

“Odling växter och människor”

- En diskursanalys av naturunderstödd rehabilitering

Av: Emily Borgman, Jenny Kjellner

LUNDS UNIVERSITET

Socialhögskolan

Kandidatuppsats SOPA63

vt 2014



Handledare: Lars B Ohlsson

Abstract

Author: Emily Borgman, Jenny Kjellner

Title: “Grow people and plants” - a discourse analysis of nature-supported rehabilitation

Supervisor: Lars B Ohlsson

Assessor: Dolf Tops

The aim of this study was to examine how nature-supported rehabilitation is portrayed and how the current discourses appear in a number of articles, reports and websites. The method that we used was critical discourse analysis by Norman Fairclough’s reasoning. The empirics were chosen from a targeted selection based on the purpose of the study. The distinguished discourses we found in the material were the evidence-based discourse, the marketing discourse, the questioning discourse and the given discourse. The discourses were interpreted with the help of discourse analysis as a theory as well as social constructionism. We also used the reasoning by Kerstin Engström about the effect of referring to research and the reasoning by Anders Olsson about journalists’ focus to make headlines. This focus can result in them having a low degree of criticism when receiving information from sources. One conclusion we could draw in our analysis was that the discourses showed above all two sides where one required evidence and legitimation while the other viewed nature-supported rehabilitation as such an obviously functioning form of rehabilitation that the claim of evidence and legitimation wasn’t necessary.

Keywords: nature-supported rehabilitation, critical discourse analysis, social constructivism

Förord/tack till

Vi skulle vilja tacka vår handledare Lars B Ohlsson för stöd och vägledning under detta uppsatsarbete. Tack även till Ulf Hallgårde, Magdalena Andersson och Sara Kyrö Wissler för den information vi fick om naturunderstödd rehabilitering samt Håkan Jönsson, Ulrika Levander och Staffan Blomberg för goda råd i det inledande uppsatsarbetet.

Emily Borgman och Jenny Kjellner

Lund, 14 juni 2014

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	1
1.1 Problemformulering	1
1.2 Syfte och frågeställningar	3
1.3 Begreppsdefinition	3
1.4 Historik om naturunderstödd rehabilitering	4
1.5 Tidigare forskning	6
1.5.1 Studier om naturens effekter	6
1.5.2 Diskursanalyser	7
2. TEORI	9
2.1 Teoretiska utgångspunkter	9
2.2 Socialkonstruktivism och begreppet diskurs	9
2.3 Faircloughs kritiska diskursanalys	11
2.4. Forskning och journalism	12
3. METOD	12
3.1 Urval	12
3.2 Källkritik	13
3.3 Metodens förtjänster och begränsningar	14
3.4 Metodens tillförlitlighet	15
3.5 Förförståelse	15
3.6 Systematiserande av empiri/analys	16
3.7 Etiska överväganden	17
3.8 Arbetsfördelning	17
4. RESULTAT OCH ANALYS	17
4.1 Hur beskrivs naturunderstödd rehabilitering?	18
4.1.1 Resultat	18
4.1.2 Analys	21
4.2 Metaforer och liknelser	22
9.2.1 Resultat	22
9.2.2 Analys	22
4.3 Illustrationer	23
4.3.1 Resultat	23

4.3.2 Analys	25
4.4 Vetenskaplig legitimering	26
4.4.1 Resultat	26
4.4.2 Analys	29
4.5 Vilka effekter har naturunderstödd rehabilitering?	29
4.5.1 Resultat	29
4.5.2 Analys	32
4.6 Aktörer och målgrupper	32
4.6.1 Resultat	33
4.6.1.1 Texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma	33
4.6.1.2 Texter som riktar sig till vårdtagare/brukare	33
4.6.1.3 Texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma samt vårdtagare/brukare	34
4.6.2 Analys	34
4.7 Vilka diskurser kan urskiljas?	35
4.7.1 Resultat	35
4.7.2 Analys	35
5. SLUTDISKUSSION	38
5.1 Egna reflektioner	40
6. KÄLLFÖRTECKNING	42
6.1 Tryckta källor	42
6.2 Otryckta källor	44
6.2.1 Information och forskning	44
6.2.2 Empiri	45
6.2.2.1 Texter	45
6.2.2.2 Bilder	50

1. Inledning

Denna uppsats handlar om naturunderstödd rehabilitering och hur rehabiliteringsformen beskrivs i ett antal texter. Den valda metoden är diskursanalys som innebär en analys av framträdande diskurser, i, detta fall, texter med hjälp av teori som vi beskriver mer ingående under teoriavsnittet. I detta inledande avsnitt finns delarna “problemformulering”, “syfte och frågeställningar”, “begreppsdefinition”, “historik om naturunderstödd rehabilitering” samt “tidigare forskning”. I problemformuleringen förklaras syftet med uppsatsen och i “syfte och frågeställningar” konkretiseras detta syfte med hjälp av ett antal frågor. I “begreppsdefinitionen” benämns viktiga begrepp som behöver förklaras för att ge läsaren en bättre förståelse för vår studie. I delen “historik om naturunderstödd rehabilitering” och “tidigare forskning” ges exempel på den naturunderstödda rehabiliteringens utveckling genom tiderna, hur natur kom att införas i vården samt en del den forskning som gjorts.

1.1 Problemformulering

I takt med urbaniseringen förändras människans relation till naturen. Vi tillbringar allt mer tid inomhus och i stadsmiljö och har till en viss del glömt bort naturen. I den ofta stressiga vardagen uppfattas tiden inte sällan gå för fort och med ständigt inplanerade aktiviteter uppstår ofta en svårighet att njuta av att göra ingenting (Grahn 2009 s 18). Det svenska samhället har genomgått en stor förändring de senaste hundra åren, bland annat införskaffar vi materiella saker i större utsträckning och har ett mindre fysiskt slitsamt liv (Statens folkhälsoinstitut 2013 s 3). Utvecklingen har lett till sjukdomar på grund av för lite fysisk aktivitet och ohälsosamma mat, tobaks- och alkoholvanor. Denna negativa utveckling har lett till ökade samhällskostnader för exempelvis hälso- och sjukvården och försäkringskassan. Eftersom levnadsvanorna påverkas avsevärt om livsmiljön förändras bör hälsofrämjande val och aktiviteter stödjas såsom byggandet av grönområden, parker och cykelvägar (ibid. s 4).

Idag kan vi se att det kommer mer och mer kunskap om metoder för “grön” terapi och dess hälso nytta (Hälsans Natur 2014-05-14). I Alnarps rehabiliteringsträdgård vid Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) bedrivs naturunderstödd rehabilitering för personer med mild till måttlig psykisk ohälsa, exempelvis depression och/eller utbrändhet (Informationsträff om NUR 2014). Rehabiliteringen som bedrivs där ses som ett komplement till den vård som bedrivs inom psykiatrin och primärvården i Skåne. Tidigare forskning har visat att naturunderstödd rehabilitering ger positiva resultat, bland annat har deltagare fått en ökad känsla av sammanhang (Grahn, Pálsdóttir & Persson 2013). Syftet med rehabiliteringen är att

deltagaren ska ta små steg framåt, det finns ingen press på att vara helt bra när rehabiliteringen är slut. Ett annat syfte är att komma från huvudet och tänkandet ner till händer, kropp och kännande. Att ”bara vara” är mer än tillräckligt och fokus ligger på de sensoriska upplevelser, såsom dofter, smaker, att känna och se på (ibid.). Fokus ligger även på introverta aktiviteter såsom aktiv vila, närhet till djur, låg aktiveringsgrad samt att vistas bland medmänniskor. En annan studie (Adevi & Mårtensson 2013) har visat positiva effekter av trädgårdsterapi där deltagare intervjuats efter rehabilitering. Deltagarna var sjukskrivna på grund av stress och de upplevde att den första delen av deras återhämtning berodde på “vanlig” terapi som de genomgick, men att deras återhämtning fortsatte på grund av hjälpen av naturen och trädgården de hade tillgång till. Deltagarna beskrev vidare att de viktiga faktorerna för återhämtningen bland annat var de positiva sensoriska upplevelserna de fick med hjälp av trädgården samt de sociala interaktionerna de hade med andra deltagare (ibid.). Fler studier som visat på positiva effekter av naturen som rehabilitering beskrivs under “studier om naturens effekter”.

Oxytocin är en substans i hjärnan som har en avgörande funktion att bland annat sänka blodtryck och stresshormonet kortisol (Uvnäs Moberg 2000 s 36). Uvnäs Moberg (ibid. s 36) menar att vi kan lära oss styra om hjärnans motor till att börja jobba för att uppnå lugn, vila och läkning. Detta alltså utan att använda läkemedel eller komplicerad teknologi. Uvnäs Moberg (ibid. s 37) tror vidare att kunskapen om oxytocin och lugn och ro kan lära människor att på ett nytt sätt behärska det krävande och ofta komplicerade samhälle i vilket vi lever. När vi vet hur vårt så kallade lugn och ro-system fungerar kan vi lära oss att skapa den balansen vi behöver mellan aktivitet och vila (ibid. s 37). Uvnäs Moberg sträcker sig även till att denna kunskap på sikt kanske ge oss förklaringar till hur en del av alternativmedicinen fungerar. Till sin spets handlar det om att sprida kunskap om de typer av behandlingar och rehabiliteringsformer som kan anses utmana vem som innehar makten över att göra människor friska. I naturvårdsverkets rapport (Mårtensson, Lisberg Jensen, Söderström & Öhman 2011 s 23) talas det om en rad medicinska aspekter på utevistelse. Dessa medicinska effekter hänger samman med utemiljöns innehåll och kvalitet och dess potentiella positiva och negativa effekter på hälsan. Sådana medicinska aspekter skulle kunna vara utevistelsens roll för infektioner, luftkvalitet, fysisk aktivitet samt kontakten med djur och vad denna kan innebära för hälsan.

Naturunderstödd rehabilitering är ett ämne som vi båda kom i kontakt med under praktiktiden. Vi blev nyfikna på om och i så fall hur det med fördel kan användas inom socialt arbete eftersom socionomer ofta kommer i kontakt med människor med psykisk ohälsa och andra problem som i längden kan orsaka stort lidande i form av stress, depression och utbrändhet. Några av de frågor vi ställde oss inledningsvis och ville försöka belysa i denna studie var vad naturunderstödd rehabilitering innebär, om det räknas som en etablerad rehabilitering för personer med depression och/eller utbrändhet som är den målgrupp det ofta talas om när det gäller rehabilitering i naturen, på vilket sätt det hjälper och vad det är som hjälper. Är det lugnet, lukten, luften, ljudet, ljuset eller något annat? Vi valde att i denna uppsats undersöka hur naturunderstödd rehabilitering beskrivs i 38 artiklar, rapporter och hemsidor. Till vår hjälp använde vi oss av diskursanalys för att lyfta fram de rådande diskurserna inom området.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka hur naturunderstödd rehabilitering av personer med depression och/eller utbrändhet beskrivs i ett antal svenska artiklar, rapporter och hemsidor. Syftet är vidare att urskilja de rådande diskurserna inom området. Våra frågeställningar är:

- Hur beskrivs naturunderstödd rehabilitering av personer med depression och/eller utbrändhet i empirin?
- Hur skiljer sig beskrivningen om naturunderstödd rehabilitering av personer med depression och/eller utbrändhet i empirin?
- Vilka diskurser kan urskiljas i empirin?

1.3 Begreppsdefinition

- *Naturunderstödd rehabilitering*: Paraplybegrepp med utgångspunkt i att naturen medvetet används som resurs i rehabilitering av personer med depression och/eller utbrändhet. Detta via upplevelser av natur samt aktiviteter såsom trädgårdsarbete. Med natur avser vi miljöer utomhus såsom parker, trädgårdar, skog- och havsområden, växter, träd, tavlor med naturmotiv och/eller naturliga element som skapats inomhus. I vår empiri används även en mängd andra begrepp, exempelvis *trädgårdsterapi* och *grön terapi*. Vi har valt att i denna uppsats använda naturunderstödd rehabilitering som samlingsbegrepp.

- *Vårdgivare/yrkesverksamma:* Vi har valt att benämna de som arbetar inom sjukvården eller andra som på ett eller annat sätt, genom sina yrkesverksamheter, kan komma att ha att göra med naturunderstödd rehabilitering som vårdgivare/yrkesverksamma. Vi tänker oss exempelvis Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.
- *Vårdtagare/brukare:* De som rehabiliteras för depression och/eller utbrändhet med hjälp av naturunderstödd rehabilitering. I vår empiri används även begrepp som *deltagare*, *patienter* och *klienter*. Vi använder oss både av begreppen vårdtagare/brukare samt deltagare eftersom det var ett återkommande begrepp i empirin.
- *Depression:* Längre period av mild till måttlig upplevd nedstämdhet, känsla av meningslöshet eller orkeslöshet.
- *Utbrändhet:* Kallas numera utmattningssyndrom och innebär psykiska och fysiska symptom till följd av långvarig stress eller liknande påfrestningar.
- *Rehabilitering:* Psykologiska, medicinska, pedagogiska och sociala åtgärder som syftar till att återställa en persons ursprungliga funktion i vardagen och förhoppningsvis även arbetslivet. I empirin används även begreppet *terapi* och vi har valt att i denna uppsats likställa detta med begreppet rehabilitering.
- *Behandling:* Vård som syftar till att lindra sjukdom.

1.4 Historik om naturunderstödd rehabilitering

Närhet till naturen har i tusentals år använts som ett medel till god hälsa och naturunderstödd rehabilitering fanns redan under antikens Grekland. Hippokrates, som levde på denna tid, skapade det första sjukhuset i en trädgård (Nilsson 2009 s 9). Hippokrates ansåg att sjukdom berodde på en obalans i kroppen och därför skulle den sjuke, efter varje måltid och dryck, promenera i skog och trädgård samt utföra fysisk träning i en särskild anläggning. Kroppen skulle då hamna i balans och sjukdomen lindras (Grahn 2009 s 16). Även under 1800-talet fanns sjukhusen ofta på platser med mycket natur och en amerikansk läkare som var inflytelserik under denna tid ansåg att trädgårdsarbete var ett bra sätt att bota psykiatriska sjukdomar såsom depression (ibid. s 17). Den första förespråkaren för trädgårdsterapi i

Sverige var en läkare vid namn Ernest Westerlund som var aktiv under slutet av 1800-talet (ibid. s 17). Han använde sig ofta av aktiviteter i natur och fysiskt arbete som behandling för sina patienter. Patienterna fick arbeta inom parkförvaltningar med syftet att de skulle känna att de utförde ett för dem positivt arbete samt få en känsla av trygghet. Förhoppningen var att de däri skulle få ett mer distanserat förhållningssätt till sitt liv och sig själva (ibid. s 17).

Först under början på 1900-talet började det antas ett annat perspektiv på sjukvården, bland annat på grund av utvecklingen inom psykofarmaka, menar Grahn (ibid. s 18). Sjukhusen skulle mer ses som fabriker och det skulle finnas tillgång till allt som behövdes på plats. En del av naturperspektivet behölls dock fram till mitten på 1950-talet inom bland annat psykiatri (ibid. s 18), men ju mer tekniken fick framfart försvann den så kallade "gröna" terapin alltmer. De "gröna" sjukhusen blev "vita", det vill säga verksamheterna flyttade inomhus (Hälsans Natur 2014-05-14). Den "gröna" terapin återkom framförallt i England och USA, i Sverige skedde denna utveckling först under 1990-talet. Fenomenet trädgårdsterapi utvecklades i England och USA fast det funnits ett intresse för naturens påverkan på människors hälsa redan vid läkekonstens framväxt (Nilsson 2009 s 9).

Forskare har länge försökt förklara naturens effekter på människors välmående och idag är trädgårdsterapi ett ämne som studeras inom flera olika akademiska områden. Dessa områden brukar definieras som miljöpsykologi, arbetsterapi och landskapsarkitektur. År 1984 presenterades naturens inverkan på människors hälsa av forskare inom miljöpsykologin. Forskare inom miljöpsykologin har även visat att människor återhämtar sig bättre från stress med hjälp av naturen. Inom landskapsarkitekturen har forskare en teori om att människan känner sig trygg i sina ursprungsmiljöer, alltså inte varje individs ursprungsmiljö utan de miljöer människan befann sig i tidigt i dess utveckling. Med detta menas att höga träd ger trygghet för att de är ett skydd mot regn och sol, vatten skapar trygghet då vi behöver det för att överleva och öppna ängar inger trygghet då det ger oss fri sikt. Inom den arbetsterapeutiska inriktningen ses arbete med naturen som något som ger bättre hälsoförutsättningar. Inom denna inriktning jobbar man bland annat med barn eftersom trädgårdsterapi anses stärka deras självförtroende, hjälpa dem att utveckla en viss förmåga att klara sig själva samt gör att de utvecklar praktiska kunskaper i trädgårdsarbete (Nilsson 2009 s 10).

Det finns olika diskurser inom trädgårdsterapi som bland annat har sitt ursprung i de tre discipliner som nämns ovan. Exempel på sådana diskurser är vikten av dagsljus, frisk luft och motion, att vi får tid för att reflektera, använda våra sinnen och utföra fysisk aktivitet (Grahn 2009 s 20-24). En annan diskurs är Kaplan och Kaplans teori om att vi tar in information om omvärlden på två olika sätt; med riktad eller spontan uppmärksamhet (Ottooson & Ottooson 2006 s 48-49). Den riktade uppmärksamheten innebär att vi måste kunna fokusera på det som är viktigt just nu, till exempel arbetsuppgifter när vi är på jobbet. Detta tar mycket energi från oss och om vi inte får tid för återhämtning kan vi få en mental utmattning som kan innebära bland annat minnesproblem och yrsel (ibid. s 49). Den spontana uppmärksamheten använder vi när vi tar in information från naturen och andra miljöer som inte konstant ger oss en massa intryck. Vi tar in dessa intryck utan ansträngning, såsom synen och ljudet av havet vid en sandstrand (ibid. s 49). Vi får vid sådana naturupplevelser så kallad vaken vila (ibid. s 50).

1.5 Tidigare forskning

Vi kommer i detta avsnitt kort sammanfatta resultaten från några av de studier som gjorts på naturunderstödd rehabilitering som vi anser vara relevanta för vår uppsats. Studierna ger bakgrundsinformation kring den forskning som gjorts kring ämnet naturunderstödd rehabilitering samt några diskursanalyser som gjorts.

1.5.1 Studier om naturens effekter

En av de studier som gjorts för att visa effekterna av naturunderstödd rehabilitering är av Sveriges lantbruksuniversitet i Alnarp i syfte att se om det fanns någon skillnad hos deltagarna efter rehabiliteringen avseende känsla av sammanhang, hälsostatus, självbedömd arbetsförmåga samt upplevelse av vardagssysslor (Grahn et al. 2013). Resultaten visade signifikanta skillnader i deltagarnas upplevelse av vilken betydelse arbete har i vardagslivet, av att potentiellt komma tillbaka i arbete samt deltagarnas upplevda svåra stressymptom. Deltagarna kopplade oftare vardagssysslor till vistelse och aktivitet i naturen än tidigare, värderade natur som viktigare element i vardagslivet än tidigare och hade en lugnare livsstil. Deltagarna upplevde även bättre hälsa och funktion i sitt vardagsliv och en del hade bättre förmåga att arbeta än tidigare (ibid.)

En kvalitativ intervjustudie visade resultat på de viktigaste faktorerna inom rehabilitering med bondgårdsdjur för individer med depression (Pedersen, Ihlebæk & Kirkevold 2012), därmed effekten av användandet av djur inom naturunderstödd rehabilitering. De faktorer som visade

sig viktiga var att intervjupersonerna kände att de utförde arbete som hade en koppling till arbetslivet, att de blev distraherade från sin sjukdom och kunde fokusera på någonting annat samt att arbetet de utförde var flexibelt utifrån behov och ork. Forskarna kom vidare fram till att rehabilitering med bondgårdsdjur är ett bra komplement till annan psykiatrisk vård för denna typ av patienter (ibid.).

Vidare fann vi två studier som visade naturens inverkan på opererade personer. Vi valde att använda oss av dessa två studier fastän de handlar om operationer och inte konkret behandling av personer med depression och/eller utbrändhet som vårt syfte handlar om. Detta då studierna visade evidens för positiva effekter på patienternas psykiska välmående som i sin tur leder till ett bättre fysiskt välmående. En av dessa studier gjordes av Roger Ulrich (1984) handlade om sjukhusfönsterutsiktens inverkan på patienter som återhämtade sig från operation på gallblåsan. Patienterna ifråga hade antingen utsikt från sitt fönster mot träd eller en tegelvägg. Resultaten som framkom var att de patienter som hade utsikt över träden blev kvar på sjukhuset en kortare tid än de patienterna som hade utsikt över tegelväggen. De patienter som hade utsikt över träd hade även mindre komplikationer efter operationen, tog mindre mediciner samt hade färre negativa åsikter kring vården (ibid.).

Den andra studien gjordes av Hartig, Patil och Raanaas (2011). Studien involverade patienter som befann sig på ett rehabiliteringscenter i Norge på grund av någon typ av hjärt- eller astmatisk sjukdom. Patienterna i studien hade tre olika sorters fönsterutsikt. En av utsikterna var blockerad av andra byggnader men lite gräs och annat kunde skimras utanför, den andra var delvis blockerad av andra byggnader med viss utsikt över berg och dalar och den tredje hade full utsikt över det rika naturlandskapet utanför. De patienter som hade utsikt över det rika naturlandskapet var mest nöjda med sin vård och återhämtning, medan de patienter som hade utsikt över andra byggnader och lite gräs och annat var minst nöjda med sin vård och återhämtning. De patienter som hade utsikt över det rika naturlandskapet tenderade även att dra sig undan mer till sina rum än de andra (ibid.). Dessa visar på naturen inverkan på läkandeprocessen, även i mindre doser, såsom fönsterutsikt.

1.5.2 Diskursanalyser

Nedan beskrivs två diskursanalyser som gjorts för att exemplifiera och förtydliga hur diskursanalys som behandlar liknande ämnen som vårt kan göras.

Den första studien (Daneski, Higgs & Morgan 2011) undersökte de olika medicinska diskurser som funnits i historien kring utvecklandet av behandling för strokepatienter. Detta genom en analys av texter som skrivits av forskare/läkare inom ämnet. Som metod användes Foucaults teorier kring den medicinska behandlingens utveckling och dessa applicerades på utvecklingen av behandling och medicinska upptäckter inom strokebehandling. Resultaten visade både diskurser som var motsägelsefulla och diskurser som stämde överrens med Foucaults teorier. Diskurser som varit framträdande genom tiderna inom behandling av strokepatienter framhövs också. En av dessa diskurser var bland annat att forskare ansåg att stroke berodde på vädret. En annan diskurs var att forskare ansåg att orsaken till stroke berodde på hur mycket kroppsfett den drabbade hade. Studien visade även hur diskurserna kring strokebehandling har förändrats över tid. Detta på så sätt att forskare tidigare såg till yttre faktorer som orsakade stroke för att sedan övergå till en diskurs där stroke ansågs orsakas av inre kroppsliga faktorer. I studien (ibid.) beskrevs att teorierna om vilka som drabbades av stroke förändrades men sättet läkarna praktiserade medicinen på förblev detsamma. Behandlingen förändrades alltså nämnvärt inte trots att kunskapen kring ämnet gjorde det (ibid.). Studien är bredare och större än vår studie men har samma fokus, det vill säga att urskilja diskurser inom behandling och rehabilitering.

Den andra diskursanalytiska studien gjordes av Carmen Argondizzo och Ida Ruffolo (2012). Den handlade om hur ofta begreppen "nature" och "natural" användes i engelska resebroschyrer samt hur detta användande såg ut och innebar. Studiens empiri hämtades från "Travel Weekly" som är en brittisk tidning som skickas ut till potentiella resenärer. I denna studie framhövs fyra typer av diskurser. En av de fyra diskurserna beskrev naturen som "untamed nature", det vill säga att naturen är vild och det är en plats där vi människor kan koppla av, samt att vi människor borde visa tacksamhet mot naturen. En annan diskurs som framkom var naturen som "accessible wild nature" där naturen beskrevs som autentisk, utforskad, exotisk och ren och som människor kan besöka för att få en inblick i vild natur. En tredje diskurs var naturen som "tamed nature", det vill säga kontrollerad av människor och där människor kan göra som de vill. I denna diskurs ges ingen omtanke för naturen utan den beskrivs som en lekplats. Den sista diskursen var "artificial nature" som innebar att naturen beskrevs bestå av få naturelement som kontrolleras av människan. Argondizzo och Ruffolo (ibid.) drog slutsatsen att uppfattningen av begreppen "nature" och "natural" är en social konstruktion som förändras över tid. Vidare framhövs att reklamförfattarna ofta använder begreppen i sin reklam i ett underliggande syfte att marknadsföra resmål. Denna studie är lik

vår på så sätt att den undersöker hur det skrivs om natur samt vilka tolkningar som kan göras av dessa beskrivningar.

2. Teori

Här presenteras de teoretiska utgångspunkter vi valt att analysera resultaten med. Under “teoretiska utgångspunkter” beskrivs den teoretiska ansatsen och under “socialkonstruktivism och begreppet diskurs” beskrivs mer ingående begreppen *socialkonstruktivism* och *diskurs* som utgör grunden i de teoretiska utgångspunkterna. Diskursanalys används alltså i denna uppsats både som metod och teori. Under “Faircloughs kritiska diskursanalys” beskrivs de konkreta analysverktyg som använts i analysen.

2.1 Teoretiska utgångspunkter

Vi har valt att göra en diskursanalys som utgår från en socialkonstruktivistisk kunskapsram. I vår studie används diskursanalys både som metod och teori (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 10). Det diskursanalytiska angreppssättet får inte användas lösryckt från den teoretiska och metodologiska grunden som innefattar filosofiska premisser angående språkets roll i den sociala konstruktionen av verkligheten, teoretiska modeller, metodologiska riktlinjer för hur forskningsområden bör angripas samt specifika tekniker för språkanalys (ibid. s 10). Diskursanalys kan appliceras på alla områden men därmed inte sättas in i vilken teoretisk ram som helst. Det diskursanalytiska angreppssättet är inte bara en metod för analys av empiri utan också en teoretisk och metodisk helhet (ibid. s 10). Vi presenterar diskursanalysen och går djupare in i vilken inriktning vi valt nedan.

2.2 Socialkonstruktivism och begreppet diskurs

Språket är socialt konstruerat och utgör en viktig del i den socialkonstruktivistiska teorin då det strukturerar och benämner vår verklighet (Barlebo Wenneberg 2010 s 12). Med språket skapar vi i sin tur våra egna bilder av verkligheten (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 15). Begreppet diskurs är ganska oklart men har oftast en idé om språkets struktur och olika mönster. Dessa strukturer och mönster följer vi i våra utsagor i olika sociala domäner. Eftersom det inte råder någon större enighet om vad diskurser är eller hur de analyseras erbjuds olika förslag av olika perspektiv. Utgångspunkten är dock att diskurser bidrar med flera sätt att se på vår omvärld, våra identiteter och sociala relationer som inte är neutralt (ibid. s 7). Diskursanalys är ett av flera socialkonstruktivistiska angreppssätt som utgår från

att vi får tillgång till verkligheten genom språket. Vivien Burr menar att angreppssättet kännetecknas av en kritisk inställning till så kallad självklar kunskap. Denna innebär en historisk och kulturell specificitet, samt ett samband mellan kunskap och sociala processer och mellan kunskap och social handling (ibid. s 11-12). Diskurser är inga slutna enheter utan omformas ständigt i kontakten med och kampen mot andra diskurser. En diskurs ramar sätts både genom det den förespråkar och det den utesluter.

2.3 Faircloughs kritiska diskursanalys

Vi valde att använda oss av kritisk diskursanalys eftersom inriktningen har sitt fokus kring att texter som produceras och konsumeras i diskursiva praktiker påverkar den sociala praktiken (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 67). Detta kan kopplas till socialt arbete och hur samhället skapar maktfulla normer och diskurser. Koppling kan vidare göras till vår studie eftersom vi har undersökt hur naturunderstödd rehabilitering framställs och sedan resonerat kring beskrivningens påverkan på den naturunderstödda rehabiliteringens position inom vården. Vi valde Faircloughs kritiska diskursanalys eftersom vi ansåg att den var den tydligaste inriktningen inom den kritiska diskursanalysen eftersom metoden har konkreta och användbara analysverktyg som passade våra kodningsresultat. Kritisk diskursanalys är en metod för empiriska studier som kännetecknas av undersökningen av *förändring* (ibid. s 66). Med detta menas att den kritiska diskursanalysen syftar till att framhäva maktrelationer i samhället genom urskiljandet av diskurser för att sedan formulera perspektiv som kan ifrågasätta dessa maktförhållanden och urskilja social förändring (ibid. s 8). Fem gemensamma drag för den kritiska diskursanalysen är att 1) sociala och kulturella processer och strukturer har en delvis lingvistisk-diskursiv karaktär, 2) diskurser både är konstituerande och konstituerade, 3) språkbruk ska analyseras empiriskt i det sociala sammanhanget, 4) diskurs fungerar ideologiskt samt 5) ska bearbetas kritiskt i forskning (ibid. s 67-70). Vi kommer att använda oss av grundtanken att diskurser både är konstituerande och konstituerade när vi genomför vår analys.

Fairclough använder sig vidare av en tredimensionell modell i sin kritiska diskursanalys där den första dimensionen handlar om *texten som text*, den andra *texten som diskursiv praktik* och den tredje *texten som social praktik* (ibid. s 74). Dimensionen *texten som text* innebär en analys av textens egenskaper i sig, som till exempel att den ofta innehåller lockande ord. Genom en analys av denna dimension framkommer hur diskurserna uttrycks med hjälp av texten, exempelvis genom ordval. Den diskursiva praktiken, som är den andra dimensionen,

sker när vi skapar och mottar text, alltså när vi skriver och läser den. Inom denna diskursiva praktik finns vidare en specifik diskurstyp, exempelvis hur en läkare talar till sin patient. Denna dimension kommer vi inte lägga större vikt vid eftersom den förutsätter kunskap om hur texten är skapad samt hur den mottas av andra. Vi kan bara säkert veta hur den mottas av oss. Den tredje dimensionen, texten som social praktik, innebär en analys av de diskurser som framkommer i den diskursiva praktiken. Nästa steg i dimensionen texten som social praktik är att koppla den diskursiva praktiken och dess diskurser till den sociala praktiken som råder inom området som studeras. Där analyseras diskurserna i relation till hur förhållandena ser ut inom området, i vårt fall inom vården. Till detta behövs dock andra teorier, exempelvis sociologiska, för att vidare kunna analysera detta på ett utförligt sätt (ibid. s 90). På grund av omfånget på denna uppsats kommer vi endast att spekulera kring diskurserna och den diskursiva praktikens påverkan av den sociala praktiken då vi inte har utrymme att använda oss av ytterligare teorier. I analysen i denna uppsats har vi alltså främst analyserat den första dimensionen, texten som text.

Fairclough använder sig av en rad begrepp vid analys med hjälp av de tre dimensionerna. De vi använder oss av är *modalitet*, *genrer*, *ideologi*, *interdiskursiv blandning*, *metaforer och interaktionell kontroll* (ibid.). *Modalitet* innefattar i vilken grad en sats är instämmande. Exempel på modalitet kan vara skillnaden mellan att säga: “det känns som att det är varmt” eller “jag tycker att det är varmt” (ibid. s 87-88). Diskurser innefattar *genrer* som Fairclough menar är ett språkbruk som skapar en specifik social praktik, exempelvis en reklamgenre (ibid. s 73). Reklamgenren är inriktad på att marknadsföra något och genren skapar därför en social praktik där fokus ligger på att sälja. Fairclough menar vidare att diskurser uppvisar en form av makt och maktrelationer genom att de formar den sociala praktiken. Detta benämner Fairclough som *ideologi* (ibid. s 79). Ett annat begrepp från Faircloughs andra dimension är *interdiskursiv blandning* (ibid. s 86). Med detta menas att antingen en eller flera diskurser framkommer i en text. När enbart en diskurs kan urskiljas har texten så kallad låg interdiskursiv blandning och när flera diskurser kan urskiljas har texten så kallad hög interdiskursiv blandning (ibid. s 86). Har en text låg interdiskursiv blandning menar Fairclough (ibid. s 87) att reproduktionen av diskurserna är bestående och att de diskurser som finns vidmakthåller den rådande diskursordningen. Ett annat begrepp är *metaforer* som Fairclough menar är ett redskap för att underbygga diskurser (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 87). Ytterligare ett begrepp som Fairclough använder är begreppet *interaktionell*

kontroll. Interaktionell kontroll innebär att de som kommer till tals i vårt fall i texterna analyseras (ibid. s 86).

2.4 Forskning och journalism

Vi kommer även att i avsnittet “analys“ under rubriken ”vilka diskurser kan urskiljas” kort använda Engströms och Olssons resonemang om användandet av forskning i syfte att ge tyngd, skapa trovärdighet och legitimitet (Engström 2008 s 2 och 106; Olsson 2006 s 20). Engström (2008 s 2) menar att det inom både forskning och journalistik görs utforskande tolkningar och beskrivningar av verkligheten och dess fenomen och relationer i form av benämningar och kategoriseringar. Med dessa görs bedömningar av orsaker och konsekvenser. Inom både forskningen och journalistiken pågår uteslutande och inneslutande processer av olika utsagor om verkligheten och i dessa produceras texter och utsagor som både reproducerar och bidrar till mönster. Både Olsson (2006 s 20) och Engström (2008) anser att texter kan uppfattas som mer tillförlitliga om hänvisning finns till forskning och att det inte sällan utvecklas en symbiotisk relation mellan forskare och journalister. Detta kan medföra en risk att information inte värderas kritisk. Dessa resonemang kopplar vi i sin tur under avsnittet “analys” tillhörande rubriken ”vilka diskurser kan urskiljas” till Faircloughs tredje dimension texten som social praktik.

3. Metod

Nedan beskriver vi de olika metodologiska processer vi genomgått under studien. Under “urval” förklaras hur vi gått tillväga i urvalet av empirin och i avsnittet “källkritik” beskrivs nackdelarna med användandet av internet och i synnerhet sökmotorn Google. Under “metodens förtjänster och begränsningar” beskrivs de för- och nackdelar som finns med metodvalet och under “metodens tillförlitlighet” beskrivs faktorer för trovärdighet vi upplever att studien uppfyller. Under “förförståelse” beskrivs den kunskap vi inledningsvis hade om naturunderstödd rehabilitering och under “systematiserande av empiri/analys” framgår det hur vi gick tillväga för att få fram resultaten samt vilka koder vi använde oss av. Under “etiska överväganden” beskrivs de huvudsakliga etiska överväganden vi gjort under studien och slutligen beskrivs vem av oss som varit ansvarig för vilken del och hur vi delat upp författandet under “arbetsfördelning”.

3.1 Urval

Vi gjorde ett målstyrt urval (Bryman 2008 s 434) genom att vi valde ut vår empiri utifrån vad som passade vårt syfte bäst. Vi valde även empirin utifrån de målgrupper vi ansåg att texterna vi hittade riktar sig till. De målgrupper vi var intresserade av var vårdgivare/yrkesverksamma och vårdtagare/brukare som kan tänkas komma i kontakt med naturunderstödd rehabilitering. Vi valde båda dessa målgrupper för att få en bredare variation av texter. Vi fann även texter som vi tolkade riktar sig till båda målgrupper. Vilka målgrupper texterna riktar sig till och hur vi avgjorde det beskrivs i resultatdelen "aktörer och målgrupper". Empirin bestod av 38 artiklar, rapporter och hemsidor om naturunderstödd rehabilitering. Vi antog vidare en induktiv ansats på vår studie (ibid. s 28). Den induktiva ansatsen gav oss möjlighet att koppla de resultat som hittades i studien till teori i efterhand. Denna teoretiska koppling blev vår analys av de resultat vi fick av vår kodning. Om vi istället använt oss av en deduktiv ansats hade vi gått in i studien med hypoteser och teorier att koppla resultaten till (ibid. s 26). Vi valde en induktiv ansats eftersom vi ville låta materialet styra och inspireras av det för att inte missa något i empirin som vi eventuellt hade kunnat göra om vi redan hade haft tydliga hypoteser.

Vi sökte efter artiklar, rapporter och hemsidor till vår studie på Google eftersom dessa skulle vara lättåtkomligt för vårdgivare/yrkesverksamma och vårdtagare/brukare. Vi avgränsade oss till svenska artiklar, rapporter och hemsidor eftersom vi ville att vår studie enbart skulle gälla naturunderstödd rehabilitering i Sverige. Med sökorden "naturunderstödd rehabilitering", "trädgårdsterapi" och "grön terapi" fick vi träffar på artiklar, rapporter och hemsidor. Vi sökte även på medicinska hemsidor såsom Läkartidningen och Vårdförbundet. Informationen i avsnitten "problemformulering" och "historik om naturunderstödd rehabilitering" samt i avsnittet "tidigare forskning". För avsnittet tidigare forskning användes även internationella källor. Dessa hittades med sökorden "nature*", "rehabilitation*", "depression*", "effects*", "green*", "garden therapy*", "green therapy*" och "therapy*" på söktjänsten LUBSearch. Vi sökte även efter litteratur på specifika författare och titlar i Lunds Universitets bibliotekskatalog (Lovisa).

3.2 Källkritik

Eftersom vi valde att göra en diskursanalys av offentliga texter från internet och det finns en stor mängd information att hämta på internet är källkritiken viktig i vårt fall. Internet är dessutom ett fenomen som ständigt förändras (Daneback & Månsson 2008 s 154). Ny teknik

introduceras samtidigt som gammal föråldras och försvinner. Hemsidorna vi använde oss av i vår empiri skulle kunna försvinna och/eller uppdateras vilket skulle kunna bli problematiskt (Bryman 2011 s 582-584).

Det bör beaktas att vem som helst kan utge sig för att vara någon de inte är, exempelvis kan någon som inte har erfarenhet om ekonomi ge ekonomiska råd (Bryman 2011 s 499-500). Empirin skulle teoretiskt sett kunna vara skriven av någon som inte har med naturunderstödd rehabilitering att göra. Vi var uppmärksamma på detta under kodningen av materialet genom att använda koderna "textens syfte" samt "vem som har skrivit texten". Vi valde dock att inte inkludera dessa koder i den slutliga analysen i denna uppsats eftersom att det inte alltid framgick vem författarna var samt i vilket syfte texterna var skrivna. Vi har reflekterat kring att sökmotorn Google, som vi har använt till vår empirisökning, endast ger ett visst antal träffar av allt material som finns på internet. Detta beroende på vilket eller vilka sökord som används. Dessa träffar är även individuella beroende på var sökaren befinner sig och vilka sökord som tidigare använts av personen i fråga. Vi gjorde därför flera sökningar med sökord som innefattade exempelvis naturunderstödd rehabilitering, trädgårdsterapi och grön terapi för att få fram så mycket och så varierande information som möjligt. Urvalet hade kunnat gynnas av att vi använt någon annan, eventuellt mer pålitlig, sökmotor än Google men vi ansåg att den information vi fann berörde det vi ville undersöka och därmed vårt syfte.

Vidare vill vi nämna att Alnarps rehabiliteringsträdgård och forskningen som bedrivs och/eller har bedrivits på SLU kontinuerligt omtalas i vår empiri. Vi utgår därför från att arbetet där har inspirerat vissa författare, organisationer och verksamheter

3.3 Metodens förtjänster och begränsningar

Vi valde att i denna studie göra en diskursanalys (Bryman 2008 s 475) eftersom vi ville ta reda på *hur* naturunderstödd rehabilitering av personer med depression och/eller utbrändhet beskrivs i ett antal svenska artiklar, rapporter och hemsidor. Bryman talar om diskursanalysen som konstruktivistisk, det vill säga att den utgår från hur någonting konstrueras och hur sedan verkligheten formas utav denna tolkning (ibid. s 475). Kvantitativ metod hade passat bättre om vi ville exempelvis hade velat undersöka i vilken utsträckning naturunderstödd rehabilitering förekommer som vårdform. Bryman (ibid. s 475) beskriver vidare att människor vill uppnå något när de skriver texter och att det är lättare att få fram sina åsikter där än i exempelvis intervjuer. Det var ännu en anledning till att vi valde att analysera texter, istället

för att göra intervjuer. Vi ville se vilka diskurser som kunde urskiljas ur ett antal texter utan risken att vår närvaro i en intervjusituation skulle ha kunnat påverka de som intervjuades och studerades och därmed också resultaten.

Med den induktiva ansatsen fick vi en viss öppenhet till empirin som vi inte hade fått med en deduktiv ansats. Med en deduktiv ansats hade vi gått in i studien med hypoteser och dessa hypoteser skulle ha kunnat färga oss i tolkningarna av texterna. Tolkningarna skulle kunna ha gjorts för att gynna dessa hypoteser istället för att få fram texternas verkliga budskap (Bryman 2011 s 26-29). Ytterligare en begränsning skulle kunna vara att vi valde att utforma och gå in i analysen med ett eget kodschema, med hjälp av Jönssons (2010) och Brymans (2011) kodscheman genom att vi gjorde en indelning utifrån de likheter och skillnader vi såg finns det en möjlighet att vi har missat något eller satt in utsagor i fel "fack". Detta kan i sin tur också ha påverkat hur vi har tolkat diskurserna. Vi ansåg dock detta nödvändigt för att strukturera upp empirin och för att tydligare se eventuella skillnader.

3.4 Metodens tillförlitlighet

Det finns fyra delkriterier för tillförlitlighet; *trovärdighet*, *överförbarhet*, *pålitlighet* och *möjlighet att styrka eller konfirmera* (Bryman 2008 s 354). Med *trovärdighet* menas att författaren eller författarna bekräftar sin uppfattning av textförfattarens utsaga (ibid. s 354). Eftersom vi gjorde en diskursanalys av offentligt material på internet bekräftade vi inte textförfattarnas syfte med texterna, vi utgick från vår tolkning. Något att beakta när det gäller trovärdigheten är att det kan finnas en bakomliggande agenda, exempelvis att sälja in den egna verksamheten. I vårt fall kan beskrivningen av rehabiliteringen framstå som exempelvis positiv eller negativ på grund av det (ibid. s 500). Genom att vi i analysen synliggjorde och reflekterade kring att vissa texter var skrivna i ett mer säljande respektive generellt och informativt syfte och därmed tillhör olika genrer har vår studie uppnått större trovärdighet (Boréus 2011 s 133). *Överförbarhet* innebär att studien ska innehålla en bred beskrivning av det som studeras (Bryman, 2008 s 355). I avsnittet "resultat och analys" har vi förtydligat och gett exempel på det som studeras, i detta fall ett antal texter som utgår vår empiri. Det som också studeras i vår studie är rehabiliteringsmetoden naturunderstödd rehabilitering och det har vi beskrivit genomgående i uppsatsen. Detta för att öka överförbarheten. Med *pålitlighet* menas att hela undersökningsprocessen ska redogöras för (ibid. s 355). Vi har redogjort för varje steg i uppsatsprocessen samt varit noga med att dokumentera det som gjorts efter hand. *Möjlighet att styrka och konfirmera* innebär att det ska vara tydligt att resultatet inte påverkas

av författarens eller författarnas egna intressen eller personliga värderingar (ibid. s 355-356). Detta har vi reflekterat kring och synliggjort i avsnittet "förförståelse" nedan.

3.5 Förförståelse

En av oss fick information om naturunderstödd rehabilitering, bland annat på Alnarps rehabiliteringsträdgård, på sin praktikplats. Vi intresserade oss för verksamheten och valde att utgå från denna och komplettera med andra verksamheter i Sverige som bedriver naturunderstödd rehabilitering. Vi deltog på en informationsträff som anordnades av Region Skåne för att få bakgrundsinformation samt en ingång till det vi ska undersöka.

Varje samhälle och kultur har sina sanningar och det samhälle och den kultur vi författare lever i påverkar oss (Danemark 2006 s 37). Vi tolkar verkligheten utifrån existerande normer och värderingar och det är omöjligt att inte färgas av dessa (ibid. s 37). Vår förhoppning är att vi i denna studie har lyckats förhålla oss kritiska till samt skildra de diskurser som framkommer i analysen av empirin, utan att ha påverkats på ett för studien negativt sätt av vår förförståelse kring naturunderstödd rehabilitering.

3.6 Systematiserande av empiri/analys

Vid diskursanalys tolkas empirin via kodning där det som kan tänkas vara viktigt för analysen väljs ut (Boréus & Bergström 2005 s 48). Kodningen kan bestå av olika teman och begrepp som framkommer under läsningen eller som konstrueras innan läsningen utifrån syfte och frågeställningar (Jönson 2010 s 56). Vi valde det senare alternativet. Innan den slutgiltiga kodningen bör ett testförsök göras för att se om det som ämnas analyseras kommer fram, vilket vi gjorde (Boréus & Bergström 2005 s 50). Eftersom målet med kodningen och analysen av denna var att hitta mönster gjorde vi samma kodning på all empiri, även om koderna justerades efterhand (ibid. s 50). Det är också viktigt att vi är två författare, som kodar separata delar av empirin, kodar det den andra kodat för att säkra att det inte är en alltför stor individuell tolkning (ibid. s 51). Hänsyn bör dock tas till de eventuella skiljaktigheter i kodningen som kan ha skapat konsekvenser för resultatet (ibid. s 52). Ett annat tänkbart problem är att textens sammanhang går förlorad eftersom syftet är att hitta de enskilda koderna (Bryman 2011 s 526). Vi valde därför att koda en text i taget istället för att växla mellan texterna.

Vi skapade koderna med hjälp av studiens syfte och frågeställningar samt utifrån Jönsons kodschema (2010 s 27). Vi genomförde kodningen efter att ha läst igenom empirin översiktligt för att inte enbart koderna skulle styra empiribearbetningen. Vi kodade manuellt och virtuellt med hjälp av olika färgkoder (ibid. s 57). Vi kodade med olika färger för varje fråga och efterhand som vi såg likheter och skillnader delade vi in den kodade empirin i kategorier. Vi valde att koda i ett gemensamt dokument i Google Drive på datorn istället för att skriva ut och markera med färgpennor eftersom empirin bestod av källor från internet. Vi gjorde ett dokument med kodning av den empiri som främst riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma, ett dokument med kodning av den empiri som vi ansåg främst riktar sig främst till vårdtagare/brukare samt ett med kodning av den empiri som vi inte riktigt kunde avgöra målgruppen på eller som vi upplevde riktar sig till både vårdgivare/yrkesverksamma och vårdtagare/brukare. Vi gjorde denna indelning bland annat utifrån layouten med bilder och färger samt språket. Koderna vi använde oss av var “positiv/negativ/neutral betoning på naturunderstödd rehabilitering”, “aktörer och målgrupper”, “illustrationer”, “metaforer och liknelser”, “diskurser” samt “naturunderstödd rehabilitering som behandlingsform”.

3.7 Etiska överväganden

Vetenskapsrådet har fyra huvudsakliga forskningsetiska principer; *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet 2009 s 6). Eftersom vi enbart har använt oss av och analyserat offentliga texter hade vi inte dessa krav på oss. Vi har inte inhämtat någon ny information eller personuppgifter som behöver avidentifieras, däremot har vi valt att skriva ut namn på verksamheter eftersom vi inte anser att det är känslig information.

3.8 Arbetsfördelning

Vi gjorde en översiktlig tidsplanering av vad som skulle göras och allt arbete gjordes tillsammans från dag ett. Vi delade upp en del av skrivandet men skrev hela tiden i delade dokument på Google Drive för att ha tillgång till materialet även hemifrån. När något lades till i dokumenten skrev vi med vars en färg för att kunna urskilja vad som var nytt och på så sätt hålla oss uppdaterade på varandra. Jenny Kjellner har haft huvudsakligt fokus på kodningen som vi delade in i kategorin “texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma” medan Emily Borgman har haft huvudsakligt fokus på “texter som riktar sig till vårdtagare/brukare” och “texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma och

vårdtagare/brukare”. Uppdelningen gjorde vi för att få en mer överskådlig syn och struktur på våra texter. De övriga avsnitten i uppsatsen har vi efterhand gått igenom och sammanställt tillsammans.

4. Resultat och analys

I denna del tas studiens resultat upp samt analysen av dessa med hjälp av Faircloughs kritiska diskursanalys. Rubrikerna formulerade vi utifrån vår kodning samt det vi hittade i vår empiri. Vi har då använt oss av rubrikerna “hur beskrivs naturunderstödd rehabilitering”, “metaforer och liknelser”, “illustrationer”, “vetenskaplig legitimering”, “effekter av naturunderstödd rehabilitering”, “aktörer och målgrupper” samt “vilka diskurser kan urskiljas?”. Varje rubrik delades i sin tur in i en resultatdel och en analysdel. De diskurser som vi urskilt ur empirin kommer att presenteras sist i kapitlet. Empirin består av texter i form av artiklar och informationstexter på hemsidor och texterna är skrivna av bland annat landsting, regioner, vårdförbundet, läkartidningen, verksamheter och behandlare samt den nationella forskningsportalen. När empirin hämtats från samma hemsida men består av olika artiklar har vi numrerat dessa för att kunna urskilja varifrån citaten kommer.

4.1 Hur beskrivs naturunderstödd rehabilitering?

I detta avsnitt redovisas hur naturunderstödd rehabilitering beskrivs i empirin. I resultatdelen används citat som exempel och i analysdelen görs en koppling mellan dessa och teori samt tidigare forskning.

4.1.1 Resultat

Den generella uppfattningen i empirin är att naturunderstödd rehabilitering fungerar men det framgår också en del kritik. Vi börjar med att ge exempel på citat som beskriver fördelarna och avslutar med några citat som beskriver nackdelarna. Vårdförbundet (2014-05-14 nr 28.3) skriver: “Här är det förbjudet att visa sig duktig” och Psykologförbundet (2014-05-13): “Ena stunden har vi psykologsamtal i min fåtölj, nästa medan vi drar skottkärran”. Ett lite längre citat lyder:

Rehabiliteringen leds av välutbildad personal inom vården som har god erfarenhet av grön rehab. De natur- och trädgårdsbaserade aktiviteterna utförs i grupp där arbetsmomenten kan jämföras med ett normalt flöde på en arbetsplats, men tempot är lugnare och individuellt anpassat för deltagaren. Allt baseras på

vetenskapen om natur- och trädgårdsmiljöernas positiva effekt för människan och hennes hälsa. (Grevegården 2014-05-13)

Begrepp som *certifiering* och *evidens* såg vi också i ett flertal texter, exempelvis:

Grön rehabilitering är ingen 'riktig vård' menar den konventionella vården. Läkemedelsindustrin ser inga vinster i den. Men den konventionella vården där tabletter, sprutor och mediciner är förhärskande måste tänka om. (UNT 2014-05-13)

I vissa texter uttrycks, liksom i citatet ovan, vissa ifrågasättande ställningstaganden till naturunderstödd rehabilitering medan dessa i andra texter är mer subtila. Återkommande är dock inbjudande beskrivningar om dess positiva effekter och att det fungerar. Ett exempel på detta är:

Att umgås med djur och vistas i natur har många positiva effekter. Djuren gör att vi blir lugnare, tryggare och gladare. Att vara tillsammans med ett djur är att vara tillsammans med en ärlig vän som man kan lita på, det behövs ingen artig konversation, djuren vet ändå. (Änglarps Lugn 2014-04-29)

Ett exempel där det tydliga begreppet *livsavgörande* används för att beskriva naturunderstödd rehabilitering är:

För ett 40-tal av regionens medarbetare som varit sjukskrivna länge på grund av utmattningssyndrom och andra stressrelaterade sjukdomar har Gröna Rehab i många fall varit livsavgörande. (Arbetslust 2014-05-14)

Betoning läggs på exempelvis odling av ätliga växter, att djuren är pålitliga eller att verksamheten har en trevlig omgivning för att sälja in verksamheter i texterna. De flesta texter handlar om närhet till både natur och djur då det sägs skapa lugn och trygghet hos deltagarna. Det antyds i vissa texter att naturunderstödd rehabilitering är erkänt, bland annat med beskrivningar där naturunderstödd rehabilitering framställs som en självklar hjälp vid stress. Ett exempel på en sådan beskrivning är:

Naturens helande krafter är ett erkänt sätt för utmattade personer att återfå sina krafter. Här kan du finna din favoritplats som ger dig lugn, stillhet, tystnad och tid för återhämtning. (Gunnarstorps Trädgårdar 2014-05-13)

Ett annat är från Grön förrehabilitering i Landstinget Dalarna (2014-05-14) som trots namnet grön *förrehabilitering* är en verksamhet som bedriver naturunderstödd rehabilitering:

Grön förrehabilitering är ett första steg för personer som behöver stöd att komma in i arbetslivet. Verksamheten består i huvudsak av vistelse i skoglig miljö, där vi nyttjar naturens positiva effekter på människors hälsa.

Arbetet på Alnarps rehabiliteringsträdgård och forskningen på SLU nämns ofta och är en återkommande referens i beskrivningen av rehabiliteringens framgång. Några verksamheter kombinerar naturunderstödd rehabilitering med exempelvis mindfulness, andra bedriver renodlad naturunderstödd rehabilitering. Statistik används även ofta i texterna för att förklara syftet och/eller målet med den naturunderstödda rehabiliteringen, ett exempel är:

Mål att 70% av deltagarna påtagligt skall öka sin arbetsförmåga och kunna fortsätta rehabiliteras inom ramen för handlingsplanssamverkan eller inom arbetslivsintroduktionen (för att de ska kunna fortsätta gå hos AF). Av dessa är målet att 50% skall kunna gå vidare till arbete eller studier. Av deltagarna skall kvinnor utgöra minst 75%, vilket motsvarar deras andel av gruppen sjukskrivna med diagnoser inom psykiatri och muskelsmär. (Samordningsförbundet Uppsala Län 2014-05-13)

I några av texterna skiljs inriktningen vårdgivare/yrkesverksamma och vårdtagare/brukare åt genom att de förstnämnda ombeds hänvisa sina vårdtagare/brukare dit. Det talas alltså till vårdgivare/yrkesverksamma och om vårdtagare/brukare. På Horse & Natures (2014-05-14) hemsida står: "Vi erbjuder dina klienter att komma till oss och uppleva vår vackra miljö och den omgivande naturen - och om de vill - umgås med våra djur."

Den naturunderstödda rehabiliteringen beskrivs i vissa fall som positiv i och med att den ställs i kontrast till medicinering som inom den traditionella sjukvården. I en debattartikel i Läkartidningen (2014-05-14) står: "En »medikaliserande« sjukskrivning är lättare att inleda

än att avsluta.”. Några andra citat som visar på liknande resonemang är de tre nedan från Läkartidningen (2014-05-14): “Engagera, med patientens godkännande, icke-medicinska resurser, t ex arbetsgivare och kvinnojourer, i stället för att vara »hjälpnödiga« med medicinska lösningar.”, “Sjukskrivning är en stark medicin med biverkningar, och det finns därför skäl att försöka hitta andra behandlingsalternativ.” samt:

För många långtidssjukskrivna med kroniska sjukdomar och diffusa besvär blir social isolering och passivisering ett dominerade inslag vid en felriktad sjukskrivning. De rent medicinska åtgärderna har inte gjort att individen återfått sin arbetsförmåga. Läkaren och sjukvården behöver »avmedikalisera« situationen. Det behövs ett bredare multidisciplinärt grepp som lämnar den rent medicinska förklaringsmodellen. Att få stöd för detta inom försäkringens ram blir allt viktigare, liksom att formellt avmedikalisera rehabiliteringsprocessen inom försäkringen. (Läkartidningen 2014-05-14)

Även om naturunderstödd rehabilitering genomgående beskrivs som en rehabiliteringsform framställs den även några gånger som ett projekt. Naturunderstödd rehabilitering sägs dock inte i någon text ersätta någon annan rehabilitering. Den framställs snarare som ett komplement till den ordinarie vården som vårddagaren/brukaren får exempelvis via sin vårdcentral. Att naturunderstödd rehabilitering enbart är ett komplement beskrivs i citaten: “I framtiden tror jag att NBT (naturbaserad terapi) blir en självklar del av vården och omsorgen.” (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.2), “I framtiden kan den naturbaserade terapin vara som vilket annat verktyg som helst att använda i vården. Det tror i alla fall forskarna som just nu arbetar för fullt för att den vetenskapliga grunden ska stärkas.” (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.2), “Med stöd av ny forskning och gammal kunskap erbjuder vi dina klienter att komma till oss, som ett komplement till annan behandling.” (Horse & Nature 2014-05-14), och:

Patienterna går parallellt på sin vanliga behandling, och det här är ett sätt att få dem att komma ut i det sociala livet. Många av patienterna i de här två grupperna tappar den sociala biten, men det här kan vara en väg in i det igen och det är oerhört viktigt för att må bra [...]. (Laholms Tidning 2014-05-14)

4.1.2 Analys

Texterna visar på en variation av åsikter om naturunderstödd rehabilitering men i stora drag är de flesta positiva till denna rehabilitering. Det vi ofta ser är att verksamheter marknadsförs så att vårdtagare/brukare ska välja dem. Kritiken mot naturunderstödd rehabilitering handlar i stort sett om att den inte anses vara tillräckligt etablerad. I kombination med detta framstår en viss självkritik inom sjukvården där den ökande medikaliseringen ifrågasätts. En mer beskrivande bild av naturen ges i texterna som riktar sig till vårdtagare/brukare än till de som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma eller både vårdtagare/brukare och vårdgivare/yrkesverksamma. Detta kan indikera att fokus i texter som riktar sig till vårdtagare/brukare inte ligger på att rehabiliteringen ska vara evidensbaserad utan snarare att den beskrivs på ett inbjudande sätt. Detta till skillnad från läsarna av texterna som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma som vi tänker oss snarare letar efter bevis på att rehabiliteringen visar positiva resultat.

Utifrån Faircloughs första dimension av diskursanalys, alltså *texten som text* (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 87), kan vi urskilja beskrivande begrepp som *vackra miljö* och *naturens helande krafter*. Dessa begrepp kan man kalla för genrer (språkbruk). Genren *naturens helande krafter* återkommer på flera platser i texterna. Vi såg vidare ofta genren *komplement* som kan antas visa att naturunderstödd rehabilitering inte fungerar som sådan, utan annan rehabilitering.

Faircloughs begrepp *modalitet* kan vi se i citat som: “Grön rehabilitering är ingen ‘riktig vård’ [...]” (UNT 2014-05-13). I detta citat är begreppet *är* starkare än att exempelvis säga *anses inte vara*. Detta kan tolkas som ett starkt konstaterande som bidrar till textens genomslagskraft. Svag modalitet uppvisas med citat som: “det här kan vara en väg in i det igen” (Laholms Tidning 2014-05-14). I texten garanteras inget men en förhoppning om hjälp erbjuds genom att begreppet *kan* används istället för exempelvis *är*.

4.2 Metaforer och liknelser

Här ges exempel på metaforer som framkommer i empirin. I resultatdelen illustreras några av de metaforer och liknelser som framkommer och i analysdelen kopplas dessa till teori och tidigare forskning.

4.2.1 Resultat

Flera av texterna genomsyras av metaforer och liknelser som beskriver naturens nytta och positiva inverkan, som i citaten: "ätlig trädgård" (Lunds Fontänhus 2014-04-28), "själavård" (Wettershus 2014-05-13), "naturens närande och läkande kraft" (Gaia Life 2014-05-14), "arbetsliv mjukare för individen" (Greve Garden 2014-05-14), "nu har den slagit rot i Sverige" (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.2), "ger chans att klättra i hälsopyramiden" (Vårdförbundet, 2014-05-14 nr 28.2) och "trädgård och vila ger själen växtkraft" (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.3).

4.2.2 Analys

De metaforer och liknelser som framkommer i texterna syftar oftast till att ge en förskönad bild av naturen och för att bjuda in deltagare till verksamheterna. Metaforerna syns framförallt i de texter som vill belysa det positiva med naturunderstödd rehabilitering och denna som självklar rehabiliteringsform, exempelvis "naturens helande och läkande kraft" samt "själavård". En metafor som kan tänkas framhäva en mer kritisk diskurs är den om att naturunderstödd rehabilitering har "slagit rot". Citatet kan tolkas som att naturunderstödd rehabilitering liknas vid en form av ogräs eller som att naturunderstödd rehabilitering har etablerats. Det senare vore då inte en form av kritisk diskurs utan snarare en diskurs som förmedlar naturunderstödd rehabilitering som växande rehabiliteringsform.

4.3 Illustrationer

Här analyseras några av de illustrationer som fanns i empirin.

4.3.1 Resultat

I de flesta texter används illustrationer, exempelvis på människor ensamma eller i grupp som hjälps åt och skrattar, djur som går och betar i naturmiljöer, hönor och hundar samt trädgårdsland, odlingar, växtlighet och trädgårdsredskap. Några exempel ser vi på nästa sida:



Foto 1: Änglarps Lugn



Foto 2: Fogdarpsdal



Foto 3: Gaia Life

De flesta illustrationer är färgglada och illustrerar platser där deltagarna ser ut att kunna slappna av. De artiklar, rapporter och informations-/hemsidor som har bilder går ofta i en bred färgskala medan de sidor där det inte finns några bilder alls oftast går i en mer neutral färgskala. Layouten är också generellt steril och färglös. Dessa sidor tenderar att framstå som mer stela men samtidigt mer seriösa. Ibland förekommer någon bild på dessa hemsidor men dessa bilder är då inte lika beskrivande. Ett exempel på en sådan bild ser vi på nästa sida:



Foto 4: Vårt Göteborg

Bilden nedan från Vårdförbundets hemsida (2014-05-14 nr 28.2) är mer abstrakt och kan tolkas på två olika sätt, antingen som att människan står över natur och djur, eller som att naturen är grunden till allt och att människan är liten i förhållande till djur och natur:



Foto 5: Vårdförbundet

4.3.2 Analys

Vi tänker oss att de beskrivande bilderna ska visa hur det ser ut och går till samt få vårdtagare/brukare att vilja rehabiliteras med hjälp av naturunderstödd rehabilitering. Enligt Faircloughs dimension *texten som text* kan illustrationerna som ger en positiv bild av naturunderstödd rehabilitering tolkas som en framhävning av den säljande diskurs som kan ses i vissa av texterna (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 87). Bilderna kan alltså sägas hjälpa till att förmedla denna diskurs. Då bilderna är få och endast informativa kan det tolkas som framhävande av diskurser där man istället är i behov av fakta och evidens.

4.4 Vetenskaplig legitimering

I denna del ges exempel på hur det talas om vetenskaplig legitimering i empirin. I resultatdelen ges exempel på utsagor som berör vetenskaplig legitimering och i analysdelen kopplas dessa resultat till teori och tidigare forskning.

4.4.1 Resultat

Naturunderstödd rehabilitering beskrivs ofta som baserad på forskning. Samtidigt som de typiska aktiviteterna inom naturunderstödd rehabilitering beskrivs har deltagarna möjlighet att själva bestämma vad de vill och/eller klarar av. I nästan alla texter med positiv betoning på naturunderstödd rehabilitering beskrivs odling och arbete med djur ge ökat lugn och självförtroende hos deltagarna och därmed som en god väg tillbaka till arbetsmarknaden. I cirka en tredjedel av texterna står att rehabiliteringen ska vara kopplad till vårdtagarens/brukarens ansvarige läkare eller till Arbetsförmedlingen och/eller Försäkringskassan. Ett exempel på detta är från Vårdförbundets hemsida (2014-05-14 nr 28.3): “Allting måste också ske i deras takt utifrån individuella rehabiliteringsplaner, utarbetade i samverkan med remitterande läkare och övriga vårdgivare.”. Följande exempel beskriver naturunderstödd rehabilitering som vetenskapligt belagd och erkänd: “Stödjande grön miljö för hälsan, som bygger på forskning och beprövad erfarenhet. (Grön Hälsa & Rehab 2014-04-29) och;

Vi använder även här natur och trädgård tillsammans med etablerade metoder inom sjukgymnastik, arbetsterapi och psykoterapi. Föreläsningar och praktiska moment blandas. (Göteborgs botaniska trädgård 2014-04-29)

Följande citat (Region Skåne 2014-05-14 nr 25.3) kan ses som en legitimering av naturunderstödd rehabilitering då en statusinnehavande person nämns: “Riksdagsledamot vill veta mer om naturunderstödd rehabilitering.”

I citaten nedan antyds att naturunderstödd rehabilitering är beforskat till viss del och att det har visats positiva resultat men att det behövs mer:

Hur mäter man medicinskt att människor mår bra av grön hälsa? Studier finns som visar att patienter som rehabiliteras genom naturbaserad terapi både minskar sin vårdkonsumtion och mår bättre psykiskt. Studier visar också att den gröna

rehabiliteringen gör att patienter får högre påslag av det parasympatiska nervsystemet, vilket gör att blodtryck, puls, anspänning, irritabilitet och frustration minskar och välbefinnandet ökar. (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.3)

I framtiden kan den naturbaserade terapin vara som vilket annat verktyg som helst att använda i vården. Det tror i alla fall forskarna som just nu arbetar för fullt för att den vetenskapliga grunden ska stärkas. (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.2)

I citaten nedan kopplas forskningen till naturunderstödd rehabilitering i Sverige:

I ett tidigare projekt mellan Region Skåne och SLU Alnarp var resultaten för modellen positiva. Nu görs därför en bredare satsning för att ännu tydligare visa på nyttan med naturunderstödd rehabilitering och den samverkan som utvalda landsbygdsföretag, vårdcentraler och psykiatriska mottagningar har med patienten i centrum. (Kvidinge Park & Rehabträdgård 2014-05-14 nr 18.2)

Det var inte länge sedan grön hälsa betraktades som flummigt, numera är området föremål för forskning. USA och England har kommit långt inom vissa delar, inom andra ligger Sverige långt framme. (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.2)

Sveriges lantbruksuniversitet, SLU, bedriver mycket forskning på området. Inte minst hur naturen påverkar människan ur ett medicinskt perspektiv. Naturen inbjuder till mångsensoriska intryck som påverkar såväl kognition som fysiologi i övrigt: neurokognitivt, neurosensomotoriskt och neurofysiologiskt, förklarar Patrik Grahn som är professor vid SLU. Forskningen inbegriper också studier av blodtryck, puls, hormoner och peptider, exempelvis oxytocin, men även signalsubstanser av betydelse för immunförsvaret. (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.2)

I vissa texter används begrepp som *evidens*:

Den gröna hälsan växer och förgrenar sig i hela världen. Nu har den slagit rot i Sverige. Evidens finns, men mer behövs. (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.2)

Forskare vid SLU kallar det BO-evidens ("bloody obvious") eftersom mycket inom den naturunderstödda rehabiliteringen kan tyckas vara självklart. De menar dock att det ändå är viktigt att visa att den har evidens och inte minst ekonomiska vinster. Ett exempel på uttalande om BO-evidensen kan ses här:

Att tid spenderad i naturen och umgänge med djur har läkande krafter har man vetat länge. Kunskapen har tagits upp på nytt och man bedriver nu forskning och vill i olika vetenskapliga projekt visa att det stämmer det som många redan visste, att många som av olika skäl inte mår bra, blir hjälpta av att vistas i naturen, bland växter och djur. (Horse & Nature 2014-05-14)

I en annan text syns en viss ambivalens kring naturunderstödd rehabilitering som komplement till traditionell sjukvård:

Forskningsprojektet syftar till att undersöka om naturunderstödd rehabilitering kan vara ett bra komplement till traditionell sjukvård för personer med mild till måttlig psykisk ohälsa och vara ett effektivt steg mot återgång i arbete vid sjukskrivning. (Kvidinge Park & Rehabträdgård 2014-05-14 nr 18.2)

I andra texter anses det att det krävs kunnig personal för att bedriva naturunderstödd rehabilitering. De flesta författare anser dock att den ska vara kombinerad med annan terapeutisk behandling under tiden. Exempelvis trädgårdsarbete är i sig alltså inte tillräckligt:

Metoden är multimodal och olika yrkesgrupper samverkar med psykologiska insatser och kroppsliga aktiviteter i en miljö där man tar hjälp av naturen. Under rehabiliteringen ingår trädgårdsskötsel, medicinsk yoga, mindfulness-bild och hantverksövningar, promenader, gruppsamtal samt psykologsamtal. (Psykologförbundet 2014-05-13)

En annan viktig del är de återkommande samtalen, både på grupp- och individnivå. (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.3)

Expertutlåtanden och tidigare forskning används alltså ofta för att legitimera den naturunderstödda rehabiliteringen. Brukares utsagor om egna erfarenheter används mycket sällan.

4.4.2 Analys

Utifrån Faircloughs dimension *texten som text* kan det ovanstående avsnittet tolkas som att man använder sig av forskare och olika studier som har gjorts om naturunderstödd rehabilitering för att skapa legitimitet åt sina resonemang (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 87). Att evidensbaserad är viktig betonas ännu mer i detta avsnitt. Begreppet *modalitet* (ibid. s 87-88) kan vi finna i ett påstående i citatet “Forskningsprojektet syftar till att undersöka om naturunderstödd rehabilitering kan vara ett bra komplement till traditionell sjukvård [...]” (Kvidinge Park & Rehabträdgård 2014-05-14 nr 18.2). Påståendet betonar vagt att metoden *är* evidensbaserad och menar istället att den *kan* vara det och har alltså en svag *modalitet*. När det exempelvis står att metoden noggrant har granskats av forskare kan vi se en stark *modalitet* där det betonas att metoden redan är evidensbaserad och vetenskapligt beprövad. Genrerna (ibid. s 73) vi kan se i de fall där naturunderstödd rehabiliterings vetenskapliga legitimering beskrivs är exempelvis *forskningen, forskningsprojektet, certifiering* samt *evidens*.

4.5 Vilka effekter har naturunderstödd rehabilitering?

Nedan ges exempel på hur effekterna av naturunderstödd rehabilitering beskrivs i empirin. I resultatdelen ges exempel på sådana beskrivningar och i analysdelen kopplas dessa beskrivningar till teori och tidigare forskning.

4.5.1 Resultat

Naturunderstödd rehabilitering som det beskrivs på Kievads hemsida kan förstås med hjälp av Kaplan och Kaplans uppmärksamhetsteori.

Vistas vi i naturen, kan vi lita på den s k spontana uppmärksamheten, som inte tar energi utan bara ger och fyller på – till skillnad från den i vardagen hela tiden riktade uppmärksamheten som kräver koncentrerad fokusering. Pågående forskning i miljöpsykologi vid Sveriges Lantbruksuniversitet i Alnarp visar på att upplevelser och aktiviteter i naturlig miljö främjar hälsan. (Kievad 2014-04-29)

I citatet förklaras hur den spontana uppmärksamheten som vi praktiserar i naturen ger ny energi till skillnad från den riktade uppmärksamheten som vi använder oss av när vi arbetar bland annat. I ett annat exempel har en deltagare genomgått naturunderstödd rehabilitering under ett år och fyra månader efter en utmattningsdiagnos. Deltagaren var en av 70 deltagare mellan 30 och 55 år som kommit och gått till verksamheten under en treårsperiod (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.3). I en annan text står att ungefär 65 procent av deltagarna har återgått till arbete eller annan sysselsättning ett år efter rehabiliteringens slut men att få går upp till heltid igen (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.3) Ytterligare ett exempel som redovisar statistiska effekter är:

[...] av 32 deltagare som varit långtidssjukskrivna på heltid – flera så länge som tio år – var 22 direkt efter avslutad rehabilitering i arbetsträning, lönearbete eller studerade vid folkhögskola eller universitet. (Arbetslust 2014-05-14)

På en annan sida beskrivs effekterna på detta sätt:

De patienter som får mer balanserad upplevelse av vardagsaktiviteterna får störst minskning av stressymptom och dessutom större möjligheter att återgå i arbete eller studier. (Den nationella forskningsportalens hemsida 2014-05-14)

I en text står att deprimerade och utbrända människor kostar samhället 25 miljarder kronor per år och att det skulle sätta fart på beslutsfattandet om politikerna får upp ögonen för kostnadseffekterna. Trots att rehabiliteringen i de flesta fall bara ses som ett komplement kan en positiv effekt vara att vårdkonsumtionen minskar för de som deltar:

Vi har redan resultat från tidigare studier att vårdkonsumtionen avseende besök på vårdcentraler minskade med 28 procent för dem som vårdats i Alnarp jämfört med 8 procent för dem som fick sedvanlig rehabilitering samt att de som vårdats i Alnarp minskade sin vårdkonsumtion avseende psykiatrisk vård på sjukhus med sex dagar jämfört med 0,2 dagar i kontrollgruppen. (Vårdförbundet 2014-05-14 nr 28.1)

[---] kan leda till att långvarigt sjukskrivna patienter i högre grad kan återgå till arbetslivet. (Läkartidningen 2014-05-14)

I en annan text nämns att det är tänkt att resultaten ska bli tillgängliga för framtida forskning. Detta är ett annat sätt att föra fram naturunderstödd rehabilitering som komplement:

Pilotprojektet Naturunderstödd rehabilitering genomfördes 2008 i samarbete mellan Region Skåne och SLU Alnarp. Efter positiva resultat som visade att naturunderstödd rehabilitering skulle kunna vara ett bra komplement till sedvanlig behandling vid mild till måttlig depression såsom utmattningssyndrom. Europeiska socialfonden har utifrån de tidigare resultaten beviljat bidrag till en ännu bredare satsning, därav det pågående projektet. Tanken är att metoden ska implementeras på vårdenheterna och bli en permanent del i rehabiliteringsgarantin. (Region Skåne 2014-05-14 nr 25.2)

I citatet nedan refereras till en studie med goda resultat:

Patienter får avsevärt lägre stressymptom och ökad funktion efter naturunderstödd rehabilitering i rehabiliteringsträdgården hos SLU i Alnarp. Detta framgår av en studie som presenteras i den vetenskapliga tidskriften *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Studien är utförd av forskare vid Institutionen arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi, SLU Alnarp och vid Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet. (Örebro Läns Landstings hemsida 2014-05-14)

Generellt anses det att naturunderstödd rehabilitering vara en väg in i arbetslivet och till en bättre hälsa. Något citat som beskriver detta är:

Rehabiliteringen är ett komplement till den medicinska vården. Förhoppningen är att deltagarna kan förkorta sin sjukskrivning och därmed få en snabbare återgång till arbete. (Region Skåne 2014-05-14 nr 25.2)

Citatet nedan ger en förskönad bild av naturen som visar upp verksamheten i sig men även ger en beskrivning av vad som är bra med naturen:

Naturens *helande* krafter är ett erkänt sätt för *utmattade* personer att återfå sina krafter. Här kan du finna din favoritplats som ger dig lugn, stillhet, tystnad och tid för återhämtning. [---] Här kan du bara vara naturen kräver inget av dig. (Gunnarstorps Trädgårdar 2014-05-14)

4.5.2 Analys

Även i avsnittet ovan använder sig författarna av genrerna (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 87) *komplement, forskning* och *studie*. Dessa framhäver en slags evidensbaseringsdiskurs. Faircloughs begrepp *modalitet* (ibid. s 87) kan vi återse när det står att förhoppningen är att de patienter som deltar i projektet kan förkorta sin sjukskrivning. Påståendet har en svag modalitet eftersom det betonas att effekterna inte är säkra eller självklara. Där det står: “De patienter som får mer balanserad upplevelse av vardagsaktiviteterna [...]” (Den nationella forskningsportalen 2014-05-07) finns även här en svag modalitet eftersom det menas att inte alla kommer att få dessa effekter.

Naturunderstödd rehabilitering har ingen tydlig tidsgräns, alltså varken hur kort eller lång tid rehabiliteringen bör pågå. I exemplet från Vårdförbundet (2014-05-14 nr 28.3) talas det om en deltagare som har återkommit under en treårsperiod. Detta kan tolkas på olika sätt, antingen som att den naturunderstödda rehabiliteringen har gett positiva resultat i och med att deltagaren återkommit under en treårsperiod, eller som att naturunderstödd rehabilitering inte fungerar med tanke på att deltagaren känner ett behov av att fortsätta rehabiliteras.

4.6 Aktörer och målgrupper

I detta avsnitt ges exempel på aktörer och målgrupper som framkommer i empirin. Indelningarna är “texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma”, “texter som riktar sig till vårdtagare/brukare” och “texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma samt vårdtagare/brukare”. Indelningarna är gjorda efter vår tolkning av vem empirin riktar sig till, exempelvis utifrån vilka begrepp som används. Vi såg nämligen att begrepp som patient och deltagare användes olika i texterna. I de texter som vi tolkade riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma användes begreppet patient i större utsträckning medan det i de texter som vi tolkade riktar sig till vårdtagare/brukare istället användes begreppet deltagare. I resultatdelen ges även exempel på hur dessa aktörer och målgrupper framkommer och i analysdelen görs en koppling till teori och tidigare forskning.

4.6.1 Resultat

I denna del beskrivs resultaten av de tre underkategorier vi delat in “aktörer och målgrupper” i. Kategoriindelningen motiveras och exempel ges på aktörer och målgrupper som nämns i empirin.

4.6.1.1 Texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma

Nästan alla texter i denna kategori är hämtade från exempelvis Vårdförbundet, Läkartidningen och Region Skåne. I vissa fall är texten riktad till vårdgivare/yrkesverksamma genom att det talas *om* patienter och inte *till* dem:

Patienter får avsevärt lägre stressymptom och ökad funktion efter naturunderstödd rehabilitering i rehabiliteringsträdgården hos SLU i Alnarp. (Den nationella forskningsportalen 2014-05-07)

Fokus i dessa texter läggs mer på begrepp som evidensbasering. De målgrupper texterna riktar sig till är exempelvis vårdcentraler, projektledare, ordföranden och medlemmar i organisationer, kommuner och landsting, universitet, Försäkringskassan och socialtjänsten. Vårdtagarna benämns ofta som patienter eller långtidssjukskrivna.

4.6.1.2 Texter som riktar sig till vårdtagare/brukare

Dessa texter är mer beskrivande än de som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma. Hemsidorna på vilka vi hämtade dessa texter innehåller ofta bilder från verksamheter som säljs in och där naturunderstödd rehabilitering framhävs. Till skillnad från texterna som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma var dessa texter snarare skrivna direkt till vårdtagare/brukare. Ett exempel från Lunds Fontänshus hemsida (2014-04-28) är: “Vill du vara med?”.

De aktörer som nämndes var de som forskar kring ämnet, platser som ligger nära, de som arbetar på verksamheterna, de som varit med och startat projekten samt de som finansierar dem. Ett exempel på detta, också från Lunds Fontänhus (2014-04-28), är: “På tisdagar, onsdagar och fredagar finns vår trädgårdsmästare Nisse tillgänglig för att sätta trädgårdsintresserade medlemmar i arbete”. Begreppen deltagaren/deltagarna används ofta när det talas om de som ska rehabiliteras, liksom långtidssjukskrivna, eftersom dessa utgör många verksamheters målgrupp.

4.6.1.3 Texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma samt vårdtagare/brukare

Texterna i denna kategori är hämtade från exempelvis dagstidningar och sjukhushemsidor där informationen är till för vårdgivare/yrkesverksamma och vårdtagare/brukare. I vissa fall uttrycks vem/vilka texten är riktad till, som på Gaia Lifes hemsida (2014-05-07): “Vi vänder oss till Kommunen, Arbetsförmedling, Försäkringskassan, Landstinget, Privatpersoner och Företag.”

I texterna nämns även aktörer som stödjer projekt inom naturunderstödd rehabilitering, exempelvis Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och forskare av naturunderstödd rehabilitering. Andra aktörer är yrkeskategorier som arbetar med naturunderstödd rehabilitering, exempelvis arbetsterapeuter och handläggare. Begreppen deltagare, patienter och klienter används för att beskriva de som rehabiliteras med naturunderstödd rehabilitering.

4.6.2 Analys

Samtliga texter riktar sig till ungefär samma målgrupper. Det talas om liknande typer av föreningar och kommuner men läggs däremot olika mycket fokus och ansvar på dessa. I texterna som riktas till vårdgivare/yrkesverksamma används oftare aktörer som har med ämnet att göra, inom forskningen och/eller liknande medan det i texter som riktar sig till vårdtagare/brukare oftare används aktörer från verksamheter. I Faircloughs dimension *texten som text* (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 87) kan vi se förverkligande av diskurser som handlar om evidensbaserad eftersom många namn på institutioner och forskare nämns. Vi kan också se en framhävd evidens som förespråkar olika specifika verksamheter eftersom de nämner dessa och deras samarbetspartners.

Utifrån Faircloughs begrepp *interaktionell kontroll* kan vi vidare tolka texterna som att det mest är forskare och experter som kommer till tals, nästan inga vårdtagare/brukare alls. Detta kan antas vara av anledningen att textförfattarna vill uppnå större trovärdighet. Experterna utgörs i vår empiri av psykologer, professorer, överläkare och andra yrkeskategorier inom sjukvården. Att vårdtagare/brukare inte kommer till tals kan vidare antas ha att göra med en tanke om att skydda dem från att omnämnas i offentliga sammanhang. Eller så kan det antas bero på att vårdtagare/brukare inte gärna delger information om sin psykiska hälsa. En annan tanke skulle kunna vara att naturunderstödd rehabilitering helt enkelt inte fungerar och att det därmed inte finns vårdtagare/brukare som vill ställa upp och prata om sina erfarenheter.

4.7 Vilka diskurser kan urskiljas?

I detta avsnitt kommer vi att konkretisera de diskurser vi har urskilt ur vår empiri samt sammanfatta detta i ett avslutande analytiskt avsnitt där vi kopplar vidare resonemangen till Faircloughs två sista dimensioner.

4.7.1 Resultat

En diskurs som kan urskiljas ur vissa av texterna handlar om att marknadsföra naturunderstödd rehabilitering och/eller en verksamhet, vi kallar denna marknadsföringsdiskurs. En annan diskurs är att all form av rehabilitering bör vara evidensbaserad och beforskad, vi kallar denna evidensbaseringsdiskurs. En tredje diskurs som framkommer är en form av självklarhetsdiskurs där naturunderstödd rehabilitering beskrivs som en självklar rehabiliteringsform utan legitimeringsbehov. Naturunderstödd rehabilitering anses snarare alltid fungera och alltid ha gjort. I de fall där en viss kritik riktas mot naturunderstödd rehabilitering ser vi en, som vi valt att kalla det, ifrågasättandesdiskurs. Den självklara synen på naturen ifrågasätts, som på Vårdförbundets hemsida (2014-05-14, nr 28.2): "Klart är att det inte är så enkelt som att langa fram ett par stövlar och sätta en kratta i händerna på den sjuke och hoppas på det bästa."

4.7.2 Analys

Utifrån Faircloughs första dimension av diskursanalys, *texten som text*, kan vi se att evidensbaseringsdiskursen handlar om ett slags identitetsskapande (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 87). En identitet skapas i detta fall av att beforskade rehabiliteringsmetoder anses vara mer värdefulla än andra samt att de som använder sig av dessa därmed är bättre yrkesutövare. Vi kan även urskilja identitetsskapandet i de texter där det ofta framkommer ett personligt intresse av naturunderstödd rehabilitering. En identitet som kunnig inom området framstår där författaren är engagerad och intresserad av naturunderstödd rehabilitering. I marknadsföringsdiskursen kan identitetsskapandet ses genom att författaren/författarna är tydliga med att marknadsföra en verksamhet, vilket skapar en identitet av dem som säljande och förespråkande av naturunderstödd rehabilitering. Utifrån självklarhetsdiskursen kan författaridentiteterna urskiljas eftersom det anses att naturunderstödd rehabilitering är ett slags oförklarligt och icke ifrågasättbart fenomen. Detta ger dem identiteten förespråkare av naturunderstödd rehabilitering. Utifrån ifrågasättandediskursen kan identiteten ses som generellt okritisk oavsett om det handlar om brist på evidensbaseringsmetoder eller att rehabiliteringsformen helt enkelt är ny.

För att koppla resultaten till studien vi nämnde i avsnittet “diskursanalyser” av Carmen Argondizzo och Ida Ruffolo (2012) kan vi se att marknadsföringsdiskursen framgår på ett liknande sätt i vår empiri där det görs lockande beskrivningar för att få deltagare till naturunderstödd rehabilitering. I studien (ibid.) uppmärksammades hur begreppen “nature” och “natural” ibland användes för att bedriva falsk marknadsföring. Detta kan vi även iaktta i vår studie då de verksamheter i empirin som bedriver naturunderstödd rehabilitering ofta bedrivs på olika sätt. De beskrivs för det mesta likadant men miljön varierar så även dess fokus.

En vidare koppling till den ifrågasättningsdiskurs kan vi göra till studien av Katharine Daneski, Paul Higgs och Myfanwy Morgan (2011). De fann att vissa forskare till empirin de undersökte var medvetna om den rådande teoretiska tron i samhället kring strokebehandling, men ifrågasatte den och skapade sina egna diskurser samt bedrev behandling på de sätt de själva funnit belägg på.

Utifrån Faircloughs andra dimension, *texten som diskursiv praktik*, ses en låg interdiskursiv blandning (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 86). Vi ser alltså främst en sorts diskurs i varje text (ibid. s 77). En låg interdiskursiv blandning innebär att diskurserna som framkommer vidmakthålls och att ingen förändring tycks vara på väg att ske. I studien av Daneski, Higgs och Morgan (2011) kunde däremot diskursernas förändring ses över tid. Denna studie var dock genomförd på texter med ett långt tidsspänn vilket kan ha skapat en tydligare förändring av diskurser. Det kan vi inte se i vår studie eftersom den är begränsad till texter skrivna i samma tid med samma rådande sociala normer.

Faircloughs begrepp *ideologi* som tillhör den diskursiva praktiken kan urskiljas då diskurserna och de diskursiva praktikerna bidrar till att skapa ojämlika maktförhållanden i den tredje dimension, *den sociala praktiken* (ibid. s 69). Evidensbaseringsdiskursen framstår som den mest dominerande diskursen av de vi har urskilt. Det till vårdgivare/yrkesverksamma riktade formella språket och avsaknaden av bilder används som verktyg för att få denna makt. Kerstin Engström (2008 s 2) menar att forskning gärna nämns utan vidare precisering för att ge tyngd, skapa trovärdighet och legitimitet. En text kan uppfattas som mer tillförlitlig om hänvisning finns till forskning (Olsson 2006 s 20). Olsson (ibid. s 20) menar dessutom att få journalister granskar forskning kritiskt och att motivet snarare kan vara att uppnå större trovärdighet till det som skrivs. I praktiken skapar detta en sjukvård med rådande evidensbaserings som krav.

En vidare koppling vad gäller Faircloughs begrepp *ideologi* är att en viss maktrelation framstår mellan de texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma och de som riktar sig till vårdtagare/brukare. Detta genom att vårdgivare/yrkesverksamma har mer makt eftersom de besitter mer kunskap och förmodligen inte köper de lockande beskrivningarna som förekommer i marknadsföringsdiskursen i framförallt texterna som riktar sig till vårdtagare/brukare. Det kan antas att läsarna av de texter som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma fokuserar mer på innehållet i texten samt huruvida det finns evidens.

Fairclough betonar vidare att diskurser både är konstituerande och konstituerade (Winther Jørgensen & Phillips 2000 s 67). Det kan tolkas som att texter skapas utifrån de diskurser som råder i den kontext författaren och/eller författarna befinner sig i. Författaren förmedlar i sin tur dessa till läsaren. Detta kan vidare kopplas till Faircloughs tredje dimension *texten som social praktik* (ibid. s 74). Den sociala praktiken består av diskurser och påverkas konstant av nya diskurser som kommer från den sociala praktiken, exempelvis genom textkonsumtion (ibid. s 75). En vidare koppling till diskurser som konstituerande och konstituerade är att det ofta utvecklas en symbiotisk relation mellan forskare och journalister (Olsson 2006 s 20). Detta eftersom det dels är bra för forskaren och eventuella finansiärer att synas medialt och dels är journalisterna i behov av det forskaren kommer fram till.

Att diskurser skapar sociala relationer (ibid. s 73) kan vi urskilja i analysen vi gjort eftersom vi ställer de i motsats till varandra. Evidensbaseringsdiskursen och självklarhetsdiskursen har en relation som tydliga dikotomier. Även de andra diskurserna står i relation till varandra. Ifrågasättandediskursen står i relation till evidensbaseringsdiskursen eftersom de påminner en del om varandra men har olika utgångspunkt. Ifrågasättandediskursen ifrågasätter naturunderstödd rehabilitering medan evidensbaseringsdiskursen har fokus på att naturunderstödd rehabilitering ska ha bevisade effekter. Marknadsföringsdiskursen står i relation till självklarhetsdiskursen på så sätt att de fyller samma funktion, att sälja in och förespråka naturunderstödd rehabilitering och/eller enskilda verksamheter, men med olika syfte. Fairclough (ibid. s 73) anser även att diskurser skapar kunskaps- och betydelsesystem. De diskurser vi har urskilt skapar en kunskapsram om respektive diskursiva och sociala praktik. De diskurser vi har urskilt kan ha en påverkan på Faircloughs tredje dimension, den *sociala praktiken* (ibid. s 90). De kan skapa förändring genom att läsaren i praktiken tar del av de olika diskurserna och därigenom påverkas av dem. De kan skapa en maktrelation mellan

vårdgivare/yrkesverksamma och vårdtagare/brukare, eftersom vårdgivare/yrkesverksamma framställs ha högre krav än vårdtagare/brukare. Marknadsföringsdiskursen och självklarhetsdiskursen förekommer i texterna som riktar sig till vårdtagare/brukare och evidensbaseringsdiskursen framkommer främst i texterna som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma.

5. Slutdiskussion

Vi har i denna uppsats med hjälp av kritisk diskursanalys undersökt hur naturunderstödd rehabilitering av personer med depression och/eller utbrändhet beskrivs i ett antal svenska artiklar, rapporter och hemsidor. I avsnittet "resultat och analys" har vi redogjort för de konkreta exempel vi hittat och vidare analyserat dessa med hjälp av analysverktyg ur Faircloughs kritiska diskursanalys. Vi har urskilt de rådande diskurserna samt analyserat deras sammanhang i den diskursiva och sociala praktiken i stort och vilka konsekvenser dessa diskurser kan tänkas få.

Vi kan efter att ha gjort denna studie konstatera att naturunderstödd rehabilitering återfinns i flera olika former, beroende på hur naturunderstödd rehabilitering definieras. Som vi har konstaterat används en rad olika begrepp för att beskriva ungefär samma sak, exempelvis *trädgårdsterapi* och *grön terapi*. Den generella önskan om att skapa mer evidens och kunskap kring naturunderstödd rehabilitering verkar vara ett steg mot att legitimera rehabiliteringen och få inflytande i det som idag anses vara traditionell sjukvård.

En anledning till att den naturunderstödda rehabiliteringen ses som något positivt i empirin kan vara för att den står i kontrast till medicinering som annars är vanlig vid psykisk ohälsa. Bland annat talas det om att medikalisering sjukskrivningar är lättare att inleda än avsluta och att vårdgivare/yrkesverksamma tillsammans med patientens godkännande bör engagera icke-medicinska resurser såsom åtgärder via arbetsgivare och kvinnojourer. Det talas även om att rent medicinska åtgärder inte i sig leder till att individer återfår sin arbetsförmåga. Utifrån detta resonemang framställs naturunderstödd rehabilitering med fördel kunna användas som komplement till annan vård vid depression och/eller utbrändhet.

En möjlig negativ inverkan som de diskurser vi urskilt kan ha i praktiken är att vårdtagaren/brukaren kan tänkas luras av marknadsföringsdiskursen samt

självklarhetsdiskursen. Verksamheter säljs ofta in på ett ganska tydligt sätt och förespråkar naturunderstödd rehabilitering som självklar och välfungerande. Vårdtagaren/brukaren kan missledas att tro att detta alltid är fallet. Olika metoder fungerar olika för olika människor, vilket är något som inte framkommer i någon av texterna. Vi såg även att begreppen patient och deltagare användes olika i empirin. Begreppet patient användes oftare i de texter som vi tolkade riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma medan begreppet deltagare användes oftare i de texter som vi tolkade riktar sig till vårdtagare/brukare. Detta tror vi kan bero på att de texter om naturunderstödd rehabilitering som riktar sig till vårdgivare/yrkesverksamma är skrivna *om* patienter men riktar sig *till* vårdgivare/yrkesverksamma och därför används begreppet patient. I de texter som riktar sig till vårdtagare/brukare är texterna skriva direkt *till* vårdtagarna/brukarna och därför används begreppet deltagare för att uppmuntra till rehabilitering med naturunderstödd rehabilitering. Om begreppet patient istället hade använts i dessa texter tror vi att det hade kunnat avskräcka vårdtagare/brukare från att vilja delta. Detta utifrån en tanke om att vårdtagare/brukare föredrar begreppet deltagare framför patient. Vi har en tanke om att detta kan bero på att det kan finnas en viss tabubeläggning kring att vara patient.

För att koppla diskussionen till idén om att “bara vara” i naturunderstödd rehabilitering, såg vi både de som höll med om detta samt de som menade att inslag såsom terapeutiska samtal med professionella bör erbjudas eftersom stöd och vägledning ansågs vara en viktig del av rehabiliteringen. I vissa fall lades alltså stor vikt vid de professionellas kunskap och kompetens, medan det i andra fall var naturens helande kraft som i sig beskrevs som tillräcklig. De professionella vi här syftar på är exempelvis arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Denna tvetydighet kan tänkas sända ut dubbla budskap och skapa förvirring kring huruvida naturunderstödd rehabilitering ska ses som ett legitimt komplement till behandling av personer med depression och/eller utbrändhet eller inte. I de fall då det anses tillräckligt att “bara vara”, tolkar vi det som att naturen anses vara positiv att använda i rehabilitering av personer med depression och/eller utbrändhet eftersom den inte kräver något tillbaka samt kan planeras utifrån deltagarens egna villkor. Vi tolkar det alltså som att deltagarna utifrån detta synsätt på naturunderstödd rehabilitering tillåts att sitta stilla i lugn och ro. I ett vanligt arbete räcker det däremot inte att “bara vara” så när deltagaren ska återvända till sitt vanliga arbete eller introduceras in i arbetslivet kan detta synsätt skapa svårigheter. Att “bara vara” med hjälp av naturunderstödd rehabilitering skulle kunna vara ett

bra alternativ för de som känner sig stressade i vardagen eftersom det ger en möjlighet att koppla av.

I kontrast till föregående resonemang står, att vissa beskrivningar av naturunderstödd rehabilitering i empirin handlar om någon form av aktivitet och/eller fysiskt arbete i exempelvis trädgård. Fokus ligger i dessa fall istället för att ta det lugnt i en strävan efter att deltagaren ska återvända till arbetslivet och därför är det praktiska och kroppsliga en stor del av rehabiliteringen. Det finns alltså olika syn på hur pass aktiverande den naturunderstödda rehabiliteringen behöver vara. Något som också var genomgående i empirin var vikten av att deltagaren under tiden för den naturunderstödda rehabiliteringen får någon form av vägledning av sin ordinarie vårdkontakt.

Diskursanalysen är en metod som kännetecknas av förändring. En förändring kommer i detta fall förhoppningsvis att ske genom medvetandegörandet av diskursernas potentiella inverkan och makt att upprätthålla samhällets strukturer. Som vi konstaterat i analysdelen under "vilka diskurser kan urskiljas" hade empirin i denna studie en låg interdiskursivitet, vilket betyder att den rådande diskursordningen vidmakthålls. Utifrån detta resonemang säger inget i empirin att en eventuell förändring av de diskurser som framträder håller på att ske. I de sociala praktiker där evidensbaserad förskrivning förespråkas och där evidensbaseringsdiskursen används kommer diskursen förmodligen att fortsätta implementeras, medan naturunderstödd rehabilitering kommer att betraktas som en positiv rehabiliteringsform i marknadsföringsdiskursen. Likadant ser det ut angående de andra två diskurserna, ifrågasättandediskursen och självklarhetsdiskursen.

Sammanfattningsvis kan vi säga att denna studie har handlat om vem som innehar makten över att göra människor friska genom vilka diskurser som har framkommit som maktfulla. Den tydligast framträdande diskursen var den som innebär vetenskaplig legitimering. De andra diskurserna får kämpa för sin del av makten. I framtiden kanske makten istället faller hos marknadsföringsdiskursen. Om så blir fallet kanske en förändring kommer kunna urskiljas i hur texter om naturunderstödd rehabilitering framställs.

5.1 Egna reflektioner

Nedan följer några av de reflektioner vi har haft kring och tar med oss från denna studie. Vi har under denna studie haft vårdtagaren/brukarens intresse i åtanke eftersom de är vårt

huvudsakliga fokus som framtida socionomer. Vidare anser vi att vi har fullföljt vårt syfte med studien samt att vi besvarat de frågeställningar vi haft. I samband med detta uppsatsarbete har dock nya frågor och funderingar kring naturunderstödd rehabilitering dykt upp och den initiala tanke vi hade om vad vi ville undersöka har modifierats en del efterhand.

Vi fick aldrig intryck av att naturunderstödd rehabilitering i empirin beskrivs som påhitt och därför vore det synd om evidensbaseringsdiskursen skulle hindra en välfungerande rehabilitering från att användas i större utsträckning. I evidensbaseringsdiskursen kunde vi nämligen urskilja hur mycket det förlitas på evidensbaserings i praktiken. Detta kan vara ett hinder för att införliva naturen som redskap inom traditionell sjukvård av personer med depression och/eller utbrändhet, även som komplement, eftersom vi sett en viss avsaknad av beforskad och beprövad evidens för rehabiliteringsformen.

Vi ser fram emot att följa utvecklingen av naturunderstödd rehabilitering och se hur pass integrerad denna kommer att vara i rehabilitering för personer med depression och/eller utbrändhet i framtiden. Vi tror att naturunderstödd rehabilitering, som erkänt komplement till traditionell sjukvård, skulle kunna innebära större möjligheter och därmed nya sätt att möta vårdtagares/brukares individuella behov. Risken med evidensbaseringskravet är att detta kan begränsa tillgången till verksamheter som bedriver fungerande naturunderstödd rehabilitering men som inte har fokus på evidensbaserings. Medicinska lösningar är inte alltid svaret och i en värld av alltmer innesittande aktiviteter tycks vi människor kunna dra fördel av att naturen räknas som en erkänd behandling.

6. Källförteckning

I detta avsnitt har vi samlat de källor som använts i denna studie. Vi har delat in dessa i “tryckta källor” och “otryckta källor” där tryckta källor gäller exempelvis böcker och artiklar medan otryckta källor gäller majoriteten av källorna och även empirin, exempelvis hemsidor och rapporter. Under “otryckta källor” har vi gjort en tydlig indelning för att särskilja källor och empiri. Indelningen kallar vi “information och forskning” samt “empiri”. Avsnittet “empiri” är sedan indelat i “texter” och “bilder”. Bilderna är tagna från texterna som utgör empirin.

6.1 Tryckta källor

- Adevi A.A. & Mårtensson F. (2013) “Stress rehabilitation through garden therapy: The garden as a place in the recovery from stress” *Urban Forestry & Urban Greening*, 12, 230–237
- Argondizzo, C. & Ruffolo, I. (2012) “ A Discourse Analysis of the Perception of "Nature" in English Travel Promotion Texts” *Textus*, 25(1) 85-103
- Barlebo Wenneberg, S. (2010) *Socialkonstruktivism - positioner, problem och perspektiv*. Malmö: Liber
- Boréus, K. (2011). ”Texter i vardag och samhälle”. I Ahrne & Svensson (red.): *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB
- Boréus, K. & Bergström, G. (2005) “Innehållsanalys”. I Boréus & Bergströms (red.) *Textens mening och makt - Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Lund: Studentlitteratur.
- Bryman, A. (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber
- Daneback, K. & Månsson, S-A. (2008) “Internetforskning”. I Meeuwisse, A., Swärd, H, Eliasson-Lappalainen, R. & Jacobsson, K, (red.): *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur och Kultur

- Danemark, B. (2006) "Socialt arbete och kunskap - tre metateoretiska mönster". I Blom, B., Morén, S. & Nygren, L. (red.): *Kunskap i socialt arbete: om villkor, processer och användning*, Stockholm: Natur och Kultur
- Daneski, K., Higgs, P. & Morgan, M. (2011) "How far can Foucault take us? An analysis of the changing discourses and limitations of the medical treatment of apoplexy and stroke." *Health*, 15(4) 369–384
- Engström, K. (2008) *Genus & genrer: forskningsanknutna genusdiskurser i dagspress*. Diss. Umeå: Umeå universitet, 2008
- Grahn, P. (2009) "Trädgårdsterapi - en exposé". I Nilsson, G. (red.) *Trädgårdsterapi*. Lund: Studentlitteratur AB
- Grahn, P., Pálsdóttir, A.M. och Persson, D. (2013) "Changes in experienced value of everyday occupations after nature-based vocational rehabilitation" *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1-11
- Jönson, H. (2010) *Sociala problem som perspektiv - en ansats för forskning & socialt arbete*. Malmö: Liber AB
- Hartig, T., Patil, G. G. och Raanaas, R.K. (2011) "Health benefits of a view of nature through the window: a quasi-experimental study of patients in a residential rehabilitation center" *Clinical rehabilitation*, 26(1) 21-32.
- Nilsson, G. (2009) "Inledning". I Nilsson, G. (red.) *Trädgårdsterapi*. Lund: Studentlitteratur AB
- Olsson, Anders R. (2006). *Lögn, förbannad lögn och journalistik: varför journalistik på kommersiella villkor är demokratiskt otjänlig*. Stockholm: Natur och kultur
- Ottosson, Å. & Ottosson, M. (2006) *Naturkraft: Om naturens lugnande, stärkande och läkande effekter*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.

Pedersen, I., Ihlebæk, C. & Kirkevold, M. (2012) "Important elements in farm animal-assisted interventions for persons with clinical depression: a qualitative interview study" *Disability and Rehabilitation*, 34(18), 1526-1534

Ulrich, R. (1984) "View through a window may influence recovery from surgery" *Science*, 224, 420(2)

Uvnäs Moberg, K. (2000). *Lugn och beröring - oxytocinets läkande verkan i kroppen*. Stockholm: Natur och Kultur

Winther Jørgensen, M & Phillips, L. (2000). *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur AB

6.2 Otryckta källor

6.2.1 Information och forskning

Hälsans Natur "Fokus på det gröna" (elektronisk), Hälsans Naturs officiella hemsida, <<http://www.halsansnatur.se/fokus-pa-gronska.html>> (2014-03-14).

Informationsträff om NUR. Region Skåne, Helsingborg (2014-03-18).

Naturvårdsverket (2011) "Den nyttiga utevistelsen - Forskningsperspektiv på naturkontaktens betydelse för barns hälsa och miljöengagemang"(elektronisk), Rapport 6407 2011, *Naturvårdsverket* <<http://www.naturvardsverket.se/Documents/publikationer6400/978-91-620-6407-5.pdf?pid=3715>> (2014-06-12).

Statens Folkhälsoinstitut (2013) "Främja goda levnadsvanor genom åtgärder i livsmiljön" (elektronisk), *Folkhälsomyndigheten*, <<http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/13001/Framja-goda-levnadsvanor-genom-atgarder-i-livsmiljon.pdf>> (2014-05-15).

Vetenskapsrådet. (2009) "Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning" (elektronisk), *Vetenskapliga rådet* <<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>> (2014-03-19).

6.2.2 Empiri

6.2.2.1 Texter

1. Arbetslust (2010) ”Gröna Rehab – en plats för återhämtning” (elektronisk), *Arbetslusts officiella hemsida*
<http://www.stressmedicin.com/upload/Regionkanslierna/ISM%20Institutet%20of%C3%B6r%20stressmedicin/Publikationer/Arbetslust/arbetslust10_2.pdf>
(2014-05-14).
2. Brokinds rehabiliteringsträdgård ”Välkommen till Brokinds rehabiliteringsträdgård.”
(elektronisk), *Brokinds rehabiliteringsträdgårds officiella hemsida*
<<http://www.brokindsrehab.se/index.html>> (2014-05-13).
3. Den nationella forskningsportalen (2013) ”Lägre stressymptom efter naturunderstödd rehabilitering” (elektronisk), *Den nationella forskningsportalens officiella hemsida*<<http://www.forskning.se/nyheterfakta/nyheter/pressmeddelanden/lagre-stressymptomefternaturunderstodrehabilitering.5.ade270e141342d2d2840.html>> (2014-05-07).
4. Gaia Life “Grön rehab, Lotusgårdens blågröna rehab ~en plats för alla sinnen~”
(elektronisk), *Gaia Lifes offentliga hemsida* <<http://www.gaialife.se/gron-rehab.aspx>> (2014-05-07).
5. GreveGarden ”Grön rehabilitering” (elektronisk), *GreveGardens offentliga hemsida*
<<http://grevegarden.se/tradgard-manniskor/gron-rehab-2>> (2014-05-14).
6. Grön hälsa & Rehab ”Arbetslivsinriktad rehabilitering” (elektronisk), *Grön hälsa och rehabs offentliga hemsida* <<http://gronhalsaorehab.se/>> (2014-04-29).
7. Gunnarstorps Trädgårdar ”Grön terapi” (elektronisk), *Gunnarstorps trädgårdars offentliga hemsida* <<http://www.gunnarstorpstradgardar.se/gronTerapi.html>> (2014-05-13).
8. Göteborgs botaniska trädgård ”Gröna Rehab” (elektronisk), *Göteborgs botaniska trädgårds offentliga hemsida*

<<http://www.gotbot.se/upload/Gr%C3%B6na%20Rehab/Gr%C3%B6na%20Rehab%20foldermaj%202010.pdf>> (2014-04-29).

9. Haga hälsoträdgård (2005) ”Gröna vägen” (elektronisk), *Haga hälsoträdgårds offentliga hemsida* <http://www.haga.se/pdf/Vardguiden_2_05.pdf> (2014-05-13).
10. Horse & Nature (2012) ”Naturunderstödd rehabilitering” (elektronisk), *Horse & Natures offentliga hemsida* <<http://www.horseandnature.se/index.php/sv/behandlarevardinstanser/naturunderstodd-rehabilitering>> (2014-05-13).
11. HSO Skåne ”Naturunderstödd rehabilitering” (elektronisk), *HSOs offentliga hemsida* <<http://www.hsoskane.se/InformationPress/Artikelarkiv/Naturunderstodd-rehabilitering-/>> (2014-05-13).
12. Hudiksvall hela livet ”GRÖNTERAPI” (elektronisk), *Hudiksvall hela livets offentliga hemsida* <http://www.hudiksvallhelalivet.se/meny_6_2_00.asp> (2014-05-13).
13. Kievad ”Grön terapi – ekologi i vår inre såväl som yttre miljö” (elektronisk), *Kievads offentliga hemsida* <<http://www.kievad.se/5.html>> (2014-04-29).
14. Kusters trädgårdar ”Grön rehabilitering” (elektronisk), *Kusters trädgårdars officiella hemsida* <<http://kusterstradgardar.se/kusters-tradgardar/gron-rehabilitering/>>(2014-05-13).
- 15.1 Kvidinge park och rehabträdgård ”Naturlig rehabilitering- att bara vara” (elektronisk), *Kvidinge parks officiella hemsida* <<http://www.tradtjanst.se/kvidingepark/>> (2014-05-14).
- 15.2 Kvidinge park och rehabträdgård ”NUR information för primärvården Naturunderstödd rehabilitering på landsbygd” (elektronisk), *Kvidinge parks officiella hemsida* <<http://www.tradtjanst.se/kvidingepark/innemiljo.html>> (2014-05-14).

16. Laholms Tidning (2012) ”Ingen intresserad av rehabilitering med djur” (elektronisk), *Laholms tidnings officiella hemsida*
<<http://www.laholmstidning.se/article/20120617/HASSLEHOLM/706179897/-/ingen-intresserad-av-rehabilitering-med-djur>> (2014-05-14).
17. Landstinget Dalarna (2013) ”Grön förrehabilitering” (elektronisk), *Landstinget i Dalarnas offentliga hemsida* <<http://www.ltdalarna.se/Om-landstinget/Ovrig-landstingsverksamhet/Folkhalsa/Social-hallbarhet/Natur-och-halsa/Gron-forrehabilitering/>> (2014-05-14).
18. Lunds Fontänshus (2014) ”Trädgården” (elektronisk), *Lunds fontänhus officiella hemsida*
<<http://lundsfontanhus.se/tradgarden/>> (2014-04-28).
19. Läkartidningen (2014) “»Medikalisering« sjukskrivning hot mot rehabiliteringen” (elektronisk), *Läkartidningens officiella hemsida*
<<http://www.lakartidningen.se/Opinion/Debatt/2013/09/Bristande-rehabilitering-riskerar-medikalisering-vid-sjukskrivning/>> <Läkartidningen. 2013;110:CF37> (2014-05-14).4.
20. NUR & Fogdarpsdal “Naturunderstödd rehabilitering på landsbygd” (elektronisk), *Fogdarpsdals offentliga hemsida* <<http://www.fogdarpsdal.com/#!nur/c66t>> (2014-05-13).
21. Partille kommun (2013) ”Arbetslivsinriktad grön rehab” (elektronisk), *Partille kommuns offentliga hemsida* <<http://www.partille.se/Upptack-Partille/Jonsereds-brukssamhalle/Jonsereds-Tradgardar/Gron-rehabilitering/>> (2014-05-13).
22. Psykologförbundet ”Trädgårdsterapi för deprimerade” (elektronisk), *Psykologförbundets officiella hemsida*
<<http://www.psykologforbundet.se/Documents/Psykologtidningen/Aktuellt%20Pdf/tr%c3%a4g%c3%a5rdsterapi-f%c3%b6r-deprimerade.pdf>> (2014-05-13).

- 23.1 Region Skåne (2013) ”För vårdpersonal inom Naturunderstödd rehabilitering”
(elektronisk),
Region Skånes offentliga hemsida
<<http://www.skane.se/nur/informationsmaterial>> (2014-05-14).
- 23.2 Region Skåne (2014) ”Rehabilitering på landsbygd i hela Skåne från 1 maj”
(elektronisk),
Region Skånes officiella hemsida
<http://www.mynewsdesk.com/se/region_skane/pressreleases/rehabilitering-paa-landsbygd-i-hela-skaane-fraan-1-maj-975163> (2014-05-14).
- 23.3 Region Skåne (2012) ”Riksdagsledamot vill veta mer om naturunderstödd rehabilitering”
(elektronisk), *Region Skånes officiella hemsida*
<http://www.mynewsdesk.com/se/region_skane/pressreleases/riksdagsledamot-vill-veta-mer-om-naturunderstoedd-rehabilitering-790144> (2014-05-14).
- 23.4 Region Skåne (2013) ”Om projekten” (elektronisk), *Region skånes officiella hemsida*
<<http://www.conferencemanager.dk/nyamojligheter/om-projekten.html>> (2014-05-14).
24. Sahlgrenska universitetssjukhuset (2011) ”Stressa av i naturen” (elektronisk), *Sahlgrenska universitetssjukhusets offentliga hemsida*
<<http://www.sahlgrenska.se/sv/SU/Aktuellt/Battre-vetande/Stressa-av-i-naturen/>> (2014-05-13).
25. Samordningsförbundet Uppsala Län ”- Grön rehab” (elektronisk), *Samordningsförbundet Uppsala Läns offentliga hemsida*
<<http://www.finsamuppsala.se/projekt/aktuellaprojekt/gronrehab/?ID=193>>
(2014-05-13).
26. UNT (2012) “Grön terapi- en självklarhet” (elektronisk), *UNTs officiella hemsida*
<<http://www.unt.se/debatt/gron-terapi---en-sjalvklarhet-1674606.aspx>> (2014-05-13).

- 27.1 Vårdförbundet (2012) ”4 frågor. Hur kan patienter behandlas genom naturen”
(elektronisk),
Vårdförbundets officiella hemsida
<<https://vardforbundet.se/Vardfokus/tidningen/2012/Nr-11-2012-11/4-fragor-Hur-kan-patienterbehandlas-genom-naturen/>> (2014-05-14).
- 27.2 Vårdförbundet (2012) ”Tema grön hälsa. Ger chans att klättra i hälsopyramiden”
(elektronisk), *Vårdförbundets officiella hemsida*
<<https://vardforbundet.se/Vardfokus/tidningen/2012/Nr-11-2012-11/Tema-Gron-halsa-Ger-chans-att-klattra-i-halsopyramiden/>> (2014-05-14).
- 27.3 Vårdförbundet (2012) ”Trädgård och vila ger själen växtkraft” (elektronisk),
Vårdförbundets officiella hemsida
<<https://vardforbundet.se/Vardfokus/tidningen/2012/Nr-11-2012-11/Tradgard-och-vila-ger-sjalen-vaxtkraft/>> (2014-05-14).
28. Vårt Göteborg (2010) ”Trädgårdsterapi och stöd ska hjälpa sjukskrivna i nytt projekt”
(elektronisk), *Göteborgs stads nyhetstidnings officiella hemsida*
<http://www.vartgoteborg.se/prod/sk/vargotnu.nsf/1/vard_o_omsorg,tradgardsterapi_och_stod_ska_hjalpa_sjukskrivna_i_nytt_projekt> (2014-05-14).
29. Wetterhus Retreatgård (2014) “Gröna Ängar” (elektronisk), *Wetterhus retreatgårds offentliga hemsida* <http://www.wettershus.se/wordpress/?page_id=1154>
(2014-05-13).
30. Änglarps Lugn (2013) ”Naturunderstödd rehabilitering (NUR)” (elektronisk), *Änglarps Lugns offentliga hemsida* <<http://anglarpslugn.se/nur/>> (2014-04-29).
31. Örebro Läns Landsting (2009) ”Alnarps rehabiliteringsträdgård” (elektronisk), *Örebro Läns Landstings officiella hemsida* <http://www.orebroll.se/Files-sv/USO/Kliniker_enheter/amm/I%20Alnarp%20arbetar%20man%20med%20h%C3%A4lsans%20natur.pdf> (2014-05-13).

32. Örtagårdens rehabiliteringsträdgård ”Grön Rehabilitering, Nyckelkurser i Örtagårdens Rehabträdgård” (elektronisk), *Örtagårdens rehabiliteringsträdgård officiella hemsida*
<<http://www.ltkalmar.se/Documents/H%C3%A4lsa%20och%20v%C3%A5rd/Sjukhus/L%C3%A4nssjukhuset%20i%20Kalmar/Nyckeln%20kurscentrum/Info%20Gr%C3%B6n%20Rehabilitering.pdf>> (2014-05-13).

6.2.2.2 Bilder

1. Änglarps Lugn (2013) (elektronisk), <<http://anglarpslugn.se/nur/>> (2014-05-14).
2. Fogdarpsdal (2014) (elektronisk), <<http://www.fogdarpsdal.com/#!nur/c66t>> (2014-05-14).
3. Gaia Life (2014) (elektronisk), <<http://www.gaialife.se/gron-rehab.aspx>> (2014-05-14).
4. Vårt Göteborg (2010) (elektronisk),
<http://www.vartgoteborg.se/prod/sk/vargotnu.nsf/1/vard_o_omsorg,tradgardsterapi_och_stod_ska_hjalpa_sjukskrivna_i_nytt_projekt> (2014-05-14).
5. Vårdförbundet (2012) (elektronisk)
<<https://www.vardforbundet.se/Vardfokus/tidningen/2012/Nr-11-2012-11/Tema-Gron-halsa-Ger-chans-att-klattra-i-halsopyramiden/>> (2014-05-14).