



Evidensbaserad Health Design
En ny gren inom landskapsarkitekturen
Stigsdotter, Ulrika K.; Refshauge, Anne Dahl

Published in:
Tidningen Utemiljö

Publication date:
2015

Document version
Tidlig version også kaldet pre-print

Citation for published version (APA):
Stigsdotter, U. K., & Refshauge, A. D. (2015). Evidensbaserad Health Design: En ny gren inom landskapsarkitekturen. *Tidningen Utemiljö*, 1 [Gröna Fakta].

GRÖNA FAKTA

Evidensbaserad Health Design – en ny gren inom landskapsarkitekturen

Det finns idag forskning som stöttar antagandet att naturen kan hjälpa till med att hålla oss friska, och efterfrågan på kunskaper om hur man skapar terapiträdgårdar ökar. Health Design är en gren inom forskningen där man medvetet arbetar med att formge gröna områden och trädgårdar som stöd i hälsoprocesser. Vid Institut for Geovidenskab og Naturresurs forvaltning (IGN) vid Köpenhamns Universitet inrättades 2013 Danmarks första professur i landskapsarkitektur med specialansvar inom Health Design. I Gröna Fakta får vi ta del av IGN:s forskning och erfarenheter.

av Ulrika K. Stigsdotter och Anne Dahl Refshauge

Gröna Fakta produceras av tidningen Utemiljö i samarbete med branschens experter

Health Design

– ny gren inom landskapsarkitektur

Att det kan vara bra för oss att vistas i naturen, är något som de flesta av oss känner igen. Det är också något som man kan läsa om i skrifter eller betrakta i konstverk från skilda tidsepoker. Att naturen kan vara en resurs för vår hälsa, är alltså ingenting nytt, men att medvetet arbeta med att formge gröna områden och trädgårdar så att de på ett bestämt sätt ska stötta hälsoprocesser har utvecklats till en gren inom landskapsarkitekturen. I de engelsktalande länderna talar man om det som Health Design och en direkt översättning till svenska blir "hälso-design". Den här artikeln är baserad på forskning och erfarenheter vid Institut för Geovidenkab og Naturresurs forvaltning (IGN) vid Köpenhamns Universitet. År 2013 inrättades där Danmarks första professur i landskapsarkitektur med specialansvar inom Health Design, och idag arbetar en interdisciplinär forskargrupp med frågeställningar kring Health Design under Professor Ulrika K. Stigsdotters ledning.

Jämfört med många andra forskningsdiscipliner är emellertid Health Design inom landskapsarkitekturen ganska ung, och lutar sig till stor del mot den forskning som skett brett inom relationen mellan människa och natur. Denna forskning har pågått i cirka 40 år, och forskningen ökar genom att allt fler länder och forskningsdiscipliner intresserar sig för ämnet. Asiatiska länder, speciellt Japan, Kina och Sydkorea, har trätt fram som nya viktiga aktörer och som använder sig av nya, spännande metoder som kan mäta människors fysiologiska respons på naturen. Den europeiska forskningen har däremot sin grund i teorier från miljöpsykologin.

OFTA BRUKAR TRE teorier lyftas fram som de dominerande. Den första teorin är utvecklad av det amerikanska forskarparet Stephen och Rachel Kaplan, och kallas på engelska för Attention Restoration Theory (ART). Teorin tar utgångspunkt i att människan har två typer av uppmärksamhet; den "riktade

uppmärksamheten" som vi använder till exempel i stadsmiljöer med lite vegetation eller när vi arbetar vid våra datorer eller när vi kör bil. Kaplan och Kaplan menar att vi använder den riktade uppmärksamheten, för att sortera bort oviktig information. Omkring 11 miljoner informationsbitar når oss varje sekund i den del av hjärnan som kallas hippocampus. Men vi kan bara kognitivt behandla omkring 15 till 20 stycken informationsbitar i frontalloben, resterande information måste därför sorteras bort på vägen. Detta system, den riktade koncentrationen, är begränsat och kräver energi. Har vi inte möjlighet att vila, blir vi mentalt utmattade. Om det sker, och vi fortfarande måste fokusera, slår det sympatiska nervsystemet till, mängden vakenhets-hormoner ökar och pulsen höjs. Kaplan och Kaplan menar att intryck från till exempel naturen eller grönskande trädgårdar inte behöver sorteras, utan man snarare "scannar" omgivningarna. Vi använder här istället ett uppmärksamhetssystem som de kallar för "spontan uppmärksamhet", vilket inte kräver energi och är obegränsat. Det betyder att den riktade koncentrationen kan vila medan den spontana upp-

"Allt fler länder och forskningsdiscipliner intresserar sig för ämnet"

märksamheten är i gång. Spontan uppmärksamhet utlöses av spontan fascination i miljöer där mängden stimuli är lagom och hanterbara. Dessa miljöer kallas för restaurativa miljöer. Forskarparet menar att restaurativa miljöer kan beskrivas med hjälp av fyra komponenter (*Fascination*, *Att komma bort*, *Utsträckning* och *Överensstämmelse*). *Fascination* bör inte kräva allt för stora mentala ansträngningar, utan innebär istället att man stimulerar sinnen och vill utforska omgivningarna. *Att komma bort* är känslan av att vara på ett avstånd till vardagens rutiner och krav, det vill säga det som ofta kräver att vi använder den riktade uppmärksamheten. *Utsträckning* avser miljöns möjlighet att erbjuda ramar till att vi får lust att utforska det, att det ger oss en upplevelse av helhet och att det är tillräckligt stort så att vi inte blir störda. *Överensstämmelse* handlar om att

våra förväntningar till upplevelser och aktiviteter också besvaras av omgivningen, att det ser ut som vi förväntade och att vi kan och får göra det vi har lust med.

DEN ANDRA TEORIN är utvecklad av Roger S. Ulrich och heter på engelska The Psycho-Evolutionary Theory, men den kallas också för (i direkt översättning) "stressreduktions-teorin". Teorin tar utgångspunkt i att människan är ett biologiskt väsen som är designat för ett liv i naturen. Genetiskt är nutidens människor i stort sett identiska med de människor som levde under stenåldern. Då levde de sina liv helt under naturens betingelser och kunde lita på sina affekter. Affekter är omedvetna reaktioner som anses vara viktiga för vår överlevnad. Enligt Silvan Tomkins har vi nio grundaffekter, två positiva (glädje och intresse), en neutral (förvåning), och sex negativa (avsmak, avsky, ilska, ledsnad, rädsla och skam). Ulrich menar att med hjälp av våra affekter, kan vi på bråkdelen av en sekund avgöra om en miljö är bra, det vill säga en miljö där vi har goda överlevnadsmöjligheter och därmed kan känna oss trygga och vi kan slappna av. Idag bor dock de flesta av oss i städer, och det går inte att lita på våra affekter, i stället måste vi använda oss av vårt logiska tänkande, vilket kan resultera i stress.

DEN TREDJE OCH sista teorin är formulerad av Jay Appleton och heter på engelska Prospect-Refuge Theory, vilken kan översättas till teorin om utsikt och avskärmning. Den försöker förklara relationen mellan människor och våra naturliga omgivningar. Ursprungligen levde våra förfäder i ett naturlandskap, där det var nödvändigt att jaga och samla för att överleva. En trygg tillflyktsplats, såsom en grotta, gjorde möjligt att gömma sig säkert, medan en utsiktspunkt, från till exempel toppen av en backe, gav god utsikt över det omgivande landskapet, så att man tidigt kunde se när fara nalkades. Än idag anser många att utsikt och en trygg sittplats (gärna med buskar i ryggen) ger en behaglig upplevelse. Appleton menar att det är förbundet med vår estetiska upplevelse av landskapet.

Efterfrågan på Health Design ökar

INTERNATIONELLT HAR POLITIKER och beslutsfattare inte varit sena med att inse vikten av dessa sammanhang, och allt oftare efterfrågas evidensbaserad landskapsplanering och formgivning av både större kommunala grönområden samt terapiträdgårdar för olika patientgrupper vid vårdinrättningar. Samtidigt sker det en utveckling inom landskapsarkitekturen mot att bli en allt mera vetenskaplig yrkesdisciplin. Estetiska färdigheter interageras allt mer med forskningsresultat för att planera, formge och förvalta landskapet. Vissa delar av landskapsarkitekturen har även tidigare haft en tradition av att arbeta evidensbaserat, till exempel när det gäller markhantering och materialteknik, medan andra områden, varit och är mer outvecklade.

Eftersom den evidensbaserade designprocessen (EBD) inom Health Design är ganska ny inom landskapsarkitekturen finns det inte någon allmänt vedertagen definition. Vid IGN arbetar vi med att utveckla en modell över en transparent EBD-process för hälsodesign (figur 1).

Modellen har tre huvudbeståndsdelar:

1. Konstnärliga och praktiska landskapsarkitektoniska kompetenser och färdigheter.
2. Forskningsevidens och valida praktiska erfarenheter.
3. Brukargruppens speciella krav, behov och preferenser. Om det är tal om patienter ska också det planerade behandlingsprogrammet samt patientens förväntade rehabiliteringsprocess inkluderas.

DET BÖR BETONAS att de tre delarna är likvärdiga, men att finna en balans mellan dem kan ibland vara en utmaning. Detta arbete utgör grundlaget för nästa steg i modellen, som är programmering. Här ska landskapsarkitekten klargöra vilka hälsoaspekter som designen ska stötta, hur detta kon-



En del av miljön på Terapitragården Nacadia, som är designad för att bidra aktivt och positivt till patienters välbefinnande.
FOTO: ANNE DAHL REFSHAUGE

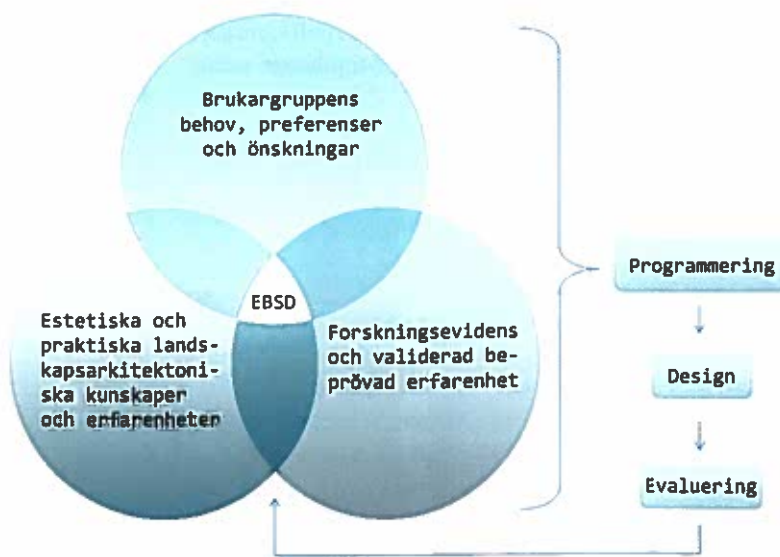
kret kan lösas i designen och förklara vilka bevis det finns för detta. Evidensbaserad hälsodesign är en process som också inkluderar en evaluering när miljön är anlagd, som ska undersöka om miljön ser ut som förväntat, om den blir använd som planerat och om den kan tänkas ha den effekt som var önskad.

ÄVEN OM VI menar att evidensbaserad hälsodesign kan göra stor skillnad har vi i vår kontakt med flera olika aktörer upplevt att många vill tillskriva naturen allt för mycket. Därför vill vi här betona att naturen i sig själv inte botar några sjukdomar. Den kan däremot vara med och stötta behandlingförlopp och förebygga en del sjukdomar. Vi vill uppmana till realistiska förväntningar på vad naturen kan göra för vår hälsa. Det kan också finnas en del risker med att vara i naturen, till exempel kan

det finnas djur (som fästingar) som bär på smittor, allergener, nedfallande trädgrenar etcetera. Poängen är att naturen inte är obetingat bra för hälsan. Det kräver kunskap och insikt i vilka hälsofrämjande upplevelser och aktiviteter som naturen kan vara en resurs för.

I en del länder, som Australien, Singapore, Storbritannien och Kanada, är det ett krav att arkitekter som ska planera eller formge sjukhus eller sjukhusområden är certifierade i evidensbaserad design. Vi har inte nått riktigt lika långt i Europa, men i allt fler arkitekturtävlingar för vårdmiljöer, krävs eller påtalas en evidensbaserad designprocess. Här kommer ofta landskapsarkitekten till korta. Det kan delvis förklaras med att största delen av forskningen inte har ett uttalat landskapsarkitektoniskt perspektiv, samt att få forskare är landskapsarkitekter.

Vårt forskarteam ställs ofta inför praktiker som kan ha mycket konkreta frågor, som till exempel vill veta hur många kvadratmeter en terapitragård ska vara, vilken form utemiljön på ett sjukhus ska ha, hur många träd det krävs för att promovera hälsa, om en fontän är bättre än en sjö... Forskningen har inte nått så långt ännu att så specifika frågor kan besvaras, och en del är svåra att överhuvudtaget kunna svara på. Vår förhoppning är att vår modell för den evidensbaserade hälsodesignprocessen kan guida praktikerna i deras arbete.



Figur 1. Modell över en transparent EBD-process. Från IGN i Köpenhamn.

Tre byggstenar: naturen, användarna och hälsan

PÅ IGN HAR vi valt att forskningen inom evidensbaserad Health Design ska ha ett tydligt fundament inom landskapsarkitekturen. Forskningen ska vara meningsfull, relevant och användbar för praktiker och beslutsfattare. Naturligtvis arbetar vi inte isolerade, utan vi samarbetar nationellt och internationellt med andra forskningsmiljöer- och discipliner, såsom arkitektur, miljöpsykologi, psykologi, medicin, folkhälsa och sociologi. Vår vi-

sion är att arbeta utifrån tre grundstenar; naturen, användarna och hälsa. Vårt mål är att förstärka den forskningsmässiga dokumentationen inom var och en av dem.

Naturen: Adressera hela spannet av urbana grönområden, från fickparker till historiska stadsparker, från privata trädgårdar till idrottsfält etcetera. Målet är att identifiera deras individuella roller, men också länkarna mellan dem i det urbana gröna nätverket.

Användarna: Adressera hela spannet av användare genom att tillämpa ett inkluderande perspektiv, med vilket avses alla åldersstadier, från småbarn till äldre, men också svaga grupper, såsom individer med funktionsnedsättningar. Här vill vi betona att universell design är naturligt kopplat till Health Design.

Hälsan: Adressera hälsa holistiskt, till exempel mental hälsa, fysisk hälsa och folkhälsa.

Natur-, Hälso- & Designlaboratoriet

Vår vision kräver mycket arbete och det är lång väg kvar. Men som ett viktigt led i IGN:s forskning etablerades i november 2014 Natur-, Hälso-, & Designlaboratoriet. Laboratoriet, som är placerat i arboretet i Hörsholm, är det första av sin sort, och fokus är på interaktionen mellan natur, hälsa och Health Design. Laboratoriet består av två större projekt, Terapiträdgården Nacadia som har fokus på naturbaserad behandling och människor med svår stress, och Hälsoskogen Octovia som har fokus på att främja god mental hälsa och förebygga dålig mental hälsa. Både Nacadia och Octovia används i forskning, undervisning och som demonstrationsanläggningar.

Hälsoskogen Octovia®

I NOVEMBER FÖRRA året invigdes Hälsoskogen Octovia. Namnet Octovia, som speglar hälsoskogens uppbyggnad, består av de två latinska orden octo som betyder åtta och via som betyder väg. Octovia består alltså av en väg, eller snarare en 750 meter lång stig, som förbinder åtta rum.

Forskningsidén som ligger till grund för hälsoskogen är att allt som är grönt inte kan vara bra för hälsan i sig själv. Tanken är att det krävs att naturen erbjuder viss kvalitet i sina naturupplevelser. I samarbete med professor Patrik Grahn vid SLU i Alnarp genomfördes en studie. Nästan 1 000 personer deltog i studien. Genom att de fick gradera vilka naturupplevelser de hade preferens för, samt själva estimerade sin hälsa kunde forskarna identifiera hur olika naturupplevelser formerade sig i åtta grupper. Dessa kallas för upplevelsekaraktärer. Det är tredje gången som forskningen finner detta resultat, och vi kallar dem därför för den tredje generationen upplevelse-

karaktärer. Nytt i denna studie var att istället för organisationer så deltog individer i undersökningen, samt att de åtta upplevelsekaraktärerna för första gången kunde relateras till hälsa.

De svenska namnen på de åtta upplevelsekaraktärerna är, enligt professor Patrik Grahn:

1. Rofyllt
2. Rymd
3. Natur
4. Artrikedom
5. Tryggt
6. Kulturhistoria
7. Utblick/Allmänning
8. Social

FORSKNINGEN VISAR OCKSÅ att folk som är stressade har en annan preferens för naturupplevelser än personer som inte är stressade. Om man tänker sig upplevelsekaraktärerna som färger på en palett, så ska man blanda Artrikedom med Tryggt och Natur, samt helt undvika Social.

Tidigare versioner av upplevelsekaraktärerna har ofta fått kritik för att de är en produkt av forskare för andra forskare, och mycket svåra att använda praktiskt. I hälso-



Skiss över Hälsoskogen Octovia.

skogen representerar varje rum en specifik upplevelsekaraktär. I en konceptmodell förklarar vi därför tankarna bakom projektet samt beskriver i en stegvis guide hur man kan använda upplevelsekaraktärerna som analysverktyg och/eller som verktyg till design. Det förklaras också varför och hur varje rum har formgivits, så att de blir tydliga representanter för upplevelsekaraktärerna. Vi rekommenderar ett besök i hälsoskogen med konceptmodellen i handen. Konceptmodellen som är skriven på danska kan gratis laddas ned på: octovia.dk.

Terapiträdgården Nacadia®

EN TERAPITRÄDGÅRD ÄR enligt vår definition en medvetet formgiven trädgård, med avsikten att bidra aktivt och positivt till den naturbaserade behandlingen och till patientens välbefinnande. Det betyder att terapiträdgården både ska stötta och utmana/stimulera patienten under rehabiliteringsprocessen. Terapiträdgården ska också erbjuda ramar för meningsfulla och konkreta aktiviteter, exempelvis att plocka frukt eller hugga ved, samt erbjuda aktiviteter på symbolisk nivå, såsom samtal med terapeuten som tar utgångspunkt i naturens kretslopp.

TERAPITRÄDGÅRDEN ÄR EN förutsättning för den naturbaserade terapin, ofta kallad trädgårdsterapin. Terapiträdgårdens design och trädgårdsterapins behandlingsprogram är intimt relaterade. Det betyder att landskapsarkitekten, som formger terapiträdgården, bör samarbeta med medicinskt/terapeutiskt utbildade personer som väl känner den aktuella patientgruppen. I terapiträdgården ska det finnas en trädgårdsterapeut som utför behandlingen. Saknas det ett behandlingsprogram och en terapeut får trädgården en mer passiv roll, och kallas då generellt för en helande trädgård. I Danmark börjar vi se en oroande tendens: det anläggs fanatiskt fina terapiträdgårdar, men behandlingsprogrammet och den behandlande personalen är bortglömda i processen. Det betyder att det finns en del fina terapiträdgårdar som personalen inte vet hur de ska använda.

En grundförutsättning för formgivningen av en terapiträdgård är att männi-



Så här ser terapiträdgården Nacadia ut. En konceptmodell som beskriver arbetsprocessen för att utarbeta en terapiträdgård kan laddas ner från nacadia.dk.

skor i stor grad varseblir, upplever och förstår sina omgivningar utifrån hur de har det. Miljöer eller element i miljöer som en frisk människa inte reagerar nämnvärt på, kan upplevas dramatiskt och stressande för en som är svag eller sjuk. Det finns exempel på terapiträdgårdar som har haft negativ effekt på patienternas upplevelser. Ytterligare en viktig aspekt är att olika patientgrupper kräver olika utformade terapiträdgårdar. En terapiträdgård utformad speciellt för personer med Alzheimers- och demenssjukdomar ser helt annorlunda ut än en terapiträdgård för till exempel personer som lider av stressrelaterade sjukdomar.

NACADIA ÄR ETT eget påhittat namn som utgörs av en kombination av orddelar från Natur, Arboretum och Arcadia (den grekiska mytologins paradisiska trädgård).

I likhet med Hälsoskogen utarbetades det en konceptmodell som enkelt beskriver arbetsprocessen för hur man kan etablera en terapiträdgård. Konceptmodellen kan laddas ner gratis på: nacadia.dk.

ATT BEDRIVA FORSKNING i en terapiträdgård är inte helt okomplicerat. Många miljöfaktorer kan påverka patienternas upplevelser och beteenden. Därför var en grundförutsättning att formge ett antal rum med en del konstanta egenskaper: samma form, samma storlek och riktning, men med olika innehåll. Med detta som bakgrund utformades terapiträdgården Nacadia utifrån nio överordnade designkriterier, som bygger på dokumenterade erfarenheter från flera terapiträdgårdsprojekt och forskningsresultat. Designkriterierna är generella för terapiträdgårdar avsedda för patienter som lider av stressrelaterade sjukdomar.



I Nacadia formgavs ett antal rum med vissa likheter, som form, storlek och riktning. Men innehållet var olika.
FOTON: ANNE DAHL REFSHAUGE



Det finns nio generella designkriterier för terapiträdgårdar. Dessa är avsedda för personer som lider av stressrelaterade sjukdomar.

De nio designkriterierna

Designkriterium 1:

Den rumsliga uppbyggnaden

Terapiträdgården ska upplevas som en helhet, ett område avgränsat från sina omgivningar. En terapiträdgård består av rum med golv, väggar och tak. Den kan bestå av ett större rum i vilket flera mindre rum byggs upp. Väggarna kan skapas av buskar eller staket och murar med slingrande grönska. Golvet kan vara av gräs, grus, sten eller trä och taket kan utgöras av träd-kronor, pergolor med blomstrande klätterplantor eller bara himlen.

Designkriterium 2:

Levande byggnadsmaterial

Det levande, växande, livskraftiga och konstant skiftande växtmaterialet är en grundsten i en terapiträdgård. Mängden av grönt är betydelsefull för trädgårdens helande kvaliteter – ju mer grönt desto bättre. Växtmaterialet ska vara varierat så att det skänker patienterna en grundläggande känsla av att vara en del av naturen, av dess cykliska förändringar, av hopp och liv.

Designkriterium 3:

Lätt att tolka

Terapiträdgården ska vara lätt att förstå för patienterna. De ska kunna avläsa vad trädgården kan erbjuda dem, samt vad de kan och får göra. Svaga och sjuka människor kan uppleva och förstå sin omgivning på annat sätt än andra.

Designkriterium 4:

Trygghet

En terapiträdgård ska vara en helt trygg miljö för patienterna. Här kan man använda trädgårdens väggar, i form av grönskande staket eller buskar, för att skapa trygghet. Man bör förhindra att an-

dra människor kan komma in i trädgården eller att de kan se in i trädgården. Det är viktigt att avgränsningen inte ger patienten upplevelsen av att vara instängd, istället ska de uppleva att de stänger ute problem och krav.

Designkriterium 5:

Nivåer av krav

Patientens förväntade rehabiliteringsprocess ska vara en del i formgivningen. Det betyder att man ska planera för områden som både stöttar i starten av behandlingen, men också rum som utmanar/stimulerar patienten när han eller hon blir starkare. Patientens användning och behov av trädgården avgörs av hur mycket han eller hon klarar av att ta in från omvärlden. Detta kan illustreras med en pyramid. Botten av pyramiden är den inåtriktade engagemangsnivån, där patienten i enskildhet och stillhet har ett stort behov av kravlös natur. På nästa nivå, "utåtvänt engagemang", finns patienter med mer mental styrka och som visar på socialt intresse där de gärna observerar andra. På "deltagande engagemang"-nivån har naturbehovet minskat och patienten är stark nog att vara med andra människor. Översta nivån utgörs av "ledande engagemang", här är naturbehovet litet och patienten är stark nog att genomföra egna idéer och leda andra människor i olika aktiviteter. Med fördel kan reträttrutter planeras, som möjliggör mindre kravfyllda rum lokaliserade nära de mest kravfyllda rummen.

Designkriterium 6:

Mental och fysisk tillgänglighet

Mental tillgänglighet handlar om att locka patienten ut i trädgården, att formge attraktioner och upplevelser som kan få patienten

att vilja vistas i trädgården. Viktigt är att de attraktioner som lockar också går att nå fysiskt och att minimera gränsen mellan att vara inne och ute. Genom att använda olika markunderlag och en varierad terrängmodulering kan patientens kroppsmedvetenhet och kondition förbättras. Här bör man vara uppmärksam på att trädgården också ska vara tillgänglig för patienter med funktionsnedsättningar, detta ska tillgodoses utan att naturupplevelsen ödeläggs.

Designkriterium 7:

Flexibilitet och delaktighet

En terapiträdgård är en konstant pågående process. Trädgården är inte färdig då den är anlagd. Den ska kunna förändras, för att på bästa möjliga vis svara mot patientens behov men också genom att erbjuda ett område där patienten kan sätta sin egen prägel på trädgården.

Designkriterium 8:

Upplevelsekaraktärer

Samtliga karaktärer kan inarbetas i terapiträdgården. Människor som är drabbade av stress, har dock störst preferens för Tryggt, Artrikedom och Natur. De önskar inte Social.

Designkriterium 9:

Naturbaserade aktiviteter

Trädgården ska bygga in möjligheter för trädgårdsaktiviteter året runt. Aktiviteterna ska dels vara konkreta men också symboliska. Det finns olika odlingsformer och man bör välja den form som passar miljön, patienten och behandlingsprogrammet. Den traditionella köksträdgården kan upplevas som kravfylld medan den skogsliknande forestgardeningstypen kan upplevas som mindre kravfylld.



Rumslik-rummet i Hälsoskogen.

FOTON INGER GRONKJÆR ULRICH



Kulturhistorisk-rummet i Hälsoskogen.



Ovan: Artrik-rummet. Nedan: Underhållning och service-rummet.



Ovan: Fridfull-rummet. Nedan: Vild-rummet.



Vart och ett av de åtta rummen i Hälsoskogen har en egen upplevelsekaraktär: Artrik, Gemenskap, Fridfull, Fristad, Kulturhistorisk, Rumslig, Underhållning och service samt Vild.



FOTON: INGER GRÖNKJÆR ULRICH

Nacadias behandlingsprogram

BEHANDLINGEN I TERAPITRÄDGÅRDEN Nacadia är speciellt utformad för den grupp av stressade som man i Sverige diagnostiserar med utmattningssyndrom (ICD F 43.8A) och som finns detaljerat beskriven i doktorsavhandlingen *Stress, Nature & Therapy* av Sus Sola Corazon från år 2012. Behandlingen har ett salutogent perspektiv, där fokus är på det som trots diagnosen är starkt och friskt inom individen.

Det övergripande målet med behandlingen är att göra det möjligt för patienterna att återupprätta sin fysiska, psykiska och mentala balans. Det är också viktigt att patienterna utvecklar och inarbetar en sund stressberedskap, så att de kan förebygga ny negativ stress. En del av den sunda stressberedskapen är en ökad psykisk flexibilitet och medvetenhet om personliga värden och mål. Det kan göra individen mer stress-tålig om det finns en överensstämmelse mellan de mål man har för sitt liv, och det sätt man lever livet i vardagen.

Behandlingsförloppet i terapiträdgår-

den Nacadia genomförs i grupper med upp till åtta deltagare under ledning av två trädgårdsterapeuter och en assisterande trädgårdsmästare. Grupperna möts tre förmiddagar i veckan under tio veckor. I starten förväntas deltagaren ha behov av både social- och aktivitetsmässig ro och vila. Deltagaren möts därför inte av krav, utan stöttas, så att processen kan genomföras i ett tempo som passar den enskilda individen. Här spelar de mindre kravfyllda rummen i trädgården en viktig roll. I takt med att deltagaren blir redo finns det möjligheter för deltagaren att bli stimulerad (utmanad) via kontakt med de mer kravfyllda rummen.

RAMEN FÖR BEHANDLINGEN är densamma alla dagar: Deltagarna anländer, byter till arbetskläder och samlas i stillhet omkring ett bål med en kopp varmt att dricka. Trädgårdsterapeuten guidar en avslappningsövning eller en meditativ övning och slår an dagens tema. Därefter sprider deltagarna sig i trädgården för aktiviteter som

är meningsfullt anpassade till var och en. Trädgårdsterapeuten går runt och bistår var och en av deltagarna. I något av trädgårdens många rum kan också terapeutiska samtal ske. I terapiträdgården Nacadia använder trädgårdsterapeuterna mindfulnessinspirerad trädgårdsterapi. Själva trädgården används som ett terapeutisk redskap, och deltagarnas upplevelser, sinnestryck, aktiviteter och den allestädes närvarande och omgivande naturen är en väsentlig del av den terapeutiska processen. Parallellt med trädgårdsterapin erbjuds deltagarna individuella samtal med en psykolog i trädgården. Deltagare och trädgårdsterapeuter vistas så mycket som möjligt utomhus hela året runt. Det finns dock ett 300 kvadratmeter stort och frodigt drivhus med möjligheter för vila samt sociala och hortikulturella aktiviteter i skydd för vind, regn och snö. Till slut samlas gruppen för att runda av dagen och terapeuten presenterar övningar som deltagarna eventuellt kan ta med sig hem, exempelvis en övning i mindfulness.



En kunskapsportal för natur och hälsa

ÄVEN OM FORSKNINGEN går framåt, och mer och mer evidens presenteras, så finns det naturligtvis fortfarande kunskapsluckor. Samtidigt finns det praktiker från skilda discipliner med flera viktiga erfarenheter. Vi har därför i slutet av förra året, med stöd från det Nordiska Ministerrådet, startat en nätbaserad informationsportal. Ambitionen är att det ska bli en nordisk portal inom Natur & Hälsa, och att våra nordiska grannländer ska upprätta länkade systemsidor. Vår danska portal kan betraktas som ett pilotprojekt, och erfarenheterna ska hjälpa de andra länderna.

Informationsportalen, som är på engelska, har följande webbadress: natureandhealth.dk och lanserades i november 2014. Den är riktad mot både forskare, praktiker, studerande, journalister och allmänheten. Målet med portalen är att undvika att synergier mellan forskare-forskare, forskare-praktiker och praktiker-praktiker går förlorad. På portalen kan både forskare och praktiker fylla i formulär och ladda upp foton som beskriver deras arbete. Informationsportalen förväntas bli ett viktigt forum för fortsatt utveckling av ämnet Health Design och generera nya synergier mellan olika aktörer på fältet.

Om forskningens status

TROTS ATT FORSKNINGEN ökar ska dock nämnas att många menar att de nämnda teorierna ännu inte är bekräftade. Den samlade forskningen visar dock att naturen kan vara en resurs till vår hälsa. Forskning från både laboratorium och fältstudier visar att både visuell och fysisk kontakt med natur kan vara bra för hälsan. Studierna har observerat positiva effekter på cell-, individ-, och befolkningsnivåer. Övergripande kan naturen främja hälsa genom att; återställa mental utmattning, agera som arena för fysisk aktivitet och sociala in-

teraktioner samt genom att bistå behandling. Forskningen pekar också mot att det kan finnas synergier mellan de tre sambanden. Till exempel kan fysisk aktivitet i naturen ge större mentala fördelar än när man tränar inomhus på ett gym.

Idag kan vi med ganska stor säkerhet säga att det finns tillräckligt med evidens för att stötta antagandet att naturen kan hjälpa till med att hålla oss friska (hälsopromotion) och kan bidra som stöttande miljöer (terapiärdgårdar) för naturbaserad behandling när vi blir sjuka.

REFERENSER OCH KONTAKTUPPGIFTER

1. Cooper Marcus, C & Barnes, M. 1999. *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*, John Wiley & Sons, New York.
2. Cooper Marcus, C. & Sachs, N. 2014. *Therapeutic Landscapes: An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces*. New York, John Wiley & Sons.
3. Grahn, P. & Stigsdotter, U.K. 2010. *The relation between perceived sensory dimensions of urban green space and stress restoration*. *Landscape and Urban Planning*, volume 94, issues 3-4, pp. 264-275.
4. Nilsson, K. & Sangster, M. (eds.) 2011. *Forests, Trees and Human Health*. Springer, Heidelberg.
5. Stigsdotter, U. & Grahn, P. 2002. *What Makes a Garden a Healing Garden?* *Journal of Therapeutic Horticulture*, vol 13, pp. 60-69.

Hemsidor: nacdia.dk, octovia.dk, natureandhealth.dk

Adress till

Natur-, Hälso- & Design Laboratoriet
Arboretet är öppet för allmänheten från klockan 07.30 till solnedgången. Ibland erbjuds guidade turer i arboretet. Mer information finns på hemsidan: ign.ku.dk/arboret-hoersholm/.

Terapiärdgården är stängd för allmänheten. Visningar kan arrangeras. Hälsoskogen är öppen för allmänheten och har samma öppettiden som arboretet.

Adressen är Kirkegårdsvej 3A, 2970 Hørsholm, Danmark.

Sponsorer

Terapiärdgården Nacdia och Hälsoskogen Octovia anlädes med bidrag från Realdania, Det Obelske Familiefond, G.B. Hartmanns Familiefond, Friluftsrådet och Köpenhamns Universitet.

Detta nummer av Gröna Fakta

är skrivet av Ulrika K. Stigsdotter, professor i landskapsarkitektur med specialansvar inom Health Design vid Institut for Geovidenskab og Naturresurs forvaltning (IGN), Köpenhamns universitet, och Anne Dahl Refshauge, adjunkt vid IGN, Köpenhamns universitet. Gröna Fakta 1/2015. Redaktör: Florence Oppenheim ISSN 0284-9798.