

# Grøn omsorg

## Konceptramme

En rapport fra arbejdsgruppe om helbredseffekt ved 'grønt arbejde'

[http://www.umb.no/statisk/greencare/green\\_carea\\_conceptual\\_framework.pdf](http://www.umb.no/statisk/greencare/green_carea_conceptual_framework.pdf)

*...oversat til dansk i noteform ved Hanne Gro Djernis*



### **COST:**

*Europæisk samarbejde om forskning og teknologi (støttet af nationale fonde)*

# Indhold

1. **Vores værdier – Grøn Omsorg er vigtigt fordi....**
2. **Introduktion**
  - a. Denne konceptramme
  - b. En kort historie om naturbaseret indsatser for at fremme sundhed og velvære
  - c. Adskillelse og sammenhørighed med naturen
  - d. Definition af omsorg
3. **Definition af konceptet 'Grøn Omsorg'**
  - a. Større grupper under Grøn Omsorg
  - b. Kortlægning af naturens betydning: natur som omsorg og natur som terapi
  - c. Essensen af Grøn Omsorg: generelle og naturlige dimensioner
  - d. Terapeuten i Grøn Omsorg
4. **Kort oversigt over grundlæggende ideer i Grøn Omsorg**
  - a. Care Farming – Sociale landbrug
  - b. Dyrene i Grøn Omsorg
  - c. Haveterapi
  - d. Grøn fitness som terapi
  - e. Økoterapi
  - f. Friluftsterapi
  - g. Sprogbrug i Grøn Omsorg
5. **Grøn Omsorg – og sammenhæng med andre naturbaserede tilgange til omsorg**
  - a. Meningsfuld beskæftigelse og Grøn Omsorg
  - b. 'Communities' og Grøn Omsorg
  - c. Det naturlige 'set up' for Grøn Omsorg
6. **Teorier og konstruktioner brugt i sammenhæng med Grøn Omsorg**
  - a. Multifunktionalitet
  - b. Biofili
  - c. Attention - restoration (agtpågivenhed - hvile)
  - d. Natur og helbredelse af stress
  - e. Terapeutiske landskaber og Grøn Omsorg
  - f. Nærvær
  - g. Arbejde og beskæftigelse
  - h. Humanpsykologi
  - i. Salutogenese
  - j. Recovery
  - k. Selvtillid – selvstændighed
  - l. Natur, religion og spiritualitet
  - m. Jungiansk psykologi
  - n. Livskvalitetsmodeller
  - o. Fysisk resonans som metode til at forstå planters påvirkning på mennesket
  - p. Gruppe Psykoanalyse
7. **Grøn Omsorg: samarbejde og sociale rammer**
  - a. Sundhedsfremme
  - b. Social inklusion
  - c. Multifunktionalitet i landbruget
8. **Konklusion**
  - a. Grøn Omsorg – bevisførelse og forsknings udfordringen

- b. Mod et paradigmeskift – 'begrønning' af medicinsk, psykiatrisk og social omsorg
- c. Epilog: vejen frem

## 1. Vores værdier – Grøn Omsorg er vigtigt fordi....

- 🕒 Naturkontakt er vigtig for mennesket
- 🕒 Dette bliver ofte overset i moderne livsførelse
- 🕒 Mennesket kan finde ro ved at opholde sig i naturen, være i kontakt med naturen og gennem at drage omsorg for dyr og planter
- 🕒 Udover oplevelsen af fred, kan kontakt med naturen have positiv effekt på det fysiske, psykiske og åndelige velbefindende
- 🕒 Eksisterende eller nye terapiformer kan forbedres af disse 'grønne' naturelementer
- 🕒 Planlægning og virkeliggørelse af sundhedsydelse styrkes ved at tage højde for potentielle, 'grønne' faktorer

### Faktuelt:

- 🕒 Grøn Omsorg er et nyttigt samlebegreb af en bred vifte af selvhjælps- og terapiformer, hvor naturelementer spiller den centrale rolle
- 🕒 Forskning har vist sammenhæng mellem velvære i rammerne af Grøn Omsorg
- 🕒 Forskning, der kunne vise sammenhæng mellem Grøn Omsorg og sundhed og velvære, mangler endnu at blive udført
- 🕒 Denne rapport og efterfølgende proces er et forsøg på at forstå det terapeutiske potentiale af Grøn Omsorg

## 2. Introduktion

### a. Denne konceptramme

... er den første milepæl fra arbejdsgruppen under COST. Den sammenfatter mange forskeres arbejder fra hele Europa. Den er et resultat af 2 års samarbejde og sætter Grøn Omsorg ind i en større sammenhæng.

Grøn Omsorg er en kompleks sammensætning af mange behandlings- beskæftigelses- og terapiformer i naturomgivelser med formålet at forbedre eller fremme helbredet fysisk og mentalt. Men husk: at alt der er grønt er ikke nødvendigvis Grøn Omsorg!

En model for Grøn Omsorg skal være både specifik og generel. Den skal kunne adskilles fra andre behandlings- og terapiformer. Samtidigt skal den kunne generalisere i bredt og således sammenlignes med andre behandlings- og terapiformer. Der skal således være en kerne, som udtrykker Grøn Omsorg i generelle termer.

Modellen for Grøn Omsorg:

- 🕒 Definerer et Grøn Omsorgs-paradigme
- 🕒 Beskriver dets fordele
- 🕒 Forklarer mekanismerne
- 🕒 Forbinder sig til eksisterende teorier, rammer og modeller
- 🕒 Forbinder sig til andre tiltag indenfor området
- 🕒 Opsummerer feltet på en struktureret måde

### b. En kort historie om naturbaseret indsats for at fremme sundhed og velvære

I middelalderens klostre, hvor syge opholdt sig, var grønne gårdhaver og arkader. I det 13. århundrede opførtes en terapeutisk landsby i Flandern, hvor udmattede og psykisk belastede pilgrimme kunne opholde sig. Tidligt i det nittende århundrede i USA oprettedes et haveterapeutisk hjem med meningsfuld beskæftigelse udendørs. I Danmark blev alle statshospitaler fra 1850-1920 lagt i naturskønne områder nær skov og vand, f.eks. Skt Hans., Oringe, Augustenborg, Risskov og Nykøbing Sjælland. I Nottingham i 1881 blev frisk luft anset for terapeutisk. Rehabilitering af krigsveteraner (1944) anvendte haveaktiviteter som terapi. Udendørs aktiviteter udgjorde en del af beskæftigelsesterapi i 50'erne og 60'erne. Under krigen opstod de terapeutiske Communities på landbrug i England. Her anvendtes gruppe- psykoterapi. En anden form er Camphill Communities, som blev grundlagt af Karl König inspireret af Rudolf Steiner for marginaliserede mennesker. Denne form er nu udbredt i hele verden. Hospitalsvæsenet blev mere og mere industrialiseret i 50'erne og frem. Skiftet i opfattelse af sygepleje og helbredelse er kommet efter Ulrich's forskningsresultater, hvor han beviser sammenhæng mellem længden af helbredelsesforløb og kontakt til naturen.

### c. Adskillelse og sammenhørighed med naturen

Menneskets sammenhørighed med naturen sammenkædes ofte mere overordnet med bæredygtighed og økologi. Det kan være nøglen til at forstå Grøn Omsorgs behov for selvstændig begrebsforklaring, som positiv betydende for mennesket. Adskillelse fra naturen kan derimod være årsag til dårligt fysisk og psykisk helbred for mennesket. Her er eksempler på naturens betydning for mennesket:

*Forandringer i sammenhørighed med naturen over tid.*

Bymennesker har begrænset adgang til grønne områder. Dette kan begrænse vores muligheder for at overvinde stress. Vi er ikke længere naturligt knyttet til landbrugsproduktionen.

*Fordele ved kontakt med naturen.*

Der er stigende forskningsbaserede beviser på at vi drager fordel af kontakt til naturen. I naturen reduceres stress, vi restitueres, stress forebygges, fysisk udfoldelse øges, vi får adgang til sociale kontakter og det giver muligheder for personlig udvikling.

### *Forbindelse og adskillelse med naturen.*

Biofili betyder kærlighed til naturen. Ifølge Biofili-teorien har mennesket nedarvede instinkter som forbinder os med naturen. Haveterapi er af samme opfattelse. Sammenhørighed med naturen fremmer opmærksomhed på miljøforhold og bæredygtighed. Syge og udmattede mennesker vil drage fordel af at blive 'genforenet' med naturen. Naturen kan producere sundhed, sociale og udviklingsmæssige fordele for en lang række sårbare mennesker.

### *Brug af menneskets natursammenhørighed i terapi.*

Der er mange eksempler. F.eks. naturbaserede øvelser i hypnose, torturofres psykoterapi i havearbejde, natur-informeret terapi, som har naturen som bærende terapeutisk medie, Psykiatriske patienters haveterapeutiske aktiviteter, som giver personlige sammenhørighedsoplevelser. Dette giver en terapeutisk trekant mellem terapeut, bruger og naturrammen.

#### d. Definition af omsorg

Grøn Omsorg retter sig mod at sikre en række af gavnlig virkning for specifikke målgrupper. Således sættes fokus på, hvordan man kan hjælpe sårbare mennesker til at opnå særligt udbytte indenfor området Grøn Omsorg. Grøn Omsorg søger at skaffe naturunderstøttede muligheder for sårbare og socialt ekskluderede mennesker. Der er dog stor forskel på omsorgens omfang i de forskellige grønne støttemodeller. Nogle har struktureret terapi med målrettede patientprogrammer. Mens andre er mere bredt orienteret. Dog er alle rettede mod at opnå resultater for særlige grupper. Begge dele kan faktisk opnås samtidigt. Ride terapi kan f.eks. på samme tid bruges i arbejdet med individuelle brugere – og samtidigt indgå som meningsfuld beskæftigelse på landbrug. De naturlige omgivelser byder på mange forskellige muligheder for omsorg. I dette skrift forstås omsorg i sin videste betydning, der indeholder følgende elementer rettet mod forskellige sårbare grupper:

- 🕒 Sundhedsfremme og sygdomsbehandling
- 🕒 Social rehabilitering
- 🕒 Uddannelse
- 🕒 Arbejde

### 3. Definition af konceptet 'Grøn Omsorg'

#### a. Større grupper under Grøn Omsorg

Grøn Omsorg er et paraplybegreb for forskellige behandlings- og terapiretninger, som har det til fælles, at de ved hjælp af naturen producerer sundhed, sociale og uddannelsesmæssige goder.

#### b. Kortlægning af naturens betydning: natur som omsorg og natur som terapi

Grøn Omsorg - kort over naturpåvirkningen					
	Oplevelser i naturomgivelser (passiv)	Aktiviteter i naturen (aktiv)			
	Kigge på naturen	Være aktiv i naturen	Forme naturen	Indgå i naturaktiviteter	
Almindeligt arbejde i naturomgivelser					
Sundhedsfremme	Helende haver, Omgivelser, Landskaber	Grøn fitness		Dyreunderstøttede aktiviteter (AAA)	Care Farming - Sociale landbrug
Terapi			Sociale og terapeutiske haver	Dyreunderstøttet beskæftigelse (AAI)	
	Grøn motion (som	Naturterapi, Friluftsterapi			

	behandling)		Haveterapi Økoterapi	Dyreunderstøtt et terapi (AAT)	
Rehabilitering, beskyttet arbejde, grøn beskæftigelse					

c. **Essensen af Grøn Omsorg: generelle og naturlige dimensioner**

Grøn Omsorgs beskæftigelse, f.eks. Care Farming(sociale landbrug) og haveterapi, giver brugeren mulighed for aktiviteter som er meningsfulde og produktive og som har meget tilfælles med almindelig beskæftigelse. Det inkluderer fysisk aktivitet, daglige rutiner, socialt samvær og muligheder m.m. Forskning viser, at brugere af haveterapi har været overbeviste om, at de har større mulighed for at være produktive i omgivelser, hvor de ikke er under pres og at de værdsætter naturens positive påvirkning på sundhed og velvære. Den naturlige dimension ved almindelig beskæftigelse tilføjer ekstra positive effekter, viser flere undersøgelser. Landbrug og havebrug forudsætter aktivt engagement.

Eksempler på 'almindelige' dimensioner i Grøn Omsorg:

- 🕒 Daglige rutiner og struktur
- 🕒 Meningsfuld beskæftigelse
- 🕒 Socialt samvær og muligheder for social kontakt
- 🕒 Samarbejde om fælles opgaver
- 🕒 Mulighed for involvering og indflydelse
- 🕒 Udvikling af faglige færdigheder og kompetencer samt identitet
- 🕒 Mulighed for fysisk aktivitet
- 🕒 Evt. løn for arbejde
- 🕒 Mulighed for at aftage produkter fra have og landbrug

Eksempler på 'naturlige' dimensioner ved Grøn Omsorg:

- 🕒 Sammenhørighedsfølelse med naturen
- 🕒 Fredfyldt, iboende, beroligende naturoplevelse
- 🕒 Følelse af velvære gennem overbevisning om at naturen og den friske luft giver naturlig sundhed
- 🕒 Afspænding i naturen
- 🕒 Tilfredshed ved at have omsorg for dyr og planter
- 🕒 Tilfredshed ved at beskytte naturen mod pesticider og kemikalier
- 🕒 Samarbejde med naturen for at bevare eller forbedre
- 🕒 At blive involveret i et dynamisk system gennem skiftende vejr og årstider
- 🕒 At blive styret af omgivelsernes behov og nødvendighed – omgivelserne stiller arbejdsopgaver

d. **Terapeuten i Grøn Omsorg**

Terapeutens rolle kan være at sikre og støtte brugeren fysisk i en aktivitet f.eks. rideterapi. Eller at hjælpe med at rette opmærksomheden mod personlige arbejdsopgaver som f.eks. aquin psykoterapi. Terapeuten støtter brugeren i at udvikle tillidsfuld relation. Dette er måske ikke muligt for nogle at opnå med andre mennesker. Men måske er det muligt at opnå kontakt gennem et dyr. I dyreunderstøttet terapi kan der være en triangulær relation: bruger – dyr – terapeut, eller en kvadratisk relation som yderligere rummer en hjælper, der håndterer dyret. I haveterapi arbejdes med at brugeren opnår forskellige færdigheder. Det kan være motoriske færdigheder, arbejdsfærdigheder og psykisk velvære. Haveterapeuten skal på samme tid kunne hjælpe brugeren med at få succesoplevelse med udførelsen af den praktiske opgave og også have erfaring med håndtering af sårbare mennesker. Det kan være, at brugeren har brug for at tale om sine personlige vanskeligheder. Her er det ikke terapeutens rolle at udføre decideret psykoterapi eller rådgivning. Men de naturlige omgivelser uden tvang og begrænsninger kan være det ideelle konsultationsrum for en uformel samtale. Medarbejderen på en Care Farming eller socialt landbrug har en meget mere kompleks rolle end andre landmænd, selvom landbrug

også bliver en del af terapeutens arbejde. Terapeuten og 'arbejdslederen' bliver én og samme person. Balancen mellem arbejde og terapi vil være forskellig i forskellige genrer af Grøn Omsorg.

## 4. Kort oversigt over grundlæggende ideer i Grøn Omsorg

### a. Care Farming – Sociale landbrug

Almindelige landbrug, der bruges som base for arbejdet med mental og fysisk sundhed gennem normale landbrugsaktiviteter, er en voksende bevægelse, som tilbyder sundhed, sociale og uddannelsesmæssige muligheder for en bred vifte af sårbare mennesker med medicinske eller sociale behov. Det kan f.eks. være psykiatriske patienter, depressive, mennesker med indlæringsvanskeligheder, ved misbrug og afhængighed, utilpassede unge eller ældre. Lige såvel kan det være mennesker, som har haft arbejdsrelateret stress eller med langtidssygdomsforløb. Således er Care Farming – sociale landbrug baseret på et samarbejde mellem landbrug, sundhedsvæsen og socialvæsen. Der er store variationer indenfor gruppen af disse sociale landbrug med varierende grader af arbejde og omsorg, produktionens form og brugerbaggrund. Mange tilbyder terapeutisk kontakt med dyr – nogle har dyreunderstøttede aktiviteter. Nogle dyrer afgrøder og grønsager – andre tilbyder også haveterapi. Steder, hvor der er haveterapi, fokuserer normalt ikke så meget på kommerciel produktion. Mens mange Care Farming – Sociale landbrug – primært fokuserer på produktion på et kommercielt niveau. På nogle af disse familielandbrug er der et stort fravær af institutionel omsorg men her lægges derimod megen vægt på arbejdsfunktionen sammen med landmanden. Her er mange eksempler på succesfuld, social rehabilitering. På andre landbrug igen lægges hovedvægten på omsorg. Produktionen her behøver ikke være andet end et bruger- og personalegode.

### b. Dyrene i Grøn Omsorg

Her skelnes mellem:

- 🕒 Dyreunderstøttet beskæftigelse (Animal Assisted Intervention – AAI = AAA+AAT)
- 🕒 Dyreunderstøttede aktiviteter (Animal Assisted Activities – AAA)
- 🕒 Dyreunderstøttet terapi (Animal Assisted Therapy – AAT)

Effekten af relationer til kæledyr er veldokumenteret for grupper af fysisk syge mennesker, psykisk syge, følelsesmæssigt forstyrrede, indsatte, misbrugere, ældre og børn. Det giver positive forandringer i hjerte-kar kredsløbet og øget koncentration af visse neurotransmittere, reduktion af psykosomatiske sygdomme, færre lægebesøg m.m. Kontakt med husdyr anvendes i stigende grad til terapeutiske formål.

Social støtte gennem forholdet til et dyr, kan være lige så gyldigt som relationen til andre mennesker, hæve selvværdet og give en oplevelse af fælles afhængighed. Det tyder på at mennesker, der erstatter manglende kontakt til mennesker med kontakten til et kæledyr, får større social robusthed og bedre evne til at agere i sociale sammenhænge.

Den helbredende virkning af Dyreunderstøttet Beskæftigelse er ikke veldokumenteret, men antages at have både fysisk og psykisk effekt.

### c. Haveterapi

Haveterapi har i mange forskellige former været anvendt til behandling af sygdomme, til at opnå sociale og psykologiske formål, til sundhedsfremme samt psykisk og fysisk velvære. Havebrug bruges stadig af mange beskæftigelsesterapeuter for at udvikle motoriske og sociale færdigheder og for at skabe en social ramme med muligheder for især de, som har psykiske sygdomme og problemer. Haveterapiprojekter har en anerkendt form, struktur og pædagogik. I nogle lande findes oven i købet sammenslutninger i professionelle organisationer.

Velgørenhedsorganisationen Thrive i UK definerer haveterapi således:

*'Haveterapi er anvendelsen af planter, af trænede professionelle, som medie til at opnå forskellige klinisk definerede mål.'*

*'Terapeutisk havebrug er en proces gennem hvilken individet kan udvikle velvære gennem brug af planter og havebrug. Dette opnås gennem aktiv eller passiv involvering.'*

Haveterapi er således af mere specifik, mens terapeutisk havebrug er af mere generel karakter. Sociale terapeutiske haver er kommet mere frem i UK, da det har vist sig at en række sårbare personer har glæde af de sociale samspilsmuligheder, der tilbydes i terapeutiske haver.

d. **Grøn fitness som terapi**

Historisk er positive effekter af fysisk aktiviteter på fysisk helbred bredt anerkendt. Senest er der kommet interesse for at undersøge den psykologiske effekt af fysisk aktivitet. Forskning viser at fysisk aktivitet reducerer depression og afhjælper PTS. Derfor anerkendes potentialet af fysisk udfoldelse som terapeutisk behandling af depression og følelsesmæssige problemer og ængstelse. Der er ligeledes stigende evidens for at naturomgivelser har positiv indflydelse på det mentale helbred. Hovedkonklusionen er at kontakt til naturen både helbreder og forebygger stress ved at løfte stemningslejet i restorative omgivelser.

Kombinationen af den fysiske aktivitet og naturomgivelsernes påvirkning på det psykiske helbred giver et stigende selvværd, humør og reduktion af blodtrykket. Nyere undersøgelser tyder på at terapeutisk understøttet grøn motion er langt mere effektiv til at helbrede og forebygge depression end, hvis brugeren færdes alene i naturen. På denne måde kan findes en vej ud af social isolation.

e. **Økoterapi**

Denne terapiform har været praktiseret siden midt i halvfemserne. George W. Burnes fra Australien har udviklet 'Økopsykoterapi' og 'Naturguidet Terapi'. Hans hovedtese er, at et positivt forhold til naturens verden giver godt helbred og at mennesker, som søger hjælp, har stor gavn af at blive guidet til sådan et forhold. Senest er det blevet mere sikkert, at den sociale kontakt i denne terapiform har stor betydning. Moderne Økoterapi er en del af den 3. terapi-bølge, som tager udgangspunkt i økosystemets helbred og derfor sætter fokus på, at vi i vores modsætningsforhold til naturen tager højde for forvaltning af et sundt økosystem. Der er i denne terapiform 2 niveauer for engagement: på mikropå og på makropå. Det enkelte individ er en del af en større helhed og sammenhæng, som vi må værdsætte, beskytte og pleje. Mennesker er sociale væsener og samfundet har som væsen en social dimension. Økoterapeutiske projekter og områder indgår i lokalsamfundene og kan benyttes af disse. Når samfundet forbinder sig med naturen giver det adfærdsmæssige og sociale forandringer for borgerne. Økoterapeutiske områder er derfor multifunktionelle. Ved at udbyde økoterapeutiske samfundsløsninger ud fra fælles forståelse af problemerne, som tilligemed er billigere end det sædvanlige sundhedsvæsenes egne løsninger, er chancerne for at projekter imødekommes større og et samarbejde kan etableres. Således får økosystemets sundhedstilstand en afgørende indflydelse på folkesundheden. Moderne Økoterapi bliver derfor et samlebegreb for alle naturbaserede terapiformer, der har til formål at reetablere forholdet mellem menneske og natur.

f. **Friluftsterapi**

Friluftslivet giver mulighed for oplevelser og personlig udvikling. I den seneste tid bliver udendørs livet i stigende grad anvendt til at give en række af muligheder indenfor personlig udvikling og velvære gennem ophold i den vilde natur. I USA har man gennem lang tid praktiseret naturekspeditioner. Friluftsterapi kan beskrives som forskellige terapiformer, som styrkes gennem ophold i fri, vild natur. Den er mest udbredt i arbejdet med voksne med adfærdsproblemer. Ofte benyttes terapiformen til at løse følelsesmæssige, tilpasningsmæssige, afhængigheds-mæssige eller psykologiske problemer. Der laves sundhedsstyrkende øvelser og diæter på vandreture, fysiske strabadser, individuel- og gruppe- terapi og ledelsestræning med udfordringer i 'back to basics' livsførelse og overlevelsestræning.

Ved denne terapiform bliver brugeren adskilt fra daglige, negative rutiner og adfærd, hvorigennem nye sider af personen kan opleves. En positiv adfærdændring kan herved opnås. Friluftsterapi øger opmærksomheden på personlig kommunikation, samarbejde og bidrag til fællesskabet. Her er mulighed for følelsesmæssig vækst.



g. **Sprogbrug i Grøn Omsorg**

Sprogbrugen i forbindelse med Grøn Omsorg i forskellige lande viser lidt om, hvor på udviklingsstadiet landet befinder sig. Jo mere behandling i rammerne af Grøn Omsorg, der er i et land, des mere sofistikeret er sproget til at beskrive det. Der findes en international ordbog med termer, der anvendes i Grøn Omsorg: [www.farmingforhealth.org](http://www.farmingforhealth.org).

## 5. **Grøn Omsorg – og sammenhæng med andre naturbaserede tilgange til omsorg**

a. **Meningsfuld beskæftigelse og Grøn Omsorg**

Beskæftigelsesterapi er baseret på den antagelse at behageligt og tilpasset arbejde fremmer sundhed og velvære. Vi har en medfødt drift til at arbejde. Ved arbejde forstås daglige aktiviteter i en social sammenhæng. Mange aktiviteter indenfor Grøn Omsorg er traditionsrige, tilbagevendende og ofte på faste tidspunkter af døgnet og året. Hovedformålet er at give brugerne tilfredsstillende og produktive livsforløb. Arbejdslivet kan være begrænset af forskellige årsager. Muligheder og begrænsninger i omgivelserne kan være med til at definere arbejdslivet, som er med til at skabe selvværd og social identitet. Personligt meningsfyldte aktiviteter fremmer og motiverer til udvikling af fysiske og sociale færdigheder som i sidste instans fører til følelse af at være i besiddelse af kompetencer og evner. I beskæftigelsesterapien er det personlige engagement afgørende for succesrige resultater.

Brugeren arbejdsindsats forbindes til roller og deres socio-kulturelle sammenhæng. Sammenhængen mellem mennesket, omgivelserne og arbejdet er dynamisk og kompleks. Enhver har sin egen personlighed, omgivelserne varierer og arbejdet tillægges forskellig værdi og betydning. PEOB-modellen beskriver sammenhængen mellem person, samfund og arbejde. For at dække personlige behov, må brugeren være tilstrækkelig kompetent for effektivt at bruge tilstedeværende ressourcer i sine omgivelser. Mennesket udvikler identitet og oplever en form for tilfredsstillelse ved daglig beskæftigelse. Meningsfyldte og succesfyldte oplevelser giver selvtillid og følelsen af at mestre, hvilket motiverer til at møde nye udfordringer. Beskæftigelsesterapi kan kræve at personalet efteruddannes, omstrukturering i omgivelserne eller at genoverveje beskæftigelsesprocesser og -mål.

b. **'Communities' og Grøn Omsorg**

Terapeutiske samfund for voksne – særligt dem med sindslidelser – er et resultat af to engelske krigsoplevelser. 2 militærhospitaller udviklede gruppebaserede programmer for at hjælpe til helbredelse (Recovery) af krigstraumatiserede soldater. Programmerne var baserede på psykoanalyse og social lærings teori. De indeholdt også land- og havebrug. Herudfra udviklede de moderne 'Communities' sig. Disse har deres oprindelige rødder helt tilbage fra århundredet forud, hvor hospitalsgårde med selvforsyning dannede rammen for en mere human behandling af psykisk syge. Siden midten af det tyvende århundrede har specialiserede terapeutiske samfund også udviklet sig i fængsler, hvor en demokratisk, gruppebaseret terapi anvendes. Her er en begrænset og varieret mulighed for haveterapi. Terapeutiske Communities lægger ansvaret for sundhed og medicinsk behandling over til individet egen helbredelse i deres eget nærsamfund. Dette skal ses som et alternativ til stigende anvendelse af videnskabelig psykiatri. På samme måde, som at landbruget ikke skulle have et hurtigt teknisk fix af pesticider og kemikalier, skulle mennesket heller ikke ukritisk benytte medicinsk behandling af psykiske sygdomme som fix. Det er dog almindelig anerkendt i dag, at denne behandlingsform har en begrænset evne til at løse komplicerede sygdomsforløb.

*Værdier*

En kerneværdi i de terapeutiske samfund er ikke-anvendelse af medicin, fordi det kan skjule symptomer og dermed forhindre den reelle behandling. Det terapeutiske værktøj er relationen til andre mennesker, hinanden og det omgivende nærsamfund.

En klar parallel mellem terapeutiske samfund og Grøn Omsorg er forventningen om forandringer, vækst og transformation. I projekter indenfor Grøn Omsorg overføres metaforen om planters vækst til menneskelivet og giver transformationsprocesser for både brugere og medarbejdere.

### *Kultur*

De terapeutiske samfunds har nogle kulturelle temaer, nemlig demokratisering, virkelighedskonfrontation, fællesskab og ansvar for egne handlinger. Der findes en 'spørgekultur', hvor alt kan tages op til nærmere undersøgelse. Man kan derfor ikke 'gemme sig' nogen steder. Dette kræver at brugeren føler et stærkt tilhørsforhold og en åbenhed, som tillader at den enkelte finder sin egen stemme til at tale om det som er smertefuldt og vanskeligt. Når de først gennem kommunikation har fundet deres egen stemme, bliver det lettere at finde sin plads mellem andre. De bliver ægte inkluderet med en stærk følelse af 'empowerment'.

### *Teori*

Der er en usikker skelnen mellem terapi og læring. Nogle gange er der læring og personlig udvikling i terapi. Samtidigt kan læring være terapeutisk i sig selv, når brugeren oplever personlig vækst. Terapi kan give anledning til at anvende lærdom. Og læring er afgørende for terapi. Terapeutiske faktorer er af afgørende betydning for indlæring, da brugeren ikke kan indlære andet end simple facts uden en god relation til læreren. Set med den medicinske verdens optik handler den terapeutiske proces om at lære at blive mindre bekymret, syg og anspændt. Set med underviserens optik handler terapi om at vokse, udvikle sig og blive selvstændig.

### Individ kontra gruppe

I det moderne samfund fremhæves individet frem for gruppen. Gruppe teorier lægger kraftig afstand til dette. Det mest afgørende for mennesket er at finde sin plads blandt andre.

### Praksis

Terapeutiske samfund er ikke 'mainstream'. Her er 'småt' godt. Og enhver udvikler sig og vokser i sin egen jord. Her anvendes termer hentet fra land- og havebrug:

- ⌚ 'Årstidene' er en vigtig faktor, som giver rytme
- ⌚ 'Beskæring' af usunde og forældede coping-strategier
- ⌚ 'Vanding' med nye, friske aktiviteter er nødvendigt, hvis processen er ved at tørre ud.
- ⌚ 'Næring' i form af relationer med andre i samfundet, behandlere eller tidligere brugere af programmet, som vender tilbage og fortæller om deres liv.
- ⌚ Brugere kan have glæde af et vist vekslende 'sædskifte' i terapiformer og gruppe-medlemmer, så programmet ikke bliver for rutinepræget og fastgroet.

Mens Grøn Omsorg omfatter en lang række af projekter fra blid kontakt til dyr og landbrug til intensive programmer med fysisk og psykoterapeutisk gruppeaktiviteter. De terapeutiske samfund ligger i den sidstnævnte ende af spektret og er først og fremmest udfordrende og aldrig kun støttende. Her kommer konflikter altid til udtryk, bliver undersøgt og forstået – hellere end undgået. Dette stærkt udfordrende element kaldes også 'tough love' – hård kærlighed.

### c. **Det naturlige 'set up' for Grøn Omsorg**

Alle Grøn Omsorg projekter bruger de naturlige omgivelser. Care Farming – eller sociale landbrug, - anvender deres egne klart definerede områder, mens andre projekter i parker og udstykninger er åbne for offentligheden. Mange af de, som er beskæftigede her, betragter ikke sig selv som en del af et Grøn Omsorg projekt. Det er derfor hensigtsmæssigt, at overveje forskellige måder at anvende arealer i byområder på.

### Adgang til grønne områder

Adgang til naturen er essentiel for Grøn Omsorg. Der er mange grunde til at det kan være svært for mennesker at knytte an til naturen både i byen og på landet. Der er barrierer mod at benytte grønne områder, som må overvindes. Allerede ved planlægning af et grønt område må man indtænke bedst mulige adgangsmuligheder og aktiviteter, som inviterer til deltagelse. Adgang for

fysisk handicappede er der taget højde for i lovgivningen. Kognitiv - bevidsthedsmæssig adgang gøres lettere ved at give den fornødne information om stedet og dets anvendelse er til stede. Social adgang gøres lettere ved at skabe en velkommende atmosfære og en følelse af trykthed og beskyttelse. Dette er særligt vigtigt i forhold til sårbare mennesker.

#### 'Begrønning' af byerne

Begrønning af byerne kan have miljømæssige, sundhedsmæssige, økonomiske og sociale fordele og på den måde bidrage til en bæredygtig udvikling. Det giver større biodiversitet, bedre mikroklima og giver smukke udsigter. Træer i byerne kan modvirke 'varmeøer' og reducere lokale klimaekstremer. Grøn infrastruktur giver læ og skærm mod vind og støj og mindsker lysets refleksion fra bygninger. Planter binder kulstof og frigiver ilt og kan forbedre luftkvaliteten i forurenede områder. Nogle planter kan eliminere eller binde giftstoffer i jorden og deres rodnet kan forhindre vand i at skylle jord bort ved oversvømmelser.

Natur og planter kan reducere stress, lette ubehag, virke beroligende, øge positive følelser, reducere aggressioner, øge koncentrationsevnen og opmuntre til en aktiv og sund livsstil.

Begrønning af byerne kan også reducere omkostningerne ved at opvarme og nedkøle bygninger, forbedre ejendomsværdien, forskønne og skærme privatlivet.

Begrønning kan hæve livskvaliteten i et nabolag og herigennem opmuntre ansvar og gensidig god opførelse. De sociale fordele, som kan opnås, øges når flere beboere deltager. Det kan f.eks. være gennem planlægning af grønne områder med muligheder for social kontakt. Sådanne projekter har med held reduceret kriminalitet og andre sociale problemer i beboelsesområder. De kan derfor benyttes til at udvikle nabolag gennem reformering af den sociale ansvarlighed og revitalisering af de små nærsamfund.

Lokale have- og landbrugs- og træplantningsprojekter i byerne bidrager til den sociale kapital, hvor man lærer hinanden at kende gennem disse aktiviteter. Tillid til egne evner styrkes og resultaterne af fælles anstrengelser giver stolthed og ejerskab.

#### Madproduktion i byområder

Kolonihaver har haft en historisk betydning for bymenneskets mulighed for at producere mad, hvile og forlyste sig. De opstod i forbindelse med industrialiseringen. Her er et fællesskab med andre kolonihaveejere. Nogle kolonihaveforeninger i UK er nedlagt eller overgået til Grøn Omsorgs projekter – nogle som skolehaver og andre som handicapprojekter. Men nu har kolonihaverne fået en genopblomstring.

#### Bylandbrug

På bylandbrug findes dyrkning af land, dyrehold og dambrug geografisk indenfor bygrænsen. Landbrugsvarer produceres til byen. Her kan man med fordel have beskyttede værksteder for nogle af byboerne.

#### Grønsagshaver i byerne

Særligt i USA er det blevet mere almindeligt, at anlægge folkehaver med grønsagsproduktion på 'tomme' byggegrunde i byen. Herudaf udspringer den engleske version af lokalsamfundshaver. Her er også i nogle tilfælde dyrehold. Haverne dyrkes primært af frivillige. Formålet er blandt andet at give byboere en mulighed for at have et forhold til naturen og dens afgrøder for at forstå kæden fra jord til bord og hvor maden kommer fra.

#### Madproduktion på landet – forbrugeraktier

Landmanden sælger andele til byboere, som til gengæld får leveret kasser med frugt, grønt og kød fra landmanden. Herved opstår en tæt relation mellem landmand og byboere.

Landmændene udvider typisk deres sortiment for at imødekomme forbrugernes behov. Disse landbrug har større biodiversitet og er typisk mere arbejdsintensive og har derfor mulighed for at ansætte flere i landjobs.

Andelslandbrug

Ejes af et andelsfællesskab. Kan drives af ansatte. Landbruget har gavn af at ikke landboere tilfører ny inspiration, evner, entusiasme - og også penge.

## 6. Teorier og konstruktioner brugt i sammenhæng med Grøn Omsorg

Her en kort oversigt over de koncepter, teorier og modeller, der er anvendt i forbindelse med forskellige tilgange til Grøn Omsorg. Der er tilhørende, omfattende litteraturhenvisninger til de forskellige teorier.

### a. Multifunktionalitet

Positive effekter ved Grøn Omsorg er sammen sat af psykologiske, sociale og fysiologiske mekanismer. At kæle for et dyr, som bliver en relation, en ledsager. At arbejde med planter og opleve stemningerne i haverne. At blive fysisk træt ved arbejdet på markerne, samarbejde om løsning af meningsfulde opgaver... Der er mange aspekter, som gør det til en stor udfordring at udforske sammenhænge på området.

### b. Biofili

Teorien om biofili beskriver menneskets instinktive tilknytning til naturen. Her er tale om en nedarvet, følelsesmæssigt tilknytningsforhold mellem mennesker og andre levende væsner. Biofili er ikke bare et enkelt instinkt, men et helt sæt af leveregler, der kan betragtes hver i sær. Biofilihypotesen prøver at forklare de nedarvede, biologiske, primære behov for vores art. Disse omfatter også behovet for æstetik, intellekt og bevidsthed og endog også spirituel mening og tilfredsstillelse. Mennesket tuner ind på naturelementer og aflæser signaler, som kan give ro eller uro. Omgivelser med smukke, sunde planter opmuntrer til afspænding og en afslappet følelse af at være et trygt sted. Teorien hjælper os til at forstå, hvad det er som motiverer mennesket til at interagere med naturen.

### c. Attention - restoration (agtpågivenhed - hvile)

Denne teori er særligt knyttet til haveterapi. Teorien undersøger hvilke udendørs omgivelser mennesket foretrækker. Herudfra er udviklet et koncept for restorative haverum, som kan have stor effekt på helbredelsen af mental udmattelse. Ud fra teorien tvinges vi til at bruge meget fokuseret opmærksomhed i hverdagens travlhed på arbejde og i trafikken. Naturen indbyder til blød, fascineret opmærksomhed, som ikke kræver så megen psykisk energi.

### d. Natur og helbredelse af stress

Et alternativ til ovenstående model er Roger Ulrich's model for helbredelse af stress, som foreslår, at naturomgivelserne i sig selv er udviklende at være i – og ikke først og fremmest handler om bevidsthedsbearbejdning. Individet forsøger sig hele tiden frem og afprøver løsninger på forskellige praktiske problemer, som ligger i direkte forlængelse af den menneskelige evolution, som hele tiden søger udvikling. Ulrich påviste, at mennesker der efter en galdeblære operation skulle genvinde kræfterne, blev hurtigere raske, hvis de var omgivet af billeder med natur på. Rehabiliterende, naturlige omgivelser foretrækkes i mange terapiformer og havearbejde er populært, fordi det yderligere giver muligheder for at indlære færdigheder og at få sociale kontakter. Teorien peger på at de naturlige omgivelser foretrækkes af nedarvede, evolutionære årsager og at disse mekanismer derfor også tillæres kulturelt.

### e. Terapeutiske landskaber og Grøn Omsorg

Der er forsket en hel del i landskabets betydning for behandling og helbredelse. Landskaberne giver indre mening og social kontakt i det ydre. Det er samspillet mellem omgivelserne og de sociale faktorer, der giver en helbredende proces. Historiske steder i landskabet med åndelige betydning for helbredelse er blevet studeret. Andre landskabstyper er medtaget, kolonihaver for ældre mennesker. Men Landskabsterapi anvendes stadig mest af landskabsarkitekter og

byplanlæggere. Der er et stort potentiale for yderligere brug af konceptet i Grøn Omsorgs sammenhænge.

f. **Nærvær**

Nærvær kan således opsummeres ved; at indgå i et omsorgsfuldt miljø, hvor der er muligheder for at ens behov for nærhed til og involvering i andre mennesker imødekommes. Mennesket har behov for samvær og mistrives, hvis behovet ikke dækkes. Omsorgsmedarbejderen tilbyder simpelthen opmærksomhed og nærvær – uden at ville styre opmærksomheden nogen steder hen eller at stille krav til samværet. Det antages at alle har en evne til at forbedre deres liv. Det er et spørgsmål om tillid. Brugeren føler sig set og anerkendt. Medarbejderen er professionel og samtidig en 'ven'. At være til stede, at være sammen at gøre ting sammen er ofte en mangelvare. Den mellemmenneskelige relation giver vækst, læring og udvikling.

g. **Arbejde og beskæftigelse**

Arbejde giver ikke bare en løn men har også betydning for et tilhørsforhold. Forskning viser at arbejdsaktiviteter giver mentalt syge med psykiatiske problemer en følelse af bedring og helbredelse. De kan deltage i samfundet som aktive borgere. Disse mennesker har også et behov for at bruge deres evner og at leve op til andres forventninger. Arbejdsløshed forstærker udelukkelsen af samfundet.

- ⌚ Arbejde strukturerer tiden på en brugbar måde og give ferie- og fridage
- ⌚ Arbejde giver social status og identitet, sociale kontakter og støtte
- ⌚ Det giver mulighed for udvikling af færdigheder og hindrer udvikling af yderligere følgesygdomme
- ⌚ Det viser at mennesker har brug for hinanden, at mennesker har fælles mål og at vi har gensidig afhængighed
- ⌚ Det tvinger til aktivitet og giver følelsen af personlige resultater
- ⌚ Arbejde er noget man gør for andre. I fritiden kan man forfølge egne behov

Det skal dog tilføjes at ikke alle jobtyper har alle disse positive aspekter. Mangel på selvstændighed i jobbet, på efterspørgsel på ens arbejdskraft, på social støtte, på brug af evner, variation i beskæftigelsen og feed back på ens indsats påvirker ens psykiske helbred. Vigtigheden for Grøn Omsorg er at give sårbare mennesker flest mulige af de ovenfor nævnte positive oplevelser ved arbejde og færrest muligt af de negative.

h. **Humanpsykologi**

Human psykologi argumenterer for at mennesker ikke kan reduceres til komponenter, at de har selvstændige valg og ansvar og at de søger en mening i livets forhold. Skæbnetro afvises og fokus rettes mod positiv vækst snarere end sygdom. Ifølge 'behovspyramiden' har mennesket grundlæggende behov for tryghed og sikkerhed, kærlighed og tilhørsforhold, påskønnelse, opnåelse af resultater samt respekt. Et individ vil føle sig utrygt, hvis basisbehovene ikke er dækkede. Der er desuden et behov for vækst og selvrealisering. En person der er fuldstændigt opslugt af sine gøremål, får energi og føler fokusering. Fuldt engagement og succes med aktiviteten giver en mental tilstand, som kaldes 'Flow'. Det beriger livet og giver det mening. Forudsætning for at komme i flow er: klare mål, koncentration og fokusering, direkte og umiddelbar feed back samt balance mellem udfordring og evne. Aktiviteten føles belønnende og ikke anstrengende.

Logoteorien lægger vægt på at brugeren har brug for en mening med aktiviteterne og at de rummer fremtidsmuligheder for brugeren selv.

Et menneskes fornemmelse af sammenhængskraft i sit liv består af tre dele: sund fornuft og forståelighed, evnen til at klare udfordringer samt at de kan tillægges betydning.

Teorien om selvbestemmelse knytter an her til. Her hedder de tre behov kompetencer, selvstændighed og sammenhørighed. Hvis disse behov dækkes vil man opleve personlig vækst og

velvære. Derfor er det nødvendigt med udfordringer, oplevelse af kontrol over det psykiske miljø, tilfredsstillende kontakter, sikkerhed og evnen til at regulere egen adfærd.

i. **Salutogenese**

Salutogenese er læren om sundheds opståen og udvikling. Det er alt det, der gør et menneske sundt og raskt i modsætning til læren om sygdoms opståen og udvikling, pathogenese, som handler om alt det, der gør mennesket sygt og dårligt. Teorien har sin oprindelse i de tyske koncentrationslejre under 2. verdenskrig. Fangerne, der overlevede havde rettet deres opmærksomhed mod det raske og sunde. Sundhed skal forstås ud fra den aktuelle alder, sociale og kulturelle sammenhæng. Ifølge denne teori vil mennesket altid stræbe mod sammenhænge og helhedsforståelser. Man har udviklet metoder til at måle sundhed ud fra en salutogenetisk tankegang. Her måles oplevelse af sammenhængskraft, som igen opdeles i de førnævnte 3 kategorier af begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed, der alle er en forudsætning for at kunne danne sammenhængskraft. Sammenhængskraften er afhængig af kognitive, følelsesmæssige, motivations- og eksistentielle faktorer.

j. **Recovery**

Modellen ønsker at være et alternativ til traditionel psykiatrisk praksis og har mange elementer, som er relevante i forhold til Grøn Omsorg. Bæredygtighed, holisme, autensitet samt fokus på vækst og udvikling. Modellen er ikke meget veldefineret. Dette forklares med at det er brugerne selv, der definerer hvad der er recovery og at det ikke er dikteret af professionelle. Der tales for at ikke al helbredelse kan forklares og bevises ved hjælp af forskning. Her er en forståelse for såvel spirituelle behov som biologiske, psykologiske og sociale. De imødekommes med kraften fra arbejdet i naturen. Recovery har en let anvendelig værktøjskasse med 10 forskellige redskaber:

- 🕒 Omsorg for sig selv
- 🕒 Livsevner
- 🕒 Socialt netværk
- 🕒 Arbejde
- 🕒 Relationer
- 🕒 Gensidig afhængigheds adfærd
- 🕒 Ansvar
- 🕒 Identitet og selvværd
- 🕒 Tillid og håb
- 🕒 At holde sig psykisk sund

Det er tydeligt at de fleste af disse mål stemmer overens med Grøn Omsorgs målsætninger.

k. **Selvtillid – selvstændighed**

Der er en sammenhæng mellem et menneskes bevidsthed, adfærd og omgivelser. Det er terapiens mål, at skabe positive forandringer i brugerens selvopfattelse - og således hans eller hendes opførsel - gennem at øge selvtilliden og selvværdet. Selvtillid har at gøre med bedømmelse af, hvor godt man klarer sig. Nogle mennesker undgår aktiviteter, som de tror, vil overstige deres evner, mens de sikkert tager opgaver på sig, som de selv mener at kunne klare. Selvtillid regulerer hovedområder af det menneskelige liv:

- 🕒 Bevidstheden: Høj selvtillid giver anledning til højere livsmål og opsøge udfordringer
- 🕒 Motivation: motivationen er stærkere, hvis man tror på at kunne opnå sine mål
- 🕒 Humør: Selvtillid regulerer den følelsesmæssige tilstand. Lav selvtillid giver større risiko for stress og følelsesmæssig anspændthed. Mennesker med selvtillid er bedre i stand til at berolige sig selv og søge støtte hos andre

Mennesker med lav selvtillid undgår vanskelige opgaver, sætter lavere mål og søger ikke støtte hos andre. Fejl får dem til at miste troen på sig selv, som fører til dårligere humør og depression.

Forskning har vist, at ride terapi f.eks. kan øge selvtilliden, sociale kompetencer og livskvaliteten. Blandt forskellige diagnosegrupper viste der sig dog kun langtidsholdbare virkninger blandt de følelsesforstyrrede.

**l. Natur, religion og spiritualitet**

Gudedyrkelse og tilbedelse af guddommelige naturkræfter findes overalt på jordkloden og må tænkes at have en betydning for naturens påvirkning af mennesket. Moderne religioner har også naturkomponenter. Nutidige bevægelser tilbeder den guddommelige skabelse. Nogle digtere kan vække guddommelige følelser. En undersøgelse blandt studenter viste at mange havde haft oplevelser af naturmystik, afsky og frygt i naturen. De religiøse oplevelser, som studenterne beskrev, var ikke nødvendigvis knyttet til bestemte guder eller religioner. For mange har naturen en spirituel men ikke en religiøs betydning. Naturen hjælper os med at opleve noget, som er større end os selv og som har en helende kraft.

**m. Jungiansk psykologi**

Jung er faderen til den jungianske psykoanalyse. Han ønskede at skabe muligheder for at tillægge oplevelser stor og dyb betydning, hvilket også inkluderer spirituelle, transcendentale og mystiske betydninger. Jung beskriver forskellige karaktertyper – herunder den ekstroverte og den introverte type. Synkronisitet tillægger sammenhænge, som ikke er tilfældige, betydning og anerkender forbindelsen mellem psyken og den ydre verden. Jung beskrev det fælles ubevidste, som giver en følelse af sammenhørighed med andre, til forfædre og til naturen. Flere har søgt at fortolke denne sammenhørighed med naturens helhed i forskellige bevægelser som holisme, Moder Jord-bevægelsen og Gaia-bevægelsen.

**n. Livskvalitetsmodeller.**

Materielt velvære og folks oplevelse af tilstrækkelige ressourcer undersøges i livskvalitetsmodeller. Dimensioner lige fra livsfornødenheder til tilfredsstillelse og lykke måles. Modellerne undersøger patienternes perspektiv i forhold til sundhedsvæsenet. Der findes flere modeller til at beskrive den sundhedsmæssige livskvalitet. De viser sundhedsprofiler. Hvis målingerne sker i den rette sammenhæng, kan de være anvendelige og vil kunne få en positiv betydning for forskning i områder for Grøn Omsorg. I de fleste tilfælde er modellerne ikke tilstrækkeligt komplekse og følsomme. Men de kan anvendes til at beskrive brugerens funktionsniveau.

**o. Fysisk resonans som metode til at forstå planters påvirkning på mennesket**

Der findes ikke megen naturvidenskabelig forskning, som kan beskrive naturens påvirkning på mennesker. Man har foretaget målinger på blodtrykket mens forsøgspersonen har betragtet naturscener og man har målinger på længden af rekreationstiden efter operationer. Et nyt koncept 'fysisk resonans' kan måske besvare nogle spørgsmål. Fysisk resonans kan måles på to eller flere enheder herunder målinger på mennesker og planter samtidigt. Forsøgspersonerne kan føle en særlig kropsreaktion, når de tager sig tid til at mærke den følelse en plante vækker. Der kan måles en psyko-fysiologisk effekt på kroppen, som er forskellig ved alle de ting, mennesket kigger på. Men planter adskiller sig fra ikke-levende væsner på samme måde som dyr og mennesker. Planter kan fremkalde en beroligende, behagelig effekt, der spreder sig i kroppen og det sympatiske nervesystem. Det viser sig ved impulser i kroppens muskler og organer. Denne nye forskningsgren åbner mange nye, spændende muligheder.

**p. Gruppe Psykoanalyse**

Terapeutisk gruppe psykoanalyse bruger det ubevidste og kroppens forsvar på samme måde som Freud men tillægger det sociale liv stor betydning idet det ikke kan adskilles fra individet. Grupperelationer har samme dybe betydning som det fælles ubevidste. Det kaldes gruppens grundlæggende matrix. Her er gruppens relations netværk på et ubevidst plan og kan opleves som en helende kraft. I et tillidsfuldt miljø kan en velfungerende gruppe skabe et helende, transcendentalt rum af 'holding'. En beskrivelse af gruppe dynamikken har paralleller til barnets udvikling og før-verbale oplevelser af tilhørsforhold og tryghed. Oplevelserne i gruppen er ikke kun af sproglig karakter, men har meget at gøre med naturlige rytmer og aktiviteter, troværdighed og regelmæssighed. Dette er relevant i forhold til arbejdet i havebrug, hvor relationer dannes. Disse relationer er andet og mere end verbale og dannes i netværk eller matrix af mennesker, som måske ikke en gang har fælles sprog.

## 7. Grøn Omsorg: samarbejde og sociale rammer

### a. Sundhedsfremme

Grøn Omsorg understreger vigtigheden af have- og landbrugsaktiviteter, som alternativ terapeutisk virkemiddel i stedet for almindelig klinisk behandling. Resultaterne er dog først synlige og målbare efter en længere periode og ikke lige så målbare som andre behandlingsformer. Grøn Omsorg søger først og fremmest at forbedre brugerens coping-strategier hellere end at fjerne symptomerne på sygdommen. Derfor er et holistisk sundhedssyn, som kræver brugerens egen deltagelse i at udvikle og fastholde sundheden af stor betydning i arbejdet med Grøn Omsorg. Sundhedsfremme angår fremme af en sund livsstil og forandringer i de fysiske omgivelser, der gør sund livsstil lettere. En offentlig sundhedspolitik, der gør sunde valg mulige er også nemmere at opnå. Sundhedsaspektet medtages i alle overvejelser, politikker og beslutninger i det offentlige f.eks. i byplanlægning. Støttende omgivelser gør folk i stand til at udvikle selvstændighed. I en Grøn Omsorgs forståelse vil det derfor være vigtigt at skabe gode naturoplevelser i de fysiske omgivelser. Når Grøn Omsorg forbindes med bæredygtighed, kan en sammenhængende betydning af støttende omgivelser opnås gennem den økologiske dimension.

Små lokalsamfunds sociale sundhedstilstand kan forbedres ved hjælp af begrønningsprojekter. Livsevner og sundhedsefterlevelse er individuelle karakteristika. Livsevner handler om evnen til at håndtere og udvikle positiv adfærd og at klare dagligdagens udfordringer.

Sundhedsefterlevelse baserer sig på intellektuelle og sociale evner, der kan motivere til at fremme sundheden. Den kan øges gennem Grøn Omsorg ved f.eks. at lære folk om havebrug og havebrugets forbindelse til sundhed eller ved at give folk viden om, hvordan de kan tilpasse deres omgivelser, så de passer til deres behov. Livsevner og sundhedsefterlevelse bør være kerneydelser i Grøn Omsorg med det mål at gøre den enkelte bruger i stand til at opretholde deres sundhedstilstand efter endt terapiforløb.

Der er et indlysende behov for nye 'sundhedsvæsner' i samfundet. Der må skabes en modvægt til de stigende sundhedsomkostninger, der skyldes højere levealder. Etableringsomkostninger ved Grøn Omsorg er mindre end traditionelle, lægelige sundhedsforanstaltninger. Desuden kan Grøn Omsorg få positiv indflydelse på flere niveauer samtidigt – det være sig fysisk, psykisk og socialt.

Redskaberne til at fremme sundheden er forebyggelse, sundhedslære og sundhedsbeskyttelse. Der er tre slags forebyggelse: primær forebyggelse er målrettet mod individer og samfund for at forhindre faktorer, der er skadelige for sundheden. Sekundære forebyggelsesfaktorer søger nemlig at registrere begyndende sundhedsskade for at begrænse omfanget f.eks. ved livsstilsomlægninger. Tertiære er opmærksomme på funktionsevne og sigter imod at forhindre udvikling af følgesygdomme. Her tænkes også rehabilitering. Formålet med sundhedslære er at forandre overbevisninger, attituder og adfærd på en måde så det bidrager til et godt helbred. Sundhedsbeskyttelsens mål er at øge menneskers potentiale for at leve i sunde omgivelser og understøtte sund livsstil. Dette er et område, hvor Grøn Omsorg spiller en helt klar rolle.

#### Relativ sundhedsmodel

Der foreligger følgende tre sundhedskoncepter: biomedicinsk sundhed(objektiv), funktionel sundhed(social) og oplevet sundhed(subjektiv). For at forstå det fulde perspektiv af Grøn Omsorgs fordele, bør definitionen af sundhed være baseret på subjektive evalueringer snarere end objektive målinger for at opfange de individuelle betydninger af påvirkninger af velværet. Den relative sundhedsmodel tager højde for de multidimensionelle og subjektive sundheds karakter. I modellen er både sygdom og velvære forbundet med fysiske, mentale og sociale facetter. Den overordnede helbredstilstand opleves som en sum af alle facetterne på én gang. Den opnåede helbredstilstand er en dynamisk proces, som er påvirket af individuelle betydninger. I



modellen kan helbredet forbedres enten ved at øge positive sundhedsfaktorer eller ved at reducere negative – eller begge dele.

Den terapeutiske brug af Grøn Omsorg sigter mod at reducere negative sundhedsfaktorer. Det kan udmønte sig i haveterapi, dyreunderstøttet terapi eller andre terapeutiske aktiviteter, som er rettet mod at hele personlige forhold, som er berørt af negative sundhedsfaktorer. Stress og udbændthed kan ses som fastlåste kropslige tilstande, der helbredes terapeutisk i naturomgivelser.

Velvære har to dimensioner: velvære og tilpashedsfornemmelse. Sandt velvære hænger sammen med styrkelse af individets selvstændighed og følelse af at have det godt. At mestre anvendelsen af ressourcer og muligheder og at kunne bruge sin evner bidrager til selvstændighed. Grøn Omsorg tilbyder mange muligheder for at kunne have styr på situationer og begivenheder og byder også på mange muligheder for frie valg og udvikling af evner. Tilpashedsfornemmelse hænger sammen med den enkeltes fysiske evne til at håndtere omgivelsernes krav. Grøn Omsorg kan anvendes til at justere forholdet mellem individ og omgivelser ved at stille muligheden for fysisk aktivitet og kropsovelser til rådighed i tilgængelige og støttende omgivelser.

Modellen foreslår, at sundhed kan fremmes ikke bare ved at forebygge sygdomme, men også ved at øge velværet og den fysiske tilpashed. Denne betragtningsmåde er i overensstemmelse med det salutogenetiske, hvor der lægges særlig vægt på faktorer, der bidrager til sundheden. Salutogenetisk set giver en stærk evne til sammenhængsforståelse ressourcer til at klare hverdagens udfordringer. Sammenhængsforståelse kan opnås, når stimuli fra omgivelserne er forståelige, overkommelige og meningsfulde for individet.

#### *Udbytte*

Udbyttet ved Grøn Omsorg er vanskeligt at bevise, særligt når den biomedicinske sygdomsorienterede sundhedsmodel anvendes. Brugen af den relative sundhedsmodel kan virke som en god mulighed i forbindelse med Grøn Omsorg, fordi den tager udgangspunkt i den præmis, at sundhed er multidimensional og dynamisk og ikke bare kan forstås som fravær af sygdom. Når Grøn Omsorg ses som sundhedsfremmende, muliggør det en lang række af mulige resultater på forskellige niveauer både hvad angår individet og samfundet. Ud over direkte forandringer i helbredstilstanden, kan der komme ændringer i sundhedsadfærd eller i samfundsmæssig deltagelse i forandringer af vores omgivelser og politik.

Sundhedsmålinger inkluderer reduceret dødelighed, sygdomme og handicap. Sociale målinger relateres til individet og måles i livskvalitet, selvstændighedsevne og velbefindende.

Sundheds- og sociale mål kan nås ved at påvirke faktorer som personlig adfærd, miljøets tilstand og sundhedsvæsnets ydelser. Forandringer i personlig adfærd, livsstilsændringer, kan f.eks. måles i graden af fysiske øvelser og motion, der udføres, eller ændringer i spisevaner.

Miljøets tilstand kan omfatte luftkvaliteten, støjniveauet samt tilgængeligheden og antallet af mulige Grøn Omsorgs projekter i området. Sundhedsvæsnets effektivitet kan måles i mængde af forebyggende tilbud (f.eks. en park, en gård el.lign.). Effektiviteten af Grøn Omsorg, som sundhedsfremme betragtes, kan også understøttes ved at måle ændringer i størrelsen af vidensniveau, den drevne politik eller organisationspraksis. Ændringer i livsstil, miljøets tilstand og brugen af sundhedsydelser kan også være relevante indikatorer i forhold til helbredstilstanden.

Sundhedsfremme er ikke i komplet overensstemmelse med rammen for Grøn Omsorg. Det giver heller ikke entydige svar med hensyn til effektmålinger. Der vil forekomme mangler i sondringen mellem terapeutisk og præventiv brug af Grøn Omsorg. Når f.eks. terapien i en Grøn Omsorgs kontekst hovedsagligt består af rehabilitering, kan det så betragtes som en form for forebyggende arbejde eller helbreder det virkelig nogle sygdomme? Uanset hvad, når Grøn Omsorg tages ud af en overvejende terapeutisk sammenhæng og i stedet ses i en

sundhedsfremmende sammenhæng, vil nye forbindelser mellem sundhed og miljøet i omgivelserne blive synlige og en bred vifte af måleområder kan tages i anvendelse ved undersøgelser af Grøn Omsorgs projekters effektivitet.

#### b. **Social inklusion**

Social eksklusion er en nutidig måde at beskrive ulemper i samfundet, der rækker ud over simpel fattigdom. Analysecenter for Social Eksklusion i London foreslår følgende definition:

'Et individ er socialt ekskluderet, hvis han eller hun ikke deltager i nøgleaktiviteter i det samfund, hvor han eller hun lever.'

En anden definition, som anvendes af UK-regering anvender lyder:

'Social eksklusion er en kompleks proces med mange dimensioner. Det involverer mangel på eller nægtelse af ressourcer, rettigheder, fornødenheder og ydelser samt manglende mulighed for at tage del i almindelige relationer og aktiviteter, som flertallet af samfundets borgere kan deltage i uanset indkomst, social, kulturel eller politisk sammenhæng. Det påvirker både den enkeltes livskvalitet såvel som ligheden og sammenhængskraften i samfundet som en helhed.'

Selvom der er en sammenhæng mellem social eksklusion, arbejde og indkomst, er det en kompleks konstruktion og afhænger af individets evner eller muligheder for at drage fordel af alle de mange dimensioner af samfundet, som de er en del af. Forskning har vist at mennesker med dårlig mental eller helbredsmæssig tilstand ofte er i den største fare for social eksklusion. Der har i UK og andre lande været gjort forsøg på at gøre noget ved problemet med social eksklusion af disse sårbare mennesker ved at finde eksklusionens årsag og udvikle strategier for social inklusion.

Social inklusion er tiltag, der gør det muligt at deltage i nøgleaktiviteter i det omgivende samfund. 4 dimensioner af social inklusion er foreslået (af Burchardt et al.):

- 🕒 Forbrug
- 🕒 Produktivt arbejde
- 🕒 Socialt samvær
- 🕒 Indflydelse (evt. politisk)

Social inklusion kan måske være et vigtigt aspekt af Grøn Omsorg for at beskrive og undersøge goderne herved. Haveterapien har gjort brug af ovenstående definition af social inklusion. Der argumenteres for at social inklusion gælder i haveterapien på følgende måde:

Der tilbydes meningsfuld beskæftigelse i en miljø, der er konstrueret til at fremme socialt samvær og give de bedste muligheder for relationer. Haveterapiprojekter involverer ofte brugerne i organisering og styring af projektet og i beslutningsprocesser. Der tilbydes ofte adgang til havens produkter og ydelser, som brugeren ellers ikke ville have råd til som f.eks. økologisk mad af høj kvalitet og muligheden for at deltage i havearbejde, uddannelse og træning.

En analyse, som den ovenstående, kunne udvides til også at omfatte andre områder af Grøn Omsorg.

Beskæftigelse med dyr og dyrehold tilfører yderligere en dimension til social inklusion. Der er en antagelse af, at social støtte kan fungerer som 'buffer' mod stress og sygdomme – ikke alene gennem mellemmenneskelige relationer, men også gennem relationer mellem mennesker og dyr. Social støtte fra kæledyr kan være en erstatning for støtte fra mennesker.

Selvom dyr findes i mange forskellige varianter af Grøn Omsorgs projekter, så vil det ikke altid være i form af kæledyr. På Sociale landbrug vil det således oftest være husdyr, der sammen med kontakten til andre brugere og landmanden og hans familie, fungerer som katalysator eller mediator for forbedrede konversations-evner. Forskning på patientgrupper viste, at de som havde modtaget dyreunderstøttet terapi, var mere tilbøjelige til at starte og deltage i længere konversationer end de, der ikke havde. Samme resultater viste sig i undersøgelser, hvor mennesker med skizofreni, der havde mulighed for kontakt med et kæledyr, udviklede langt bedre evner til samtaler og sociale færdigheder end kontrolgruppen.

Den iboende natur i den overvejende del af Grøn Omsorgs projekter er at være inkluderende, at reaktivere mennesker, som er ude af aktivitetssammenhænge, for sig selv eller sammen med

andre i naturaktiviteter. Derfor må det siges, at social inklusion er et vigtigt aspekt af Grøn Omsorg.

c. **Multifunktionalitet i landbruget - 106**

Sociale landbrug og dyrkning på Grøn Omsorg projekter er eksempler på multifunktionalitet i landbruget. Senest er der en anerkendelse af at et hvilket som helst landbrugsareal kan anvendes til mange formål på én gang.

Landbrugssektoren er blevet særligt opmærksom på landbrugsjordens multifunktionalitet. Og selvom kerneydelsen i landbruget til stadighed vil være produktion af mad og råvarer, kan det også tilbyde andre vigtige goder til samfundet og miljøet, som f.eks. landskaber, æstetik, rekreation, vandforsyninger, fiksering af næringsstoffer og næringsstofomsætning i naturens cyklus, biotoper for det vilde dyre- og planteliv, beskyttelse mod storme, oversvømmelser og andre ekstreme naturfænomener samt CO<sub>2</sub>fiksering - og dermed reduktion.

Tidligere har fokus været på landbrugets negative påvirkninger af naturen, som f.eks. vandforurening, tab af landskabstyper og biodiversitet, spredning af sygdomme gennem fødevarer, fordampning af gasarter. Men multifunktionelt landbrug skifter fokus over på de positive effekter af landbruget.

Den multifunktionelle natur af landbrugsprodukterne giver landbrugsjorden en multifunktionel værdi. En model beskriver 8 'goder' fra det multifunktionelle landbrug:

- 🕒 Landbrugsprodukter
- 🕒 Biodiversitet
- 🕒 Historie og arv
- 🕒 Vandregulering
- 🕒 Forebyggelse af klimaforandringer
- 🕒 Landskabskarakter
- 🕒 Rekreation og friluftsliv
- 🕒 Sundhedsfremme

Det er almindeligt accepteret, at landmændene, burde anerkendes eller betales for de offentlige ydelser, de bidrager med. Grøn Omsorgs projekter er eksempler på multifunktionelle landbrug og er også ofte involveret i diskussioner om miljøet, fritids- og uddannelsesmæssige aktiviteter.

Det viser sig, at der er gode muligheder for at forbedre landbrugs multifunktionalitet på en koordineret måde som bygger på tidligere erfaringer. Udnyttelse af den kapacitet af sundhedsfremmende muligheder landbruget rummer, er et andet eksempel. Grøn Omsorg er således en del af den voksende bevidsthed om, at landbrugsjord er multifunktionelt og tilbyder en række miljømæssige og sociale goder. Grøn Omsorg kan også ses som en måde igen at bringe mennesker i kontakt med landbruget og maden, der produceres her.

## 8. Konklusion

a. **Grøn Omsorg – bevisførelse og forsknings udfordringen**

Forskning i Grøn Omsorg omfatter en række områder og emner som f.eks. kortlægning af området, Grøn Omsorg dækker, beskrivelse af aktiviteter og projekter, deltagelsesniveauet, forskellige ydelser i forskellige lande. Opfattelser af udøvere og deltagere og mange andre områder. Men et forskningsområde er særligt interessant – og det er behandlingseffektiviteten i Grøn Omsorg.

Der er to vigtige spørgsmål vedrørende forskning i effektivitet. For det første: effektiv i hvilken betydning? For det andet: hvilken type data- eller 'vidnesbyrd'-niveau er nødvendigt for at bevise effektivitet? Hvordan måler vi velvære for det enkelte menneske?

Med hensyn til det første spørgsmål, skal vi måske stille spørgsmålet: hvad forventer vi af Grøn Omsorg? Og: hvad vil vi have, at det skal kunne gøre for os? Når vi har svaret på dette, er det nemmere at besvare det næste spørgsmål.

Vi vil gerne have, at behandlingen i Grøn Omsorg forbedrer brugernes velvære på mange måder - inklusiv livskvaliteten, fysisk og psykisk helbred, humør, psykologisk velvære, social inklusion, beskæftigelsesmuligheder osv. Vi vil gerne have at brugerne bliver 'lykkeligere' som resultat at at have deltaget i et Grøn Omsorg projekt. Men brugerne har mange forskellige behov og Grøn Omsorgs projekter er multifacetterede. De giver mange forskellige erfaringer, aktiviteter og muligheder til deltagere, som vælger hvilke tilbud, der er passende og ønskelige for dem.

Grøn Omsorg tilbyder *omsorg*. Brugerne arbejder i støttende omgivelser, de engagerer sig i aktiviteter, de kan lide, der er muligheder for social kontakt, medarbejderne på Grøn Omsorg projekterne er interesserede i deres brugere og naturomgivelserne, som har vist sig at være behagelige for hver enkelt. Det vil være vanskeligt at diskutere goderne af sådan et omsorgstilbud og måske er den bedste måde at måle resultaterne på at lytte til brugernes erfaringer og syn på dem. Der er udført meget godt arbejde, som viser Grøn Omsorgs deltagernes opfattelse af, hvordan de ser Grøn Omsorg gavner den enkelte.

Således viser kvalitative undersøgelser at Grøn Omsorg bliver værdsat, nydt og betragtet som et personligt gode. Er der så brug for andre former for forskning og undersøgelser?

Der er ofte en antagelse eller forventning om, at sådanne goder kommer af forandringer i den psykologiske funktionsevne eller forandringer i kliniske forhold, som er en direkte følge af Grøn Omsorg. Selvom det kan være sandt, når brugeren fortæller, at han eller hun er lykkeligere, så er der tale om psykologiske forandringer. Men det betyder det ikke nødvendigvis, at de underliggende betingelser har ændret sig gennem deltagelse i Grøn Omsorg. Det kan det selvfølgelig have gjort. Men hvis vi ønsker at erklære, at Grøn Omsorg direkte har ændret en Grøn Omsorg deltagers kliniske tilstand eller påvirker sygdomsprocesser, må vi eftervise dette på samme måde som medicinalprodukter testes.

Komplekse resultater er vanskelige at efterforske og som et resultat af dette er kontrollerede forsøg den gyldne standard for nogle forskere indenfor feltet af Grøn Omsorg – og det modsatte for andre. Det er helt sikkert erfaringen indenfor de terapeutiske samfund, hvor der har været få af sådanne forsøg og hvor emnet også er til hed debat.

På Sociale landbrug er studier meget vanskelige på grund af brugergruppens forskellighed. Det vil kræve meget store ressourcer, som der desværre ikke er mange til stede af inden for Grøn Omsorg området.

En anden vigtig observation om mulig forskningsmetode kunne være 'fortsat overvågning... ved hjælp af en lang række metoder'. Dette kunne være en måde hvor udøverne af Grøn Omsorgs projekter sammen med forskere kan hjælpes med at opbygge en base af beviser.

Der kan ikke laves nogle endelige, definerede forskningsparametre for Grøn Omsorg som sådan. Forskere vil fortsætte med at indsamle viden om delaspekter. Disse vil inkludere randomiserede forsøg og også kvalitativt arbejde og vil skabe en bred evidensbase, som indeholder en række Grøn Omsorg tilgange og forskningsdiscipliner. Indenfor Grøn Omsorgs forskningsområde vil der naturligvis kunne drages forskningsmæssige beviser fra en række kilder. Dette illustreres i denne oversigt:

- ① Effektiviteten af visse Grøn Omsorgs behandlinger
- ① Goder ved naturomgivelser
- ① Goder ved sociale omgivelser
- ① Beskæftigelse, arbejde og helbred
- ① Fysisk aktivitet og helbred

### 🕒 Psykologiske teorier, modeller og rammer

Der er kommet mange beviser fra beslægtede forskningsområder, som er brugt i Grøn Omsorgs sammenhænge. F. eks. er attention-restoration teorien ofte citeret i Haveterapien og andre Grøn Omsorg projekter. Andre beviser og modeller, der er blevet brugt er opsummeret i kap. 6.

#### b. **Mod et paradigmeskift – 'begrønning' af medicinsk, psykiatrisk og social omsorg**

Nutidens kritikere af psykiatrien viser tydeligt, at udvikling af videnskab og teknologi er ledsaget af et tab af social, psykologisk og mellemmenneskelig opmærksomhed. Det er også sagt, at vi er midt i en mental sundhedsrevolution, som føres an af brugeren selv og recovery-bevægelsen og som kritiserer ensidig brug af tekniske løsninger, af misbrug af ekspertisens karakter og som ønsker at genindsætte værdier, betydninger og relationer, som værende vigtigst.

Opsummeret ser mange i dag behandling af psykisk syge som værende teknisk, steril og masseproduceret med et overforbrug af unaturlige kemikalier isoleret fra den større sammenhæng og overfladisk mht. betydning og erfaring. Det parallelle tekniske fix i landbruget var en introduktion af pesticider, insekticider og gødning i anden halvdel af det tyvende århundrede.. Det bliver i dag anerkendt at disse metoder har en begrænset effekt på komplekse problemer.

Selvom en strengt biomedicinsk tilgang fungerer godt i forbindelse med infektioner og kemoterapibehandlinger af kræft, er det ikke muligt at anvende den meningsfuldt på komplekse individuelle oplevelser, som ses hos et flertal af psykisk syge. Mange tilstande er lige så meget livslange og dårligt integrerede måder at være i verden på, som der er sygdomme. Mange mennesker lever i smertefulde og kaotiske liv, vanskelige relationer og en række psykosociale problemer. Disse kan ikke klares med simple løsninger og tekniske modeller. Der anvendes i UK i dag en lang række servicemodeller, som tilbyder nye måder at arbejde med dem, som har disse typer af problemer. Flere af dem er stærkt påvirket af Servicebruger-bevægelsen og Recovery-modellen. Hensigten er at hjælpe mennesker med at opdage deres skjulte potentiale og hjælp til nye vaner, så de kan opnå et liv, som de føler, er værd at leve.

På den samme måde som medicinindustrien ikke kan hjælpe mennesker med denne type problemer, er hospitalernes fysiske miljø, med de sterile, hårde overflader, stærke lys og hektiske aktiviteter heller ikke ideelle. Mange intensive behandlingsprogrammer ville drage fordel af mere rolige omgivelser på landbrug og i andre naturomgivelser og også inkludere aktiviteter som en del af behandlingen. Landbrugene ville have den fordel af det at kunne bruge sine ressourcer på en social fordelagtig måde og at have en vis mængde arbejdskraft til hjælp i produktionen af fødevarer. Fødevarereproduktionen i sig selv har givetvis også en grundlæggende psykologisk værdi for de samfundsborgere, som er en del af det. Sådant en tilgang repræsenterer 'begrønning' af medicinsk, psykiatrisk og social omsorg.

#### c. **Epilog: vejen frem**

I dette dokument har vi udøvere og forskere prøvet at male så helt et billede af Grøn Omsorg, som muligt. Vi har beskrevet dets komponenter og forbindelser og sammenhænge med andre systemer, processer, rammer og teorier. Vi har påvist behovet for mere forskning og for flere beviser for effektiviteten og har diskuteret vanskelighederne ved forskning på området. Vi ser at der er både praktiske problemer med at udføre studierne og filosofiske problemer med hensyn til både metode og behov for hårde beviser.

På dette grundlag har vi gjort vores holdning klar. Vi tror på, at naturen er et værdifuldt bidrag i mange terapeutiske sammenhænge. Det er ikke vores opgave som forskere at bevise, at Grøn Omsorg virker. Det er nærmere vores opgave at fremme forståelsen af, hvordan disse behandlinger, som vi kalder Grøn Omsorg, kan være til nytte, hvem der kunne have gavn af dem og i hvilken sammenhæng – og også under hvilke omstændigheder, de kan være modarbejdende eller skadelige. I al den forskning om Grøn Omsorg, vi har undersøgt, er vi ikke stødt på nogle

modsatte reaktioner eller negative holdninger. Idet vi forstår tankerne hos dem, som ikke kan lide havearbejdet eller at være udendørs eller røre ved dyr, kan det måske hjælpe os til at inkludere dem, som føler sig udelukket fra Grøn Omsorg eller endog uden forbindelse til naturen.

Der er nu en overvældende mængde af forskningsresultater, der viser, at naturlige omgivelser er godt for helbredet og velværet. Det er klart, at det er værdsat af dem som bruger deres fritid ved at rekreere udendørs og for dem, som er en del af et Grøn Omsorgsprogram. Vi kan se muligheder, hvor naturen kan anvendes i eksisterende terapier, f.eks. i de terapeutiske samfund og i beskæftigelsesterapi. Dette vil ikke umiddelbart skabe nye Grøn Omsorgs projekter. Men det vil være med til at 'begrønne' de medicinske, de sociale og de psykiatriske sundhedsydelser. Den fortsatte overvågning af sådanne sundhedsydelser og særligt Grøn Omsorgs projekter sammen med andre forskningsmæssige tilnærmelser, vil hjælpe med til at opbygge en detaljeret forståelse af, at Grøn Omsorg er robust.