået status som videnskabelig, hellig treenighed i moderne sundhedsvidenskab. Man kan vælge at ignorere de klassiske positivistiske kriterier, ud fra den opfattelse, at de ikke er relevante for humanistisk forskning, og at man ved at anvende dem påtvinges en argumentationsform, der hører hjemme i en anden diskurs. Kvale (1997:225) diskuterer i stedet, hvordan man overskrider en ekstrem subjektiv søgen, hvor alting kan betyde alting, og en absolut søgen efter den eneste sande objektive mening. Han argumenterer for validitet som en social konstruktion,

hvor de praktiske konsekvenser for kvalitativ forskning indebærer, at der lægges vægt på forskningens håndværksmæssige kvalitet, og på kommunikative og mere pragmatiske former for validering. Der refereres til forskerens kyndighed og kompetence, færdighed som interviewer, fortolker, teoretiker, forenelig med kompetencer i hele forskningsprocessen. Verifikation hører ikke hjemme på et bestemt stadium af undersøgelsen, men er en løbende kvalitetskontrol på alle stadier af vidensproduktionen; litteratursøgning, design, interviews, optagelse, transkribering, tematisering, analyse, diskussion og konklusion. Således argumenterer Kvale (ibid.) for, at integrere validering i forskningsprocessen, og ønsker samtidig at udvide begrebet til også at omfatte kommunikativ validering, hvor gyldigheden af vidensresultaterne testes i en dialog og pragmatisk gyldighed, der relaterer sig til problemstillingen om hvorvidt resultaterne er praksisrelevante.

Som debutant indenfor udførelse af interviews har dét at være den selvvrderende metodekritiker været en spændende udfordring. Ovenstående teoretiske fundament førte til, at jeg gennem forskningsprocessen har forsøgt at være bevidst om min egen rolle og forforståelse, samt hvordan jeg med status som blandt andet kvinde, sygeplejerske, stud. scient. san og havemenneske var deltager i forskningsprocessen.

### **Pålidelighed**

Det narrative semistrukturerede interview, hvor en interviewguide tillod uddybende spørgsmål, førte til mere udførlige beskrivelser, således at informanterne fik tydeliggjort det de sagde. Det øger pålideligheden, idet jeg som interviewer afstemmer mine fortolkninger med informanternes svar (Kvale 1997). I interviews af 45-60 af minutters varighed kan man ikke vide, om dataindsamlingen er mættet, eller om andre nuancer ville fremkomme, hvis der havde været flere informanter, hvor eksempelvis mænd var repræsenteret. De tre interviews foretaget i teraphaven blev indledt inde i huset og afsluttet med en rundvandring i haven på cirka 20 minutter. Herved fremkom beretninger med et andet indhold og andre nuancer, end de beretninger jeg hørte inde. Det var som om, at rundvandringen inspirerede dem til at fortælle andet fra deres ophold. Det var en styrke at de kunne udpege steder i haven de beskrev, således at jeg kunne sikre mig, at jeg havde forstået deres beskrivelser under interviewet, hvilket gør undersøgelsen mere gyldig. Det fjerde interview blev efter informantens ønske holdt i hendes hjem.

Tilgangen til informanter var pragmatisk. På tidspunktet for specialeforløbet var der ikke mulighed for udvælgelse, for herved at opnå spredning med fordeling på alder, køn eller tidspunkt på året for ophold i terapihaven. En spredning kunne have spillet en rolle for udsagn til det empiriske materiale. Der var fire informanter, der indvilligede i at lade sig interviewe, og de tidsmæssige rammer i forhold til ophold i terapihaven og interviews, holdt op imod hvad der etisk kunne forsvares, gjorde det muligt at tilpasse specialets tidsmæssige rammer.

Ved at anvende den semistrukturerede og narrative interviewmetode, oplevede jeg at informanternes egne oplevelser af deres forløb i terapihaven kom i fokus i undersøgelsen. De fire kvinder var alle syge af stress, hvilket gjorde mig bevidst om, at der kunne være tale om en vis skrøbelighed hos informanterne. Ud fra en etisk betragtning var det vigtigt at udvise hensyn under interviewene, at lade en grænse for hvor dybt jeg ville spørge ind til personlige forhold være gældende, samt undgå at der opstod situationer, der fik karakter af intervention. Interviewmetoden gav mulighed for at informanterne kunne fortælle og uddybe det de ønskede at lægge fokus på. De har alle fortalt hver sin unikke historie fra Odsherred Terapihave, og det har været positivt i forhold til at opnå viden og indkredse, hvori den helende virkning består i et haveterapeutisk forløb, ud fra et deltagerperspektiv. Den efterfølgende bearbejdning af det empiriske materiale bekræftede yderligere, at metoden var velegnet til at undersøge hvad jeg i udgangspunktet havde intentioner om. I forløbet har jeg været bevidst om at viden altid er positioneret (Kvale 1997). Det har ikke været min hensigt ikke at påvirke forskningsprocessen, for det har jeg været klar over at jeg ikke kunne undgå, men i kraft af de metodiske valg, har jeg valgt at styre så lidt som muligt.

Ifølge Malterud (2003:110) kan udarbejdelse af en matrice være et hjælpemiddel i valideringen (se bilag 4). Den visuelle oversigt kan ved horisontal aflæsning anvendes til vurdering af, hvordan beskrivelser og begreber stemmer overens på tværs af materialet. Ved vertikal aflæsning, kan samme forhold anskues for den enkelte informant. Matricen har været velegnet, idet den på enkelt vis gav anledning til en række refleksioner, i det omfang jeg i forskningsprocessen opererede med begreber, der vanskeligt kunne identificeres i det empiriske materiale. Eksempelvis når tematiseringen gav indtryk af, at alle informanterne søgte ro og stilhed, kunne det via matricen identificeres, om alle havde bidraget med udsagn, eller om der forekom informanter, der ikke havde berørt emnet. Ifølge Malterud (ibid.)

kommer man via matricen nærmere det gennemgående spørgsmål om, hvad resultaterne giver gyldig viden om. Det er min oplevelse, at både processen med at udarbejde matricen og det færdige produkt har ført til, at den præsenterede empiri fremstår sandfærdig. I valideringsprocessen har jeg via matricen endvidere søgt efter udsagn, der kunne modsige de fremkomne konklusioner, ligeså har jeg været opmærksom på oversete data, der kunne bibringe diskussionen nye perspektiver. Matricen rummer et stort datamateriale, men synes ikke at efterlade væsentlige dele af empirisk materiale, som kan rejse nyttige kritiske spørgsmål, der kan relateres til problemformuleringen.

Alligevel rummer forskningsprocessen bevidste fravalg af det empiriske materiale. Informanterne bragte emner op under interviewene, der under bearbejdningen blev fravalgt, idet de ikke var meningsbærende enheder i forhold til specialets problemformulering. Det var eksempelvis beretninger om sygdomsforløb, økonomiske-, familiære- og arbejdsmæssige forhold, hvor jeg i interviewene valgte ikke at være styrende, ud fra en betragtning om at informantens beretning er bundet til en sammenhæng. Fravalg og tilvalg i det empiriske materiale har resulteret i et afgrænset fokus, der har gjort det muligt at indkredse, hvori den helende virkning består ved et haveterapeutisk forløb.

### **Overførbarhed**

Nærværende undersøgelse har et sparsomt antal informanter, og tilgangen har ikke været strategisk udvælgelse, men pragmatisk. Det synes relevant, kritisk at vurdere den genererede videns karakter og overførbarhed. Der kan argumenteres for, at et sparsomt antal informanter kan styrke et grundigt analytisk arbejde, i modsætning til et større antal informanter, der kan afføde en mere overfladisk analyse (Malterud 2003:62).

Metoden til generering af empiri synes egnet, idet hensigten var at opnå viden via personlige beretninger. Jeg har været overrasket over hvor mange nye perspektiver informanterne har kunnet give mig, hvilket er et forhold jeg påskønner og som gør mig ydmyg overfor andre menneskers oplevelsesverden. På baggrund af den gode overensstemmelse mellem empiri og teori i diskussionsdelen, kan der argumenteres for overførbarhed til andre stressramte kvinder i dansk kontekst, der søger rehabilitering i en terapihave. Således vil den opnåede viden, eller dele af den, kunne indgå i overvejelser om etablering og drift af terapihaver, hvor målgruppen er stressramte danske kvinder. Den genererede viden er afgræn-

set, idet den ikke udsiger noget om, hvordan mænd oplever den helende virkning ved et haveterapeutisk forløb. Et forhold der også er meget spændende og relevant.

I forbindelse med formidlingen af resultaterne, har det været centralt at leve op til et krav om konsistens. Det vil sige, at det gennem hele specialeforløbet har været hensigten at holde en rød tråd, der kunne skabe en logisk forbindelseslinie mellem problemformulering, teorier, metode og empirisk materiale, der førte frem til en viden, der kunne formidles til læseren (Malterud 2003). På den baggrund har validitet været en refleksiv proces fra indledning til afslutning af specialet, der skulle gøre det troværdigt og underbygge, at den genererede viden, med afsluttende konklusion, er videnskabelig funderet.

## Kapitel 7: Konklusion

Nærværende specialeafhandling var motiveret af en interesse for, hvordan man ved hjælp af haveterapi kan rehabilitere stressramte personer, så de kan vende tilbage til et aktivt liv og være velfungerende. Baggrunden var et ønske om at opnå viden om og dybere indsigt i, hvori den helende virkning består ved et haveterapeutisk forløb, holdt op imod tværviden-skabelige teorier om havens og naturens sundhedsfremmende effekter. Det har således været centralt at belyse, hvilke faktorer der bidrog til, at informanterne oplevede heling og rehabilitering under et 10 dage langt ophold i en terapihave.

Ud fra denne lille undersøgelse af, hvordan 4 stressramte kvinder oplevede og erfarede et haveterapeutisk ophold i Odsherred Terapihave, tyder det på, at den helende virkning udgøres af en række aktører i samspil.

Undersøgelsen hviler på narrative semistrukturerede interviews, der har indbragt et empirisk materiale med mange nuancer. Undersøgelsen munder ikke ud i en verden af ”hårde” data, idet det er fire forskellige kvinders skildringer af oplevelser og erfaringer, der udgør det empiriske materiale. Trods forskelligheder, er der dog temaer der går igen.

Et aspekt er, at opholdet i terapihaven bidrog til at kvinderne oplevede positive forandringer i deres stresstilstand. Analysen vidner om, at dagsprogrammet gav kvinderne en oplevelse af, at dagene havde en fast rytme og struktur. Det spillede en central rolle som tidsmæssig ramme for et socialt liv de kunne honorere, men også for at opleve at være sig selv, idet de herved fik en særlig vigtig oplevelse af ro og stilhed, der var forbundet med velvære. På grund af kvindernes sparsomme mentale energi, store sårbarhed og behov for psykisk genopbygning og restitution, oplevede de et behov for at være skærmet mod fællesskabet i perioder. Rytmen og strukturen skabte en følelse af tryghed og mening, samt perspektiv i dagen og forløbet. Samtidig gav det en oplevelse af fravær af krav, hvilket også er centralt i rehabiliteringen. Det tyder på, at dagsprogrammets indhold må tilpasses af personalet, således at indholdet fremstår afvejnet i forhold til deltagernes lyst, præferencer og mentale energi.

Ophold ude i terapihaven og naturen spillede en særlig rolle i forbindelse med at følge dagsprogrammet. Herved opstod et perspektiv på tiden, i form af årstidernes skiften, og deltagerne kunne opleve en spejling i naturens stressfrie rytme. Kvinderne oplevede herved at følge naturens eget ur og leve et rytmisk liv, således at de igen kunne opleve at være i samspil med omgivelserne og tolke deres omverden.

Således sætter dagsprogrammet en ramme for, at det haveterapeutiske forløb i særlig grad kan anvendes til ”træning” i ændring af uhensigtsmæssige mønstre hos deltagerne, hvilket vidner om, at dagsprogrammet er en vigtig aktør for stressramte i det haveterapeutiske forløb.

Et andet centralt aspekt er, at terapihavens indretning og særlige egenskaber, i form af sansemæssige stimuli, havde betydning for, at kvinderne kunne koncentrere deres opmærksomhed og bevidsthed. Det affødte refleksioner og fordybelse, der førte til restorative oplevelser. Havens design og indhold, hvor der kan søges ophold forskellige steder efter præference, synes at spille en rolle. Trods materialets lille deltagerantal, tyder analysen på, at informanterne ”repræsenterer” alle tre haveterapiskoler, idet de hver især valgte ophold og gøremål i haven, der knytter sig til haveskolernes forskellige karakteristika. Derfor har alsidigheden i havens indretning og muligheder betydning for deltagernes rehabilitering, men faktorer som årstid, vejr eller at man eksempelvis ønsker at være alene, kan også påvirke valg af opholdssted og aktivitet.

Havens beliggenhed og indretning med eksempelvis store træer i en gammel have, kan siges at have en betydning i forhold til at fremkalde positive minder. De sanse- og indretningsmæssige rammer i terapihaven har betydning, idet de aktiverer sindet. Kvinderne op søger steder i haven, der opleves som ”gamle bekendte”, hvilket berører deres inderste. Når minder opstår hos kvinderne, forbindes de med en følelsesmæssig dialog der fortæller deres historie, og herved bringes den enkeltes egen sande identitet i fokus, i modsætning til den fremmedgjorte identitet mange stressramte oplever.

Et tredje aspekt er, at det var vigtigt for kvindernes rehabilitering, at aktivitet i terapihaven kunne udføres af lyst og egen motivation. Aktivitet forbundet med oplevelsen af krav var associeret med ubehag. At kvinderne kunne være aktive med det de havde lyst til inden for

dagsprogrammets rammer, førte til positive oplevelser med mulighed for at komme i flow, det vil sige at være ét med aktiviteten og opleve tids- og selvforglemmelse.

På den ene side betød aktiviteten fysisk aktivitet og ophold ude i lys og luft, samt kognitive processer. På den anden side tyder analysen også på, at det var betydningsfuldt, at kvinderne havde en oplevelse af sammenhæng, når de var aktive. Når de oplevede sammenhæng mellem udfordringerne i forbindelse med aktiviteten, og følelsen af at de havde de nødvendige ressourcer til rådighed, var oplevelsen positiv. Det må således være inden for disse rammer, at aktiviteten er en væsentlig aktør, der bidrager positivt til rehabiliteringen.

Herudover er personalets omsorg og opmærksomhed overfor deltagerne behov for hjælp central. En faglig dygtighed i forhold til at tilrettelægge et terapeutisk forløb, således at deltagerne oplever personlig styrke og samhørighed med det de er i færd med, kan i flere forhold også siges at have betydning i rehabiliteringsprocessen. Deltagerne aktivitet må således have personalets bevågenhed, med henblik på, om der er behov for hjælp og omsorg i forløbet.

Indledningsvis i specialet formulerede jeg min forforståelse om at: Det er ikke *alene* aktiviteten i haven og sansestimuli fra havens indretning som virker helende. Tilstedeværelse af og omsorg fra personalet er også central i rehabiliteringsprocessen. At personalet observerer den enkelte deltagers behov for kravløshed og gøren ingenting, at tiden bliver en faktor, der ikke styrer handling, er også en helende faktor. Jeg ser den helende virkning som værende *multifaktoriel* - et sammenspil af mange forholds tilstedeværelse, der indgår i en helt ny meningsskabende sammenhæng

Jeg mener at kunne konkludere, at den helende virkning kan findes i et samspil af mange faktorer. Den tydelige gensidige interaktion mellem person, personale, vekslen mellem aktivitet/hvile og omgivelser har betydning for rehabilitering af stressramte i en terapihave. Faktorerne tilsammen skaber rum for eksistentielle tanker, og herved gives mulighed for at opnå nyorientering og fremtidstro. Den gensidige interaktion aktørerne imellem bidrager til en meningsskabende sammenhæng, der er en forudsætning for at gå styrket gennem den eksistentielle krise.



Jeg havde også en formodning om at tiden spillede en rolle i forløbet. Men min forestilling byggede mere på, at tiden ikke var styrende, som den eksempelvis kan være for mange der lever et travlt arbejdsliv. Tidsperspektivets betydning og centrale rolle ved haveterapi har overrasket mig, idet perspektivet rækker langt ud over hvad jeg havde ment og formuleret i min forforståelse. Således var jeg ved indgangen til specialeprocessen ikke bevidst om at haverummet, i modsætning til arkitektur, kan bringe ikke bare tredimensionale oplevelser af rum, men netop også en 4. dimension – dimensionen af tid.

## Kapitel 8: Perspektivering

Afhandlingen har vist hvilke aktører, der indgår i et haveterapeutisk forløb og skaber en helende virkning ved rehabilitering af stressramte personer. Undersøgelsen viser at det er afgørende, hvordan terapihaver opbygges og forløb tilrettelægges for at deltagerne kan rehabiliteres. Alle haver er ikke helende, og ophold og forløb i en have kan være meget lidt rehabiliterende, hvis ikke rammerne er tilpasset målgruppen. På samfundsplan er relevant rehabilitering af stressramte afgangende, idet stress-syndromer og sygefravær er en sundhedsmæssig problematik og en samfundsøkonomisk belastning.

Formålet har været at bidrage med mere optimal baggrundsviden, der i Danmark kan have betydning for udvikling og tilrettelæggelse af haveterapeutiske forløb. Optimalt kunne resultaterne også indgå som beslutningsgrundlag for behandlingsformens anvendelse i Danmark.

Studiet kan være et bidrag til baggrundsviden i forbindelse med opbygning og tilrettelæggelse af god og målrettet haveterapi i dansk kontekst. Men mange andre faktorer har betydning ved haveterapeutiske forløb, og har ikke været belyst.

Indledningsvis i specialet skrev jeg, at afhandlingen var motiveret af en interesse for, hvordan stressramte personer kan rehabiliteres i terapihaver, og vende tilbage til et aktivt liv og være velfungerende. Undersøgelsen har ikke belyst hvor aktive og velfungerende informanterne var efter opholdet i terapihaven, og jeg ved ikke hvordan det er gået informanterne.

Idet tiden har en særlig vigtig betydning i terapihaveforløbet, kunne det være interessant og relevant at belyse hvordan opholdets varighed og eksempelvis ophold med overnatning versus dagsophold spiller en rolle i forhold til langtidseffekter hos deltagerne. Et studie kunne eksempelvis udformes således at kvalitativ og kvantitativ metode kombineres. Interviewundersøgelser afholdt med deltagere, der har haft ophold af varierende længde, kombineret med estimering af fysiologiske parametre som kortison, blodtryk og vægt før, under og efter ophold, kunne bidrage med dokumenteret viden, som basis for tilrettelæggelse og opbygning af optimale rehabiliteringsforløb i dansk regi.

Nærværende studie danner et perspektiv i forhold til, at tværfagligheden i arbejdet med drift af terapihaver er central, og at en tværvidenskabelig fundering i etablering og opbygning er afgørende at inddrage. Fremtidige tværvidenskabelige undersøgelser kan være et reelt og brugbart supplement til allerede eksisterende forskning og viden på området, idet mange svar ikke alene kan hentes i litteraturen, men må findes via erfaringer hos den tværfaglige personalegruppe og i deltagernes oplevelser.

## **Resumé:**

### **Haveterapi til stressramte personer – hvori består den helende virkning?**

Dette speciale omhandler stressramte menneskers oplevelser, erfaringer og rehabilitering ved hjælp af haveterapi. Formålet med undersøgelsen er at besvare følgende spørgsmål: Hvori består den helende virkning ved et haveterapeutisk forløb? Undersøgelsen har afsat i hvordan de stressramte selv oplever rehabiliteringen.

Specialet bygger på en empirisk undersøgelse, hvor der er indsamlet data på baggrund af semistrukturerede narrative interviews med stressramte personer, der har afsluttet rehabiliteringsforløb i en terapihave, samt rundvandring og samtale i terapihaven, for at opnå indsigt i betydningen af den heling der opstår ved et rehabiliteringsophold i en terapihave i dansk sammenhæng.

Produktet af interviewene betragtes som narrativer, der har været et metodisk vilkår til at nærme sig en forståelse af, hvordan informanterne skaber mening via ophold, hvile og aktivitet i en terapihave, og således opnår at blive rehabiliteret. I undersøgelsen er inddraget 4 personer, der enten er sygemeldt fra arbejdsmarkedet eller tilkendt pension på grund af stress. Personerne er bosat forskellige steder i Danmark, og deres etniske baggrund er dansk.

Det empiriske materiale er bearbejdet således at overordnede temaer i relation til specialets problemformulering er verificeret, og heraf formidles den genererede viden. Efterfølgende er der skabt dialog mellem empirien og tværvideenskabelige teorier om havens og naturens sundhedsfremmende effekter.

Undersøgelsen kan konkludere at den helende virkning ikke skal søges i en enkelt faktor, men findes i et multifaktorielt perspektiv. Således indgår en bred vifte af aktører i forløbet og skaber interaktion mellem person, personale, vekslen mellem aktivitet og hvile samt omgivelserne. Aktørerne udgøres primært af et dagsprogram, der danner en struktureret ramme for samvær med andre og for ophold alene. Endvidere indgår ophold i terapihaven, hvor havens særlige design og indhold afføder sansemæssige stimuli, hvorved refleksive processer opstår og restitution opnås. Havearbejde eller anden aktivitet i terapihaven indgår

også som aktør. Det påvises at aktiviteterne i terapihaven må være afpasset således at der ikke opleves krav i situationen. Sundhedseffekten opnås i det omfang aktiviteten udføres af lyst, og samtidig skaber en oplevelse af sammenhæng hos den enkelte, hvor der er balance mellem udfordringer og egne ressourcer. Et fagligt kvalificeret personale indgår endvidere som en vigtig aktør i forløbet, og har særlig betydning i forhold til at observere den enkelte deltagers behov for omsorg, hjælp og støtte.

Undersøgelsens resultater kan således være et bidrag til baggrundsviden i forbindelse med opbygning og tilrettelæggelse af god og målrettet haveterapi i dansk kontekst.

## **Summary:**

### **Garden-therapy for stress inflicted people – wherein does the healing effect lie?**

This dissertation concerns the experiences, knowledge and rehabilitation of stress inflicted people through garden-therapy. The purpose of the study is to answer the following question: Wherein does the healing effect of a garden-therapeutic course lie? The study bases itself upon how the stress inflicted people themselves experience the rehabilitation program.

The dissertation is build on an empirical study, in which data has been collected in the light of semi constructed narrative interviews with stress inflicted people, who have completed the rehabilitation program in a therapy-garden, together with hiking and conversation in the therapy-garden to gain insight of the meaning of the healing that arises during a rehabilitation-stay in a therapy-garden in a Danish context.

The product of the interviews is looked upon as a series of narratives that have been a methodical term to draw nearer to an understanding of how the informants create meaning through a stay, rest and activity in a therapy-garden and thus accomplished being rehabilitated. In the study four people are included that are either on sick leave from the labour market or have been awarded pension due to stress. The people are resident in different locations in Denmark, and their ethnic background is Danish.

The empirical material is worked upon so that the superior themes in relation to the Problem Statement of the dissertation are verified and from this the generated knowledge is effectuated. Afterwards dialogue is created between the empiric and cross scientific theories of the health advancing effects.

The study is able to conclude that the healing effect is not to be found in a single factor, but in a multifactorial perspective. Thus a wide spectrum of contributors is involved in the course and creates interaction between person, staff, alternating between activity and rest including the surroundings. The contributors consist mainly of a daily program that creates a structured scope of companionship with others and of the stay alone. Furthermore a stay

in the therapy-garden is included, wherein the special design of the garden and contents affects sense-stimuli, by which reflexive processes arise and restitution is reached. Garden work or other activity in the therapy-garden is also seen as a contributor. It is proven that the activities in the therapy-garden must be adapted so that no demands can be experienced in the situation. The health effect is reached to the extent that the activity is done by inclination and at the same time creates an experience of continuity in the individual, where there is balance between challenges and own resources. A professionally qualified staff is also included as an important contributor during the course and has a special importance in the sense of observing the individual participant's need for care, help and support.

The results of the study can thus be a contribution to the background knowledge in connection with the construction and planning of a good and goal-oriented garden-therapy in a Danish context.

## Litteraturliste

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

Växjö: LRF Sydost.

Alnarp Rehabiliteringsträdgård

[http://www.lpal.slu.se/ShowPage.cfm?OrgenhetSida\\_ID=4267](http://www.lpal.slu.se/ShowPage.cfm?OrgenhetSida_ID=4267)

Åbnet: 21.08.08

Antonovsky, Aaron (2000): *Helbredets mysterium. At tåle stress og forblive rask.*

Originaltitel: Unravelling the mystery of health 1987.

København, Hans Reizels Forlag.

Bjerrum, Merete og Ramhøj, Pia (2003): Livshistorier som kildemateriale.

I: Inga Marie Lunde og Pia Ramhøj (Eds.): *Humanistisk Forskning inden for Sundhedsvidenskab* (pp. 201-215).

København, Akademisk Forlag.

Borritz, Marianne (2008): Bournout in human service work - causes and consequences.

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

<http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/Aktuel%20forskning/PUMA/Sidste%20nyt%20fra%20PUMA/Dansk%20resume.aspx>

Åbnet: 20.01.08.

Burns, George, W. (1998): *Nature-Guided Therapy. Brief Integrative Strategies for Health and Well-being.*

Philadelphia, Brunner & Mazel.

Datatilsynet (2008)

<http://www.datatilsynet.dk/blanketter/anmeldelsesblanketter/privat-forskning/>

Åbnet: 18.08.08.

Csikszentmihalyi, Mihaly (2005): *Flow og Engagement i Hverdagen.*

Originaltitel: Finding Flow. The Psychology of Engagement, 1997.

Dansk Psykologisk Forlag.

Grahn, Patrik (2005a): Att bota människor i en trädgård. I: Pia Schmidtbauer, Patrik Grahn & Mats Lieberg: *Tänkvärda Trädgårdar. När utemiljön blir en del av vården* (pp. 127-145).

Stockholm, Formas.

Grahn, Patrik (2005b): Om trädgårdsterapi och terapeutiska trädgårdar. I: M. Johnsson & M. Küller (red.), *Svensk Miljöpsykologi* (pp. 245-262).

Lund, Studentlitteratur.



Grahn, Patrik (2006): Naturens och trädgårdens betydelse för personer med utmattningsdepression.

Artikel i kompendium SLU Alnarp, Sverige.

I øvrigt tilgængelig på: [http://www.lpal.slu.se/ShowPage.cfm?OrgenhetSida\\_ID=4276](http://www.lpal.slu.se/ShowPage.cfm?OrgenhetSida_ID=4276)

Åbnet: 20.01.08.

Grahn, Patrik et al. (2006): Treatment of depression and burnout syndrome using nature, per and horticulture therapy: An evaluation of three and a half years work.

*Cost E39 Research Conference Proceedings, Urban Forestry for Health and Well-Being.* Danish Center for Forest, Landscape and Planning, Copenhagen.

Green, Judith & Thorogood, Nicki (2004): *Qualitative Methods for Health Research.*

London, SAGE Publications Ltd.

Hurwitz, Nanna (2003): Præsentation af anstrengelses-belønnings-modellen ("The effort reward model") - den nye stressmodel.

*Ugeskrift for Læger* 40:3815-3820.

Høyer, Klaus, L. (2007): Hvad er teori, og hvordan forholder teori sig til metode? I: Signild Vallgård & Lene Koch (Eds.): *Forskningsmetoder I Folkesundhedsvidenskab* (pp. 17-41). København, Munksgård.

Kaplan, Rachel & Kaplan, Stephen (1989): *The Experience of Nature - A Psychological Perspective.*

Cambridge University Press.

Kielhofner, Gary (1997): *Conceptual Foundations of Occupational Therapy.*

Philadelphia, F. A. Davis Company.

Kjær, Gitte (1987): *Sankt Hans, glædens fest.*

Strandberg forlag.

Kvale, Steiner (1997): *Interview. Introduktion til det kvalitative forskningsinterview.*

København, Hans Reitzels Forlag a/s 10. oplag.

Lander, Flemming & Friche, Claus & Knudsen, Hogo (2006): Stressbehandling, sygefravær og arbejdsfastholdelse.

*Ugeskrift for Læger* 47:4091-4094.

Malterud, Kirsti (2003): *Kvalitative Metoder i Medisinsk Forskning - en innføring.*

Oslo, Universitetsforlaget AS.

Marcus, Clare Cooper & Barnes, Marni (1999): Historic and Cultural Overview. I: Clare Cooper Marcus & Marni Barnes (Eds.): *Healing Gardens - therapeutic benefits and design recommendations* (pp. 1-26).

New York, Wiley & Sons.

Odsherred Terapihave (2008)

<http://www.odsherredterapihave.dk/>

Åbnet 21.08.08.

Ottosson, Johan (2001): The Importance of Nature in Coping with a Crisis: A photographic essay.

*Landscape Research* Vol. 26, no.2, 165-172.

Ottosson, Åsa & Ottosson, Mats (2006): *Naturkraft. Om naturens lugnande, stärkande och läkande effekter.*

Falun, Scandbook.

Prætorius, Nadja U. (2007): *Stress - Det moderne traume.*

Dansk Psykologisk Forlag.

Searles, Harold, F. (1960): *The nonhuman Enviroment in Normal Development and in Schizophrenia.*

New York, International University Press, inc.

Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd (2008): Vejledende Retningslinier for Forskningsetik I Samfundsvidenskaberne.

[http://www.datatilsynet.dk/include/show.article.asp?art\\_id=358&s](http://www.datatilsynet.dk/include/show.article.asp?art_id=358&s)

Åbnet: 20.01.08.

Stigsdotter, Ulrika A. & Grahn, Patrik (2002): What Makes a Garden a Healing Garden?

*Journal of Therapeutic Horticulture* vol. 13, 60-69.

Stigsdotter, Ulrika A. & Grahn, Patrik (2003): Experience a Garden: A Healing Garden for People Suffering from Burnout Diseases.

*Journal of Therapeutic Horticulture* vol. 14, 38-48.

Stigsdotter, Ulrika A (2005): *Landscape Architecture and Health. Evidence-based health-promoting design and planning.*

Doctoral Thesis. Swedish University of Agricultural Science, Alnarp.

Thornquist, Eline (2006): *Videnskabsfilosofi og videnskabsteori for sundhedsfagene.*

Gads Forlag.

Ulrich, Roger (1999): Effects of Gardens on Health Outcomes: Theory and Research. I: Clare Cooper & Marni Barnes (Eds). *Healing Gardens - therapeutic benefits and design recommendations* (pp. 27-86)

New York, Wiley & Sons.

Warner, Sam Bass Jr.(1994): The Periodic Rediscoveries of Restorative Gardens: 1100 to the Present. I: Mark Fransis, Pat Lindsey & Jay Stone Rice: *The Healing Dimensions of People-plant Relations* (pp. 5-11). Proceedings of a Research Symposium march 24-27 1994.

University of California.

## **Bilag 1: Interviewguide**

Baggrunden for opholdet

Beskriv oplevelsen af at være i terapihaven? Hvordan? Hvad oplevede du?

Beskriv hvordan opholdet blev udnyttet? Hvad gjorde du? Aktiviteter/ hvile, ude og inde

Beskriv en særlig oplevelse/situation, der har gjort indtryk?

Vendepunkter? Er der noget der har gjort en forskel?

Beskriv oplevelsen af pauser/aktivitet?

Var der aktiviteter eller situationer var gode for dit velbefindende? Som gjorde dig glad, gav dig en følelse af at have det godt?

Hvad har været det vigtigste ved opholdet?

Sammenhæng mellem ophold og nuværende tilstand? Hvordan?

Øvrige deltagers og personalets rolle

Kan du forklare forskel på terapihaven og hjemme?

Hvis man kan sige at opholdet har haft betydning for dig – i forhold til din situation, hvad har så været det vigtigste?

### **RUNDEVANDRING**

Steder du i særlig grad har opholdt dig, hvad har du lavet der?

Steder som i særlig grad tiltaler dig? Hvordan?

Steder du ikke har opholdt dig?

- Jeg har ikke flere spørgsmål....

Er der noget du mangler at fortælle – eller er der noget du vil slutte af med at fortælle?

### **DEBRIEFING**

Er der mere du vil sige eller mangler at fortælle inden vi slutter interviewet?

Mange tak for dit samarbejde.

## Bilag 2: Brev til informanter

Marts 2008

Kære deltager ved Odsherred Terapihave.

Jeg hedder Hanne Agerskov, er 41 år, og studerer ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse på Syddansk Universitet i Odense.

Som afslutning på min uddannelse, er jeg i gang med at skrive et speciale. Jeg har valgt at skrive om hvordan haveterapi har været for mennesker med stress eller udbrændthed.

Jeg henvender mig til dig, fordi du har haft ophold i en terapihave. Via et interview vil jeg gerne høre om hvordan du personligt har oplevet dit ophold i Odsherred Terapihave, både mens du var i haven og bagefter.

Formålet er at få en indsigt der kan have betydning for udvikling og tilrettelæggelse af haveterapeutiske forløb, og samtidig opnå både bredere viden og forståelse for virkningen af haveterapi.

Det er mit ønske at interviewet kan forgå i Odsherred Terapihave 2-3 uger efter dit ophold, fordi en rundvandring i haven vil blive en del af interviewet. Er dette ikke muligt, kan interviewet foregå et andet sted efter dit ønske.

Deltagelse i interviewet er frivilligt og det er muligt når som helst i forløbet at trække sig ud. Interviewet tænkes at vare 1 time og optages på bånd. Materialet vil blive behandlet fortroligt og alt vil blive anonymiseret både undervejs og i den endelige opgave. Når undersøgelsen er færdig vil båndet blive slettet. Oplysningerne vil blive brugt i mit speciale og udtalelser vil kunne blive benyttet af Odsherred Terapihave i forbindelse med informationsmateriale.

Jeg kan oplyse at projektet er anmeldt til Datatilsynet efter persondataloven og at jeg følger Datatilsynets vilkår til beskyttelse af registrerede personers privatliv.

Jeg håber du både kan og vil hjælpe mig ved at deltage i studiet. Du er velkommen til at kontakte mig for yderligere oplysninger.

Venlig Hilsen

Hanne Agerskov  
Mail: xxxx@c.dk Tlf: xxxx xxxx

## Bilag 3:

# Dagsskema



Odsherred Terapihave  
Stokkebjergvej 1 - Hølsrup  
4500 Nykøbing Sjælland

telefon 59 32 87 60  
mobil 24 24 57 67  
mduej@post.tele.dk  
www.odsherredterapihave.dk

Merete Due Johnsen  
Helle Eliasson

Navn \_\_\_\_\_

7.30 vågne - 30 min

8.00 - 9.00 morgenmad

**9.00 - 10.00 haveophold** - aktivitet/opmærksomhedsøvelser - 1 time

10.00 - 10.15 forberede formiddagskaffe/te - 15 min

**10.15 - 11.00 formiddagskaffe/te** - 45 min

11.00 - 12.30 "egen tid"/hvil/pause - stilhed - 1 time 30 min

12.30 - 12.45 forberede til frokost

12.45 - 13.45 frokost (lunt buffet) - 1 time

13.45 - 14.30 "egen tid"/pause - stilhed - 45 min

**14.30 - 15.45 haveophold** - aktivitet/opmærksomhedsøvelser - 1 time 15 min.

15.45 - 16.00 forberede eftermiddagskaffe/te - 15 min

16.00 - 16.30 eftermiddagskaffe/te

16.30 - 18.30 "egen tid"/hvil/pause - stilhed - 2 timer

**(individuel rådgivning/samtaleterapi/kropsterapi efter aftale)**

18.30 - 19.00 forberede aftensmad

19.00 - 20.00 aftensmad (koldt måltid) - 1 time

**20.00 - 20.30 autogentræning** - 30 min

20.30 - 22.30 "egen tid"/gåtur/have - stilhed - 2 timer

22.30 - 23.00 forberede at gå i seng - 30 min

23.00 lyset slukkes i fællesrummet

Skemaet er fastlagt så der bliver en struktur for dagen, der tager højde for det stærkt nedsatte funktionsniveau. Denne struktur er meget vigtigt at følge, så det indarbejdes under opholdet.

Døgnet har indlagt pauser til at hvile og tid til at spise, tid til at arbejde eller bare være i naturen. Deltagerne vælger selv hvad de vil foretage sig under haveaktiviteten; lave noget, sidde/ligge, gå tur o.l., og finder frem til "hvad de bedst slapper af ved" i det vi kalder "egen tid".

Ved måltiderne samtaler deltagerne. I "egentiden" skal der være stille i rummet. Hvis der er behov for samtaler må de føres udenfor, f.eks en gåtur på landevejen, så deltagerne der hviler i haven forbliver uforstyrrede.

## Bilag 4:

### Matrice for validering

	Lise	Mette	Pia	Thea
Ro og stilhed (§)	side 3, linie 8: <i>Ro i bryst</i> side 4, linie 37: <i>Stilhed med andre</i> side 7, linie 29: <i>Naturen tilfører ro</i> side 7, linie 36: <i>Omgivet af ro</i> Side 7, linie 40: <i>Naturen giver ro</i>	Side 5 linie 12: <i>Huler giver ro</i> Side 5, linie 39: <i>Vand giver ro</i> side 7, linie 10: <i>Være sig selv</i> Side 8, linie 5: <i>Fandt ro</i> Side 8, linie 10: <i>Øget bevidsthed om ro</i>	Side 1, linie 38: <i>At trække sig giver ro</i> Side 3, linie 1: <i>Trække vejret bedre</i> Side 3, linie 7: <i>Ro til at læse</i> Side 4, linie 24: <i>Mentalt rum af fred og ro</i> Side 15, linie 31: <i>Ro i haven [indretning]</i>	Side 1, linie 35: <i>Ro i grene</i> Side 2, linie 18: <i>Ro at tegne</i> Side 4, linie 23: <i>Stille sammen</i> Side 4, linie 26: <i>Besluttet stilhed</i> Side 9, linie 38: <i>Ro i træernes kroner</i>
Naturen giver noget (+)	side 2, linie 43: <i>Ny oplevelse i naturen</i> side 6, linie 21: <i>Store træer, [Minde]</i> side 7, linie 4: <i>Tænker på asketræet</i> side 7, linie 28: <i>Værdifuldhed i naturen</i> Side 7, linie 33: <i>Rodfæste</i> Side 10, linie 46: <i>Del af kæde</i> Side 11, linie 22: <i>Intet går til spilde</i> Side 13, linie 24: <i>Sammenspil</i>	Side 4, linie 27: <i>Lytter til vinden, [Mindfulness]</i> Side 4, linie 31: <i>Strand i barndom, [Minde]</i> Side 4, linie 42: <i>Fornemmelse af strand</i> Side 5, linie 13: <i>Naturen som en hule</i> Side 6, linie 1: <i>Ser ud over vandet, [Mindfulness]</i>	Side 6, linie 9: <i>Tænker på tidl. have, [Minde]</i> Side 14, linie 40: <i>[Inspireres af teraphaven]</i> Side 15, linie 17: <i>Naturen uprovokerende</i> Side 15, linie 22: <i>Hele tiden nye muligheder</i>	Side 1, linie 17: <i>Naturen berørte [Minder fra barndom]</i> Side 1, linie 37: <i>Kraft i naturen gør rask</i> Side 3, linie 20: <i>Fint at være ude</i> Side 5, linie 33: <i>Ser naturen og den helbreder</i> Side 7, linie 11: <i>Ser skyerne [Mindfulness]</i> Side 9, linie 6: <i>Ser bøgetræet på afstand</i> Side 9, linie 30: <i>Asketræet, [Mindfulness]</i>

	Lise	Mette	Pia	Thea
Aktivitet i terapihaven (")	<p>Side 2, linie 47: <i>Krav</i></p> <p>Side 5, linie 19: <i>Siddet på stub</i></p> <p>Side 5, linie 32: <i>Havearb. u. barriere</i></p> <p>Side 5, 37: <i>Angst f. at slå til</i></p> <p>Side 6, linie 6: <i>Beskåret busk</i></p> <p>Side 6, linie 15: <i>Ser høns i haven</i></p> <p>Side 10, linie 22: <i>Asketræets stub</i></p> <p>Side 11, linie 22: <i>Intet går til spilde</i></p> <p>Side 11, linie 35: <i>Ophold i drivhus</i></p> <p>Side 11, linie 38: <i>Erantis m. hjem</i></p> <p>Side 11, linie 47: <i>Grønkål i suppe</i></p> <p>Side 12, linie 43: <i>Går ture rundt</i></p> <p>Side 13, linie 2: <i>Henter øko løg</i></p>	<p>Side 3, linie 17: <i>Tegnet i haven</i></p> <p>Side 3, linie 19: <i>Turde ikke havearbejde</i></p> <p>Side 3, linie 25: <i>Tegnet høns</i></p> <p>Side 3, linie 34: [Ophold udvalgte steder]</p> <p>Side 5, linie 31: <i>Væk fra krav</i></p> <p>Side 8, linie 15: <i>Ro ved at tegne</i></p> <p>Side 10, linie 13: <i>Tænke sig at luge</i></p> <p>Side 10, linie 39: <i>Bedre m. senere årstid</i></p>	<p>Side 2, linie 11: <i>Læste og fildede</i></p> <p>Side 3, linie 42: <i>Skabe noget</i></p> <p>Side 3, linie 46: <i>Lære at skabe</i></p> <p>Side 4, linie 8: <i>Kan ikke lade være</i></p> <p>Side 4, linie 43: <i>Elsker havearb.</i></p> <p>Side 5, linie 3: <i>Beskære</i></p> <p>Side 5, linie 25: <i>Flette pilehegn</i></p> <p>Side 5, linie 31: <i>Hjælp fra andre</i></p> <p>Side 13, linie 26: <i>Beskærer som hun vil</i></p> <p>Side 14, linie 4: <i>Drivsætter på pilehegn</i></p> <p>Side 14, linie 12: <i>Kviste i "børnehaven"</i></p> <p>Side 14, linie 17: <i>Ophold ved pilehegn</i></p> <p>Side 14, linie 32: <i>Ture rundt i haven</i></p> <p>Side 15, linie 42: <i>Altid noget at lave i en have</i></p>	<p>Side 3, linie 7: <i>Fjerner vissent</i></p> <p>Side 3, linie 11: <i>Veksle ml. aktiv og hvile</i></p> <p>Side 7, linie 11: [Sidder udvalgte steder]</p> <p>Side 10, linie 10: <i>Nusse ude i haven</i></p> <p>Side 10, linie 25: <i>Få det visne væk</i></p>

	Lise	Mette	Pia	Thea
Dagsprogram – ramme for tid, rytme fællesskab (#)	<p>Side 3, linie 35: [Det sociale var positivt]</p> <p>Side 4, linie 39: <i>De andre deltagere</i></p> <p>Side 5, linie 9: <i>Stimuli</i></p> <p>Side 12, linie 12: <i>Lavede program hjemme</i></p> <p>Side 13, linie 10: <i>Noget i udsigt</i></p> <p>Side 13, linie 24: <i>Sammenspil</i></p>	<p>Side 2, linie 5: <i>Tvunget i rytme</i></p> <p>Side 2, linie 9: <i>Dagsskema</i></p> <p>Side 6, linie 15: [Undgår det sociale]</p> <p>Side 6, linie 31: <i>Trak sig fra morgenbordet</i></p> <p>Side 7, linie 4: <i>Krævende at være sammen m. de andre</i></p> <p>Side 7, linie 27: <i>Vil ikke være helt alene</i></p> <p>Side 9, linie 28: <i>Svært at overføre til livet hjemme</i></p>	<p>Side 1, linie 27: <i>Bekymring aftog</i></p> <p>Side 1, linie 43: [Dagsprogram]</p> <p>Side 1, linie 46: <i>Trak sig</i></p> <p>Side 2, linie 47: <i>Højstress aftog</i></p> <p>Side 3, linie 18: <i>Struktur for det gode</i></p> <p>Side 4, linie 22: <i>Mentalt rum for ro</i></p> <p>Side 6, linie 13: <i>Ramme for socialt liv</i></p> <p>Side 7, linie 18: <i>De andres historier, længsel efter det sociale</i></p> <p>Side 8, linie 36: <i>Program tilpasset hjemmeliv</i></p>	<p>Side 2, linie 36: <i>Fint med dagsprogram</i></p> <p>Side 3, linie 6: <i>Godt med øvrige deltagere</i></p> <p>Side 3, linie 36: <i>Åbenhed ml deltagerne</i></p> <p>Side 4, linie 8: <i>Balance ml ro og det sociale</i></p>
Personalet – ramme for tryghed, omsorg og opmærksomhed (&)	<p>Side 2, linie 27: <i>Man blev respekteret</i></p> <p>Side 4, linie 16: [Omsorg] <i>via snak</i></p> <p>Side 4, linie 31: <i>Opmærksomhed</i></p> <p>Side 6, linie 14: [Omsorg] <i>via handling</i></p> <p>Side 7, linie 45: <i>Forståelse</i></p>	<p>Side 3, linie 40: [Omsorg og opmærksomhed] <i>når hun tegner</i></p>	<p>Side 5, line 3: [Hjælpes i gang]</p> <p>Side 5, line 11: [Hjælpes undervejs]</p> <p>Side 5, linie 26: [Katalysator ved aktivitet]</p> <p>Side 7, linie 41: <i>Stor kapacitet</i></p> <p>Side 8, linie 7: <i>Kompetent, tryghed, ved hvordan man har det</i></p> <p>Side 8, linie 20: <i>Nakke massage</i></p> <p>Side 8, linie 38: <i>Forbilleder</i></p>	<p>Side 4, linie 33: <i>Sødt personale, ”brænder” for haven, man bliver hørt</i></p> <p>Side 4, linie 39: [Omsorg] <i>Det praktiske under opholdet</i></p> <p>Side 4, linie 46: <i>Positiv ånd</i></p> <p>Side 5, linie 4: <i>Kombination af personalets uddannelser</i></p>



	Lise	Mette	Pia	Thea
Oplevelse af forandring (/)	<p>Side 2, linie 32: <i>Kan blive rask,</i> [Ser sig selv m. nye øjne]</p> <p>Side 6, linie 6: <i>Glæde ved havearbejde</i></p> <p>Side 7, linie 31: <i>Bevæger sig i naturen med en ro</i></p> <p>Side 8, linie 9: <i>Oplever hvor syg hun er,</i> [Erkendelse]</p> <p>Side 8, linie 14: <i>Ser sammenhæng</i></p> <p>Side 8, linie 41: <i>Løftet stemning</i></p> <p>Side 9, linie 40: <i>Angst forandres</i></p> <p>Side 12, linie 17: <i>Havearbejde bliver lystbetonet</i></p>	<p>Side 2, linie 24: <i>Lavere omdrejningspunkt</i></p> <p>Side 2, linie 28: <i>Genkende rette følelse</i></p> <p>Side 2, linie 37: <i>God fornemmelse</i></p> <p>Side 8, linie 29: <i>Afslappet at skulle noget</i></p> <p>Side 8, linie 33: <i>Mindre udsving</i></p> <p>Side 10, linie 13: <i>Lyst til at luge</i></p>	<p>Side 2, linie 14: <i>Lyst til/nyde det sociale</i></p> <p>Side 8, linie 30: <i>Indre tryk aftog</i></p> <p>Side 10, linie 19: <i>En dag passer programmet til øvrige liv</i></p> <p>Side 10, linie 29: <i>Overforbrug af energi</i> [Viden og indsigt]</p> <p>Side 11, linie 19: <i>Som stressramt er man ikke sindssyg</i> [Indsigt, erkendelse]</p> <p>Side 11, linie 39: <i>Effektfuldt i haven</i> [Indsigt, erkendelse]</p>	<p>Side 2, linie 3: <i>Oplever på en anden måde</i></p> <p>Side 3, linie 31: <i>Mærker forandring</i></p> <p>Side 5, linie 24: <i>Sover bedre</i></p> <p>Side 5, linie 33: <i>Bruger naturen bevidst</i></p> <p>Side 5, linie 45: <i>Beslutninger på en anden måde</i></p> <p>Side 6, linie 4: <i>Ser/nyder naturen på en anden måde</i></p> <p>Side 8, linie 8: <i>Færre hedeture</i></p>