



Sveriges lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Fakulteten för landskapsarkitektur, trädgårds-
och växtproduktionsvetenskap

Kan en trädgård göra skillnad?

– Studie om betydelse av en anpassad utemiljö i det dagliga arbetet med människor med ASD

Författare Lisa Asp

Kan en trädgård göra skillnad?

Can a garden make a difference?

Författare Lisa Asp

Handledare: Mats Gyllin, SLU, Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi

Examinator: Maria Kylin, SLU, Institutionen för landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Omfattning: 15 hp

Nivå och fördjupning: G2E

Kurstitel: Kandidatexamensarbete i Landskapsarkitektur

Kurskod: EX0649

Ämne: Landskapsarkitektur

Program: Landskapsarkitektprogrammet

Utgivningsort: Alnarp

Utgivningsår: 2017

Elektronisk publicering: <http://stud.epsilon.slu.se>

Nyckelord: ASD, särskilda belastningsfaktorer, daglig verksamhet, sinnesstimulering, terapiträdgård, salutogen, habilitering

Sammandrag

Denna kandidatuppsats ska belysa vilken betydelse en anpassad utemiljö har för det dagliga arbetet med människor med en intellektuell funktionsnedsättning och en diagnos inom autismspektrumet (ASD). Resultatet baseras på en litteraturstudie och informella intervjuer med yrkesverksam personal med olika befattningar på dagliga verksamheter. Uppsatsen listar några av de svårigheter som personer med ASD möter, såsom perceptionsstörningar och relationssvårigheter samt följaktligen stress. Vidare jämförs dessa med liknande symptom som vetenskapliga studier visat lindras av vistelse i natur. Slutsatsen visar att ASD-diagnosens symptom kan dämpas på ett positivt sätt i en utemiljö som är anpassad till diagnosens särskilda krav och att denna utemiljö således bidrar till en förhöjd livskvalitet hos brukarna med ASD. I samtalen med de yrkesverksamma framkom det även förslag till hur en anpassning bör ske för att uppnå bästa möjliga resultat, dessa listas i diskussionen ihop med vetenskapligt erkända principer som används i design av trädgårdar i anslutning till vårdinrättningar.

Nyckelord: ASD, särskilda belastningsfaktorer, daglig verksamhet, sinnesstimulering, terapiträdgård, salutogen, habilitering.

Abstract

This study aims to investigate the impact an adjusted garden can have on the daily work with people with autism spectrum disorders (ASD). The results are based on a literature study and informal interviews with people working at specialized day care centers. This paper lists some of the difficulties people with ASD face, as for example perception disorders, relationship difficulties and resulting stress. These symptoms are compared to similar ones that have been proven to be helped by natural environments.

The result of this study shows that time spent in adjusted natural environments can moderate symptoms belonging to the ASD diagnosis. The content and design of the garden needs to be specially adjusted to the individual needs ASD causes. The dialogue with various staff at the day care centers contributed to suggestions for health contributing adjustments that encourage the highest quality of life achievable. Those suggestions and some scientific acknowledged principles for healthcare design are listed and debated in the discussion portion of this paper.

Keywords: ASD, salutogenesis, supportive environment, day care center, healing garden, habilitation,

Förord

Redan under min tidigare utbildning inom psykosocialt arbete väcktes mitt intresse för miljöpsykologi och jag blev nyfiken på olika vårdinrättningar som hade denna inriktning på sin verksamhet. Bland annat praktiserade jag på ett HVB-hem där man använde sig av islandshästar i sin terapi.

Under mitt arbete på en daglig verksamhet för vuxna med autism och en intellektuell funktionsnedsättning har jag haft möjlighet att jobba i en anslutande trädgårdsmiljö med några av brukarna. I anläggandet av denna trädgård hade det dock inte tagits hänsyn till brukargruppens särskilda behov, vilket ledde till att jag funderade över vilken skillnad en anpassning av utemiljön skulle leda till för dessa människor. Det tog inte lång tid innan jag konstaterade fördelar med att mötas i en situation där arbetet sker utanför de vanliga terapirummen och i en miljö där man mer än vanligt använder sig av sina olika sinnen.

Jag började läsa litteraturen som fanns tillgänglig inom ämnet. Även om det var svårt att hitta information som rörde den specifika brukargruppen som jag arbetade med så slogs jag av likheterna som finns i diagnosen autism och andra funktionsnedsättningar för vilka forskning visat gynnas av utevistelse. Jag blev väldigt intresserad av ämnet och vi påbörjade på mitt arbete ett projekt med att skapa en anpassad utemiljö för våra brukare. Dessvärre möttes vi av mycket motstånd och vår övertygelse om att en tillgänglig utemiljö var av stor vikt för vårt pedagogiska arbete blev ofta ifrågasatt. Inom mig hade det dock tänts en låga och jag strävade efter att lära mig mer för att kunna bemöta motståndet. Detta ledde till att jag sökte till landskapsarkitekturprogrammet på SLU och nu skriver denna uppsats som mitt kandidatarbete.

Jag vill rikta ett stort tack till min handledare Mats Gyllin och min man Kalle Asp för all hjälp och stöd jag har fått under dessa veckor av skrivande.

Innehållsförteckning

Sammandrag	1
Abstract	2
Förord	3
1 Inledning.....	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Frågeställning	6
1.3 Mål och Syfte.....	6
1.4 Metod.....	6
1.4.1 Material	6
1.4.2 Avgränsningar.....	6
2 Litteraturstudie	8
2.1 Diagnoser.....	8
2.1.1 Autism.....	8
2.1.2 Intellektuell Funktionsnedsättning.....	8
2.1.3 ASD	9
2.2 Daglig Verksamhet	9
2.3 Natur – ASD – Pedagogik	9
2.3.1 Stress	10
2.3.2 Informationsbelastning	11
2.3.3 Relationssvårigheter.....	12
3 Diskussion	14
3.1 Evidensbaserade studiers relevans för personer med ASD	14
3.2 Utemiljöns påverkan på vårdrelationen	16
3.3 Hur en anpassad utemiljö ska vara uppbyggd	18
3.4 Sammanfattning	20
4 Slutsats	22
5 Avslutande reflektioner	23
6 Referenser.....	24

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Naturens betydelse för människan är ett ämne som ligger i gränlandet mellan landskapsarkitektur, miljöpsykologi och arbetsterapi. Det finns idag mycket forskning som visar att vistelse i naturen medför stora positiva hälsoeffekter (Bengtsson, 2015). När vi är ute i naturen så tillåter vi oss att vara de människor vi egentligen är, naturen är en plats som hjälper oss att balansera våra liv (Westerberg, 2011). På Alnarps terapiträdgård har det gjorts studier med olika målgrupper, som till exempel människor med utmattningssyndrom, stroke och posttraumatiskt stressyndrom. Det finns även väl underbyggda studier som visar de positiva effekterna som naturen har på äldres välbefinnande (Ottosson & Grahn, 2008; Bengtsson, 2015) samt på nyopererade patienter (Ulrich, 1984).

Det finns idag inga, för mig kända, vetenskapliga studier som undersöker hur en anpassad utemiljö kan påverka det dagliga arbetet med människor med autism och intellektuell funktionsnedsättning inom ramen för en daglig verksamhet. Däremot kan man i en del litteratur om främst autism hitta anekdotiska exempel på att vistelse i naturen har positiva effekter på människor med denna diagnos (Hejlskov Elvén, 2011; Stenius, 2010).

Att naturen bär på kvaliteter som inger trygghet och en känsla av tidlöshet är erfarenheter som människor gör oavsett ålder eller härkomst. Vistelse i naturmiljöer främjar ett samspel mellan sensorisk stimulering, känslor och logiskt tänkande (Grahn, 1988).

Naturens betydelse för människans välmående har varit känt sedan mycket länge. Redan på Hippokrates tid 460-377 f. Kr såg grekerna att det fanns ett samband mellan hälsa, friskt luft och grönska. När Hippokrates uppförde ett av de första riktiga sjukhusen, Asclepieion, så gjorde han det i en glänta, som var belägen i en stor skog intill en bäck. Han var övertygad att kost, natur och levnadsvanor hade en stor betydelse för människans förmåga att upprätthålla hälsan (Nilsson, 2009).

Det finns idag en mängd olika förklaringar till varför vistelsen i naturen är bra för människans välmående, till exempel exponering för dagsljus, frisk luft samt att vi är mera aktiva när vi är utomhus. Inom miljöpsykologi finns det främst två teorier som det hänvisas till: En av teorierna är baserad på forskning som visar att vistelse i naturen ger snabbare återhämtning från stress. Roger Ulrich har kommit fram till att naturen har en läkande effekt på människan. I en studie som han gjorde 1984 märkte han en betydande skillnad i tillfrisknandet av nyopererade patienter beroende på om de hade utsikt mot en tegelvägg eller grönska från sin sjuksäng (Ulrich, 1984). De som såg naturen tillfrisknade snabbare och hade färre komplikationer, vilket kan förklaras med att vistelse eller utsikt över vacker natur minskar människans stress och ger inre lugn och ro samt en känsla av kontroll och positiv distraktion (Ulrich, 1999). Roger Ulrich skriver att en miljö kan vara restorativ, det vill säga att miljön främjar och tillåter mental återhämtning (Ulrich, 1999). Även om det finns individuella aspekter i vad människan behöver för att uppfatta en miljö som restorativ, så finns det många likheter i vad vi behöver för återhämtning. Dessa likheter kan enligt Ulrich förklaras med att vi är starkt påverkade av miljöns komplexitet, våra erfarenheter baserade på evolutionen och kulturen som omger oss (Ulrich, 1999).

Den andra teorin bygger på att naturen är gynnsam för återhämtning från informationsbelastning. Forskarparet Rachel och Steven Kaplan har forskat inom ett område som handlar om riktad uppmärksamhet och fascination. De har kommit fram till att människan ofta överanstränger sin riktade uppmärksamhet, vilket kan leda till stress och utmattning. För återhämtningen är det gynnsamt att befinna sig i miljöer som inte kräver invecklade beslut utan sådana miljöer där vi kan fascineras av små saker som fångar uppmärksamheten, men som inte kräver handling. Dessa betingelser finns ofta att hitta i naturen (Kaplan, 1995).

1.2 Frågeställning

Vilken betydelse har en anpassad utemiljö för det dagliga arbetet med människor med en intellektuell funktionsnedsättning och en diagnos inom autismspektrumet?

1.3 Mål och Syfte

En daglig verksamhet ska bedrivas på ett sätt som optimerar brukarnas liv och främjar deras hälsa. Enligt mig är det av vikt att inga möjliga positiva komponenter förbises när verksamheten planeras. Målet med denna uppsats är att genom en litteraturstudie undersöka om en anpassad utemiljö i anslutning till daglig verksamhet har en positiv effekt på välmåendet för människor med ASD.

1.4 Metod

För att uppnå målen har kunskap om vilka hälsobringande effekter naturen har på människor med olika sjukdomstillstånd och effekter av diagnosen ASD sammanställts. Resultaten av kunskapsinsamlingen har granskats i syfte att undersöka om det finns skäl för att anta att vistelsen i en anpassad trädgårdsmiljö kan bemöta dessa positivt på ett annat sätt än inomhusmiljöer. Vidare har erfarenhetsbaserad kunskap implementerats i diskussionen om vikten av en brukarspecifik anpassning av utemiljön.

1.4.1 Material

Uppsatsen är baserad på en litteraturstudie fokuserad på autism och intellektuell funktionsnedsättning liksom utemiljöns påverkan på människor med olika behov samt erfarenhetsbaserad kunskap. Den erfarenhetsbaserade kunskapen har inhämtats genom informella intervjuer med människor med olika befattningar på dagliga verksamheter och egna upplevelser under tiden jag har arbetat på en daglig verksamhet för vuxna med ASD.

1.4.2 Avgränsningar

Uppsatsen belyser de psykiska symptom som påverkar vardagen för människor med ASD. Det tas även hänsyn till några fysiska symptom såsom sömnsvårigheter och smärttillstånd, eventuella fysiska funktionsnedsättningar tas inte hänsyn till.

Vidare förutsätts det i uppsatsen att det på den dagliga verksamheten finns personal som är

intresserade av att använda sig av utemiljön som komplement till inomhusmiljön i det dagliga arbetet med brukarna med ASD. Det behöver dock inte finnas en anställd landskapsarkitekt. Med utemiljö syftas det på den ytan som tillhör verksamheten, det bortses alltså från eventuella grönområden i närområdet. Det anses inom dessa ramar vara möjligt att skapa en utemiljö som innefattar både delar ur den restaurativa trädgården, men också möjlighet till småskalig odling.

2 Litteraturstudie

2.1 Diagnoser

2.1.1 Autism

Sannolikt har det alltid funnits människor som har uppvisat drag som nu diagnostiseras som autism. I äldre litteratur benämns människor med avvikande beteenden ibland som byfåne, bortbyting eller trollungar (Gillberg, 1999). Människor som har varit annorlunda, men på olika sätt integrerade i det dagliga livet. Kort efter första världskriget började man sätta en diagnos på detta särdrag. Orsaken till autism är inte fullständigt klarlagd, men det är idag allmänt accepterat att autism är resultatet av en biologiskt betingad avvikelse i människans nervsystem (Gillberg, 1999).

Enligt Hjärnfonden innebär en diagnos inom Autismspektrumet en funktionsnedsättning som medför svårigheter med socialt samspel och ömsesidig kommunikation tillsammans med en benägenhet att göra saker på ett upprepat, oflexibelt och ibland lite udda sätt (Hjärnfonden, 2017).

Enligt DSM-5 (*Diagnostic and Statistics Manual of Mental Disorders*) krävs det att symptomen måste ha funnits sedan tidig barndom även om de kanske inte upptäckts förrän senare i livet när kraven som ställts på personen har överstigit deras egna förmågor. Symptomen innebär en begränsning i social kommunikation och socialt samspel, vilket enligt Autism- och Aspergerförbundet handlar om begränsningar i empati, ickeverbal kommunikation och i personliga relationer (Autism- och Aspergerförbundet, 2017). Dessutom krävs för en diagnos att personen har begränsade repetitiva beteenden, intressen och aktiviteter som kan definieras som stereotyper. Vidare krävs att personen fastnar i repetitioner i tal, rörelse eller i sättet att använda föremål, visar låg flexibilitet i rutiner och ritualiserande beteendemönster samt har starkt begränsade intressen (Autism- och Aspergerförbundet, 2017). Personen begränsas socialt, i arbete eller andra viktiga områden av sina symptom, och symptomen är av sådan karaktär att de inte bättre förklaras av intellektuell funktionsnedsättning (Autism- och Aspergerförbundet, 2017).

2.1.2 Intellektuell Funktionsnedsättning

Ungefär en procent av befolkningen i Sverige har en intellektuell funktionsnedsättning, tidigare kallat för utvecklingsstörning (Tuominen, 2016). Diagnosen innebär att personen har svårt för abstrakt tänkande, förstå konsekvenser av sitt handlande och att i tankarna göra beräkningar och analyser. Människor med en intellektuell funktionsnedsättning behöver längre tid för att förstå sammanhang och lära sig nya saker. De har samma behov av emotionella relationer, trygghet och kärlek, men sättet de uttrycker sina behov och känslor på kan skilja sig från friska personer (Tuominen, 2016). En intellektuell funktionsnedsättning är inte någon fysisk eller psykisk sjukdom. Den går inte att bota, men man kan kompensera för funktionsnedsättningen med goda rutiner och hjälpmedel. Det finns olika grader av intellektuell funktionsnedsättning, som innebär allt från en mycket svår funktionsnedsättning, till att personen med visst stöd kan leva ett självständigt liv. Även om en människa har diagnosen svår intellektuell funktionsnedsättning, vilket innebär att man kognitivt befinner sig

på samma nivå som ett barn på 0-2 år, så har personen livserfarenhet med upplevelser och erfarenheter som kan ge en bredare förståelse för vad som händer i omvärlden än vad ett litet barn har (Kylén, 1986).

2.1.3 ASD

Autism och intellektuell funktionsnedsättning sammanträffar ofta och ingår under Autism Spectrum Disorder (ASD) (Gillberg, 1999). Hädanefter kommer denna förkortning användas för att benämna människor med autism och en intellektuell funktionsnedsättning. Även ordet brukare används i syfte att hänvisa till denna persongrupp.

2.2 Daglig Verksamhet

En daglig verksamhet är till för personer som tillhör personkrets 1 eller 2 enligt 1§LSS (1993:387), det vill säga personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd eller personer med ”betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter en hjärnskada i vuxen ålder som har orsakats av yttre våld eller kroppslig sjukdom”(Gadea, 2016) Den dagliga verksamheten ska erbjuda en meningsfull sysselsättning som är anpassad efter personens individuella behov (Institutionen för vård och omsorg, 2014) och ska bidra till varje enskilds personliga utveckling. Detta kan innebära en verksamhet som har syfte att förbereda deltagaren till framtida förvärvsarbete eller också sinnesstimulering, utveckling av alternativa kommunikationsvägar och träning av olika färdigheter (Stockholm stad, 2016).

2.3 Natur – ASD – Pedagogik

Att arbeta med människor med autism och en intellektuell funktionsnedsättning innebär att möta människor med en icke botbar diagnos, men det innebär också att möta människor som med rätt hjälp och stimuli kan utvecklas och få ett liv där diagnosens begränsningar inte fördöma dem till ett liv utan livsglädje och äventyr.

Det ställer krav på vårdaren att se möjligheter istället för hinder och att fokusera på hälsobringande faktorer istället för bara det sjuka och begränsande i brukarens liv. Denna syn på arbetet med människor kallas för ett salutogent synsätt. Här utrustar man människan med redskap att bemöta livets svårigheter och ger därmed en möjlighet att uppnå högsta möjliga funktionsnivå för var och en oavsett individuella svårigheter. Detta begrepp som är en sammansättning av salus som på latin betyder hälsa och grekiskans genesis som kan översättas med uppkomst eller ursprung, myntades av sociologen Aaron Antonovsky (Antonovsky, 1979).

I WHO:s konstitution om rätten till hälsa nämns att den bästa uppnåeliga nivån av hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet, vilket innebär att det borde vara en självklarhet att alltid jobba med ett salutogent synsätt inom vårdinrättningar.

Enligt lagen om stöd och service 1§LSS har personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd rätt till insatser och verksamhet som skall främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet skall vara att den enskilde får

möjlighet att leva som andra (1993:387). Det innebär att man i vårdsammanhang i största möjliga mån bör utgå ifrån individens behov och förutsättningar. Bostäder och arbetsplatser bör vara av sådan karaktär att de främjar individens välmående och upplevs som meningsfulla och så lite stressframkallande som möjligt. För att hitta så mycket variation i arbetsuppgifterna som möjligt och ge enskildhet till människor som är i behov av det är utomhusvistelse i viss grad att föredra framför inomhusarbete. På grund av det kan det vara fördelaktigt för människor med ASD att bo eller arbeta på landsbygden (Gillberg, 1999).

Det anläggs idag fler och fler trädgårdar i anslutning till olika vårdinrättningar (Bengtsson, 2015) och många av dem har visat sig vara framgångsrika och hälsofrämjande för både personal och vårdinrättningens brukare (Ulrich, 1999). För lokaler som hyser dagliga verksamheter ställs det en rad krav, till exempel bör det finnas utrymme för personal att ostört utföra kontorsarbete, vilorum och tillräckligt med plats för att kunna erbjuda möjlighet till enskilda samtal för personal och brukare. Lokalerna ska vara tillgängliga för brukargruppen och individuellt anpassade efter ändamålet (Institutionen för vård och omsorg, 2014). I vilken mån utemiljön är av betydelse för att göra närvaron på en daglig verksamhet meningsfull och utvecklande framgår inte.

Uppsatsens följande del fokuserar på tre olika symptom som människor med ASD möter i sitt dagliga liv och sätter de i relation till forskning kring naturens hälsofrämjande aspekter på dessa symptom.

2.3.1 Stress

Enligt Ulrich är människans stressåterhämtning både snabbare och mera fullständigt i utomhusmiljöer. Detta förklarar han med en evolutionär aspekt. Våra förfäder var alltid beredda på att fly eller slåss, vilket gjorde de beroende av att återhämta sig genom att hitta trygga miljöer i naturen som var fria från fara och utlöste positiva känslor (Ulrich, 1999). En landskapstyp som nämns återkommande som gynnsam för stressreducering är savannmiljön. Det öppna och överskådliga landskapet signalera trygghet och frånvaro av dolda faror, vilket känslomässigt får oss att slappna av och må bättre.

Ottosson och Grahn har i en studie, som genomfördes med ett antal äldre personer, visat att naturen har en stor effekt i återhämtningsprocessen speciellt för människor som genomgår en stor kris. I denna studie visade det sig även att daglig tillgång till natur kan ge en buffrande effekt på människors psykiska välmående och leda till att de blir mindre påverkade av sin krissituation. Människornas hjärtslag blev lugnare och även blodtrycket sjönk mätbart efter att de hade vistats i naturen (Ottosson & Grahn, 2008).

Människor med ASD har många faktorer i sina liv som är psykiskt påfrestande och stressframkallande. För att möjliggöra att människor som har en ASD diagnos, som medför en inflexibilitet och begränsning i sociala samspel, uppnår högsta bästa funktionsnivå så är det nödvändigt att anpassa omgivningen efter deras förmågor (Hejlskov Elvén, 2011). Det finns idag flera forskare som är överens om att brukarens psykiska förmåga och omgivningens krav påverkar brukarens känsla av välmående och har inflytande över mänskligt beteende (Bengtsson, 2015; Grahn & Stigdotter, 2010).

Människor med ASD har några särskilda belastningsfaktorer såsom kognitiva svårigheter

vilka innebär en svag förståelse av orsak och verkan, empatisvårigheter, svårigheter med effektregering och perceptuella svårigheter. Detta kan bland annat yttra sig genom att brukaren har en svag förståelse av sammanhang, har svårigheter att utföra aktiviteter, bristande förmåga att skapa fungerande strukturer, sömnsvårigheter samt sinnesöverbelastning och smärttillstånd (Hejlskov Elvén, u.å.)

När omgivningen ställer krav som inte är anpassade till dessa belastningsfaktorer så är det ångestskapande och stressframkallande för den diagnostiserade. Det leder till att brukaren känner att den förlorar kontrollen och är utelämnad till människor vars beteende brukaren inte förstår. För att motverka ångest och känslan av brist på kontroll krävs strikta strukturer som är till för att skapa förutsägbarhet i brukarens liv, men dock ingen styrning (Hejlskov Elvén, 2011).

Eftersom omgivningen sällan är helt anpassad till att möta brukarens särskilda belastningsfaktorer är de ofta utsatta för en hög stressnivå i sitt dagliga liv. Även till synes små livshändelser har visat sig skapa en del stress och belastning hos människor med ASD (Hejlskov Elvén, 2011). Enligt Gunnar behöver dessa människor ofta längre tid på sig och har svårare för att återhämta sig från stress (Gunnar, 2001). Det kan förklaras genom att de särskilda belastningsfaktorerna kortar ned avståndet mellan en hälsosam stressnivå och en känsla av kaos och förlorad kontroll hos personer med ASD. (Hejlskov Elvén, 2011). Detta kan visualiseras genom en balja som fylls med vatten. När vattnet som symboliserar stressen börjar rinna över kanten så har kaosgränsen uppnåtts. Ligger det stenar i baljan, vilka symboliserar de särskilda belastningsfaktorerna som en brukare med ASD dagligen upplever, så ryms mindre vatten i baljan, det vill säga, att kaosgränsen uppnås med mindre stress.

En del eller hela den buffertzonen som friska människor har mellan hälsosam, låg stress och kaos är redan upptagen av stressorer hos dem med ASD, vilket visar sig i diagnosens grundläggande belastningsfaktorer.

2.3.2 Informationsbelastning

Världen som vi befinner oss i är fylld med olika information såsom sinnesintryck och stimuli. Denna information tas in och lagras av oss människor och ger upphov till en rad olika känslor som är beroende av vår perception (Kaplan & Kaplan, 1989). Med perception menas vad vi har för erfarenheter eller kunskaper kring informationen och hur just de påverkar hur vi tolkar inkommande information.

Enligt paret Kaplan tar vi in information genom två typer av uppmärksamhet vilka de har beskrivit i sin Attention Restoration Theory, även förkortat ART:

Riktad uppmärksamhet kräver en stor ansträngning av mottagaren, dels för att den inte drar uppmärksamhet till sig automatiskt, vilket innebär att vi måste fokusera på den för att kunna ta in och tolka den, dels för att vi under en situation som kräver riktad uppmärksamhet behöver filtrera bort andra stimuli som kräver vår uppmärksamhet. Den riktade uppmärksamheten använder vi i svåra situationer eller när vi ska lösa tidigare okända problem (Kaplan, 1995).

Fascination är andra typen av uppmärksamhet. Enligt ART krävs fascination för att kunna återhämta sig från situationer som har krävt mycket riktad uppmärksamhet. Detta sker, förutom under sömn, i aktiviteter som väcker nyfikenhet. Det är till stor hjälp om människan

kan komma iväg från vardagens aktiviteter och tankar och kan slappna av för att komma ifrån ångest och krav (Kaplan, 1995).

Mer än hälften av alla personer med ASD har perceptionsstörningar (Stenius, 2010). Perceptionsstörningar innebär svårigheter med att ge förnimmelser och sinnesintryck betydelse och därmed gör dem hanterbara. Diagnosen ASD innebär vidare att det abstrakta tänkandet är begränsat och att förståelse av nya sammanhang tar längre tid. Svårigheten att sortera och filtrera sinnesintryck kan leda till att deras hjärna översvämmas av information (Gillberg, 1999), vilket i sin tur kan förklara en hög stressnivå och problematiska beteende hos de drabbade (Stenius, 2010).

För att kunna använda sig av fascination som återhämtning så är det viktigt med kompatibilitet mellan brukarens behov och omgivningens utformning. Platsen måste bemöta besökarens behov och syften och bör vara lätt avläst för brukaren för att ge en känsla av sammanhang och trygghet. Det är även viktigt att i största möjliga mån ta hänsyn till brukarens perception, det vill säga ta hänsyn till vilka minnen och erfarenheter olika föremål och platser kan väcka (Kaplan, 1995).

De ovan nämnda symptomen stress och överkänslighet för informationsbelastning påverkar människan som individ, men i vårt dagliga liv är vi dock stora delar av tiden tvingade till att interagera med andra människor runt om kring oss. Därför är det inte att förglömma att individens mående även påverkas av hur kapabel den är till att kommunicera med sin omvärld.

2.3.3 Relationssvårigheter

Människor som har ASD har svårt med relationer (Gillberg, 1999) och är begränsade i social kommunikation och socialt samspel (Autism - och Aspergerförbundet, 2017). En fungerande relation bygger på ömsesidig förståelse, välvilja och engagemang i de andras känsloliv. För människor med ASD är detta ofta svårt att uppnå eftersom de på grund av sin diagnos har stora svårigheter med empati, det vill säga att tolka in hur andra människor mår eller kommer att reagera på olika situationer samt att de har svårt att anpassa sig till andras behov (Hejlskov Elvén, 2011). Vidare har personer med ASD ofta svårt för central koherens, det vill säga att de processar information på ett fragmentariskt vis och har svårt för att strukturera världen. Detta leder även till svårigheter i planering och impuls kontroll (Hejlskov Elvén, 2011). Det är svårt att se en orsak eller förutse framtiden eller andras handlingar (Hejlskov Elvén, 2011). I och med att personen inte förstår oskrivna regler eller underförstådda krav samt att de har en begränsad empatiskt förmåga, så har personer med ASD även svårt att läsa av andra människor.

I Alnarps terapiträdgård har det genomförts studie med människor som lider av utmattningssyndrom. Ett flertal av dessa människor hade svårigheter att ingå komplicerade relationer till följd av sin stress. Patrik Grahn har studerat dessa symptom och bland annat kommit fram till att upplevelsen av vår omgivning är starkt kopplad till vårt mentala tillstånd (Grahn et al, 2010). Detta utvecklar han i sin teori om betydelse rummet där han säger att människans behov av naturmiljöer ser olika ut beroende på hur vi mår (Grahn, 2005).

Naturmiljöer är relativt konstanta miljöer, vilket är gynnsamt för människor som är påverkade

av lågt psykiskt välmående, eftersom man då är mest känslig för sin omgivning och naturen ställer små krav på relationer (Grahn & Stigsdotter, 2010). Tidigare har man utgått ifrån att den orörda naturen är den mest gynnsamma och hälsofrämjande miljön. Det finns dock även de som menar att den från människohand skapade trädgården är ännu vilsammare att vistas i (Bengtsson, 2015). Enligt Grahn är människans relation till natur och människor som en trappa (Grahn, 2005). En människa med dålig sinnesstämning och låg psykiskt förmåga mår bättre av att kunna dra sig undan till en trygg plats med möjlighet till passivitet och endast inåtriktat engagemang. Enklast är det att vistas i kravlösa miljöer med hög kontinuitet, där man kan skapa relationer med döda ting såsom stenar och vatten. Allt eftersom kan man ingå mera komplexa relationer med växter och djur. Ju högre psykisk förmåga och bättre välmående man har ju högre är önskan och behovet att aktivt delta i naturen och samspela med andra människor. Mår man psykiskt bättre klarar man av att vistas i mera föränderliga miljöer som ställer högre krav på relationer (Grahn, 2005). Grahn et al visualiserar detta i sin behovspyramid: Störst är behovet av naturmiljöer som är av sådan karaktär att man som besökare kan vara passiv och iakttagande. Längre upp i pyramiden visualiseras miljöer med ökade krav på socialt engagemang och aktivt deltagande. När brukaren mår bättre ökar dess förmågor att svara på krav och aktivt delta i omgivningen och då vandrar man uppåt i pyramiden (Grahn et al, 2010).

I likhet med personer som lider av utmattningssyndrom leder diagnosen ASD, på grund av ett flertal orsaker, till relationssvårigheter, vilka i sin tur resulterar i stress med fysiska och psykiska symptom som följd. Likheterna anses vara tillräckligt slående för att pröva Grahns teorier även på människor med ASD.

Som ovan beskrivet är människor med ASD känsliga för sin omgivning och de kraven som omgivningen ställer på relationen, vilket leder till att de mår bäst i miljöer som är nästan kravlösa. Sådana miljöer bör vara lugna, tysta och bära tecken på omsorg. Det ska inte finnas skräp eller andra människor som stör intrycken i miljön. Patrik Grahn kallar en sådan miljö för rofylld (Grahn & Stigsdotter, 2010). Dessa miljöer är ofta uppbyggda av sten och vatten som enligt Grahn är objekt som är kravlösa, men samtidigt väldigt konstanta. I en sådan miljö är sinnesstimuli begränsade till ett minimum.

3 Diskussion

Utifrån litteraturstudien som ligger till grund för denna uppsats anser jag att stress, informationsbelastning på grund av perceptionsstörningar samt relationssvårigheter som baseras på empatisvårigheter, är några av de framträdande svårigheterna som personer med ASD och människor i deras närhet möter dagligen. Vidare anser jag att det finns tillräckligt relevant information att hämta ur miljöpsykologiska skrifter för att hävda att naturen kan ha gynnsam effekt på just dessa symptom, se bland annat Ulrichs, Grahns och Kaplans studier som presenteras ovan.

Informationen som presenteras i den här uppsatsen är både forskningsbaserad och byggd på kunskap och erfarenheter av yrkesverksamma personer med olika utbildningsbakgrund. Resultat, som är baserade på erfarenheter och enskilda människors kunskap av en specifik situation, kan uppfattas som mindre tillförlitliga, eftersom det tillkommer många osäkerhetsfaktorer som har påverkat hur situationen har tolkats av de inblandade. Resultatet är alltså beroende på vilka personer som varit delaktiga, vilken brukar/personal-relation de har och vilka tidigare erfarenheter de bär med sig innan de tolkar presenterade situationer. Speciellt när det gäller en grupp som människor med ASD som ofta har svårt att kommunicera sina erfarenheter och upplevelser är dock den erfarenhetsbaserade informationen en viktig pusselbit i utvecklingen av en förbättrad tillvaro för gruppen. 'Post occupation evaluation', en forskningsvariant där slutsatser på till exempel hälsoeffekter och användning av en miljö dras efter att den har använts ett tag, har, på grund av bland annat ovan nämnda kommunikationssvårigheter, länge varit den vanligaste inom miljöpsykologin (Bengtsson, 2015).

I val av litteratur har jag inte alltid haft tillgång till vetenskapliga artiklar, utan mycket information, om hur vardagen med ASD kan se ut, är hämtat ur böcker med praktiskt erövrade kunskap. Jag anser dock att all information jag har tagit med är såpass allmängiltig och har inte ifrågasatts av någon de intervjuade personerna att det känns relevant att ha med i denna uppsats. Den evidensbaserade forskningen medför möjligheten att redan i designskedet av en miljö kunna påverka utformningen på ett vetenskapligt underbyggt sätt. Detta gör att den ibland anses vara mera allmängiltig och tillförlitlig. Jag tror att evidensbaserad forskning ofta är ett medel för att undersöka teser som erfarenheter har skapat.

3.1 Evidensbaserade studiers relevans för personer med ASD

Samtliga intervjupartner var eniga om att utevistelse i en för ändamålet anpassad utemiljö var positiv för hur brukarens dag fortlöpte. Även i Stenius uppsats framgår att brukarnas välmående uppfattades som bättre efter en utevistelse, exempelvis upplevdes de som lugnare och gladare och koncentrationsförmågan var bättre (Stenius, 2010).

Den uppfattade stressminskningen och det bättre välmåendet kan i enighet med Ottossons och Grahns teori bero på att vistelsen i naturmiljön har gett brukaren en stressbuffert som gör det lättare att klara av de dagliga utmaningarna i fortsättningen. Den gruppen med äldre som Ottosson och Grahns fokuserade på i sin studie hade svårigheter att interagera med andra människor och gynnades inte av gruppaktiviteter samt hade en hög frekvens av sjukhusvister. Störst effekt i återhämningsprocessen hade naturvistelse för människor som

genomgick en stor kris (Ottosson & Grahn, 2008). Människor med ASD visar ofta samma tecken som den grupp äldre som Ottosson och Grahn hänvisar till. I och med deras diagnos har de svårigheter med att interagera i gruppsammanhang, blir lätt störda av andra människor i deras närhet samt att de har en relativ hög andel sjukvårdskontakter (Gillberg, 1999). Kompatibilitet av symptomen gör att jag tycker att studien går att implementera på personer med ASD.

Det finns också den evolutionära aspekten som Ulrich hänvisar till i sina studier. Enligt honom är grunden till att vi mår bättre, slappnar av och får ett mer positivt sinnestillstånd efter vistelse i tilltalande naturmiljöer en följd av att vi evolutionärt har lärt oss att dessa platser är säkra och trygga (Ulrich, 1991). Eftersom alla människor har genomgått i stort sätt samma evolutionära process, så bör Ulrichs teori vara gällande för alla människor oavsett eventuella avvikande diagnoser.

Att stress minskar av vistelse i anpassad utemiljö visas bland annat i studier av människor som lider av utbrändhet (Ottosson & Grahn, 2008) och personer som har varit utsatta för långa sjukhusvistelser (Ulrich, 1984). Litteraturstudien har visat att de särskilda belastningsfaktorerna som personer med ASD möter varje dag orsakar stor stress (Hejlskov Elvén, 2011) som i sin tur resulterar i symptom som kan jämföras med konsekvenser som uppstår ur utmattningsyndrom. Dessa symptom kan vara fysiska, som till exempel sömnproblem och ökat smärtekänslighet eller psykiska som högekänslighet för sinnesintryck, svårigheter att hantera och processa känslor och en dragning till att isolera sig själv ifrån omvärlden. Jag vill påstå att några av de stressrelaterade symptomen hos personer med ASD kan bli lindrade genom utevistelse i anpassade miljöer redan innan de skadliga stresseffekterna framträder. De stressrelaterade beteenden jag tänker på är sömnsvårigheter samt sinnesöverbelastning och smärttillstånd. Genom att minska dessa så ökar vi avståndet mellan en hälsosam stressnivå och en känsla av kaos och förlorad kontroll, vilket hos människor med ASD ofta är väldigt kort (se rubrik 2.3.1 Stress). Att minska den underliggande stressen och därmed öka stresstoleransen innan en känsla av kaos utbryter är för en människa med ASD väldigt värdefull eftersom de i sin vardag möter långt fler stressorer än vad friska människor gör och har på grund av bland annat sina svagheter med impuls kontroll och kommunikation svårare att hantera dessa.

Roger Ulrich har kommit fram till att exponering till dagsljus och tillgång till natur som avledning förbättrar nattsömnen och minskar smärtupplevelser (Ulrich, 2012). Det stärker argumenten för att tillgången till en anpassad utemiljö i anslutningen till en daglig verksamhet kan hjälpa människor med ASD att hålla sin stressnivå nere och därmed klarar av vardagens krav bättre. En brukare med sömnproblem upplever krav som ställs som mycket starkare än en brukare som har fått återhämta sig under en god natts sömn. Detta beror på att tröttheten som följer sömnproblem är en belastningsfaktor som i sig är stressframkallande. Det samma gäller smärta. Upplever brukaren en permanent smärta krävs det stora kraftansträngningar för att filtrera bort detta stimuli för att överhuvudtaget kunna koncentrera sig på och hantera andra sinnesintryck (Bo Hejlskov Elvén, 2011). Dessa stimuli tar upp en stor del av brukarens mentala förmågor, vilket leder till att redan små ytterliga intryck kan leda till en överbelastning av hjärnan och en känsla av kaos.

Människor med autism och en intellektuell funktionsnedsättning ställs på grund av sin diagnos inför många situationer som för de är nya och inte förutsägbara. Det leder till att deras

riktade uppmärksamhet sällan kan vila och många av brukarna lider av koncentrationssvårigheter och har problem att sortera bort andra inkommande signaler. Enligt Kaplan utgör faktorer som sjukdom och traumatiska erfarenheter en extrem belastning på den riktade uppmärksamheten, vilket gör det väldigt viktigt att ge personer som är drabbade av sådana faktorer möjlighet till återhämtning via fascination (Kaplan, 1995). För att skapa rätt förutsättning för att brukare med ASD ska kunna låta sig fascineras och därmed stärka sin koncentrationsförmåga i förlängningen, behöver det i gestaltningen av miljöer tas hänsyn till brukarnas behov. Målet är att vistelsen i naturen uppfattas som behaglig och stimulerande av brukaren. De skapade miljöerna eller trädgårdsrummen behöver vara lagom stora, de får inte vara för små så att man känner sig instängd, eller bli störd av ljud och aktivitet som sker i närheten, men får inte heller vara så stora att de inte längre känns som en sammanhörande enhet (Kaplan, 1995). Det är även viktigt att i största möjliga mån ta hänsyn till brukarens perception, det vill säga ta hänsyn till vilka associationer olika föremål och platser kan väcka (Kaplan, 1995). Eftersom många av brukarna med ASD har kommunikationssvårigheter finns det en risk att några av brukarens upplevelser har förblivit obearbetade och därmed utlöser känslofyllda associationer, som för en utomstående är svåra att förklara.

Det är dock viktigt att nämna att återhämtningen som uppnås via fascination bara är tillfällig (Bengtsson, 2015), vilket återigen visar att livets krav behöver anpassas till individens förmågor så att belastningen på den riktade uppmärksamheten minskar långsiktigt och att tillgången till den anpassade utemiljön bör vara så god att den kan uppsökas närhelst behovet uppstår.

Förutom återhämtning via fascination finns det ett flertal andra faktorer som kan hävdas vara gynnsamma för en förbättrad koncentration och en minskning av hjärnans sinnesöverbelastning. Utomhusvistelse är ofta kopplad till ökat rörelse, vilket leder till att blodcirkulationen förbättras och kroppen släpper anspänningar samt att den ihop med den friska luften kan upplevas som uppiggande. En vistelse i ny miljö medför en variation i vardagen och gör det lättare att sortera och därefter förstå tankarna (Grahn, 1988).

3.2 Utemiljöns påverkan på vårdrelationen

När man tittar på vilken betydelse en anpassad utemiljö har på det vanliga arbetet på en daglig verksamhet får man inte glömma bort att titta på relationen mellan brukaren och vårdaren. Vi som människor är behövande varelser, redan från födseln är vi beroende av att någon tar hand om oss (Henriksen & Vetlesen, 2001). Detta är ett faktum som gäller alla människor oavsett härkomst, begåvning eller sjukdom. Är vi sjuka befinner vi oss dock ofta i en situation där vi behöver omsorg av någon annan, men är samtidigt inte i stånd att ge tillbaka. Detta leder till en obalans i omsorgsrelationen, vilken är särskild tydligt i en professionell omsorgsrelation (Henriksen & Vetlesen, 2001). Brukarna på en daglig verksamhet är i stor grad utlämnade till att bli omhändertagna på ett professionellt sätt, vilket, eftersom detta speglar en obalans i vårdrelationen, kan leda till att situationen känns ovärdigt eller att man genom sitt beroende upplever en förlust av kontroll och inflytande över sin egen person. Det är därför eftersträvansvärt att hitta situationer som gör det möjligt att skapa en Vi-känsla och att låta brukaren få en känsla av att ge tillbaka. Enligt Bo Hejlskov Elvén flyttas hierarkin från att vårdaren är den tydliga ledaren till en mera jämställd relation när man utför en aktivitet gemensamt (Hejlskov Elvén, 2011). Detta kan medföra mindre stress och minskad uppfattning av tvång att utföra vissa övningar. Att integrera den för människor med ASD

livsviktiga förutsebara strukturen i ett moment som man utför gemensamt gör det lättare för brukaren att leva upp till förväntningarna eftersom man upplever mindre tvång och mera självkontroll i situationen. Att ta hand om växter eller en trädgård kan även väcka känslor av att vara vårdare och själv ha förmåga att ta hand om något, vilket enligt peoplefirst har en läkande och upplyftande effekt på brukare i olika vårdssammanhang (peoplefirst, 2017).

Människor med ASD har ofta vissa beteenden som anses vara problemskapande. Dessa beteenden härrör bland annat från de särskilda belastningsfaktorerna som brukarna är utsatta för. Ett problemskapande beteende kan vara att brukaren slåss, skriker eller på ett annat sätt betar sig på ett sätt som inte är accepterat i vårt samhälle. Problemskapande beteende uppstår ofta när krav ställs på brukaren som de inte klarar att uppnå (Hejlskov Elvén, 2011). Exempel för detta kan vara att det förutsätts att brukaren förstår sammanhang. Ett exempel som Hejlskov Elvén nämner i sin bok är pojken Henrik som efter ett slagsmål med en klasskamrat får frågan vem som började bråket. Han svarar att det var den andra eleven som hade börjat, han slog tillbaks efter Henrik hade skullat honom. Henrik har svårt att förstå att andras beteenden är ett svar på hans eget (Hejlskov Elvén, 2011).

Ett annat krav som ställs regelbundet är kravet på kommunikation (Hejlskov Elvén, 2011). Många brukare med autism och intellektuell funktionsnedsättning har dock svårigheter att kommunicera med andra. Det kan bero på att de inte har ett utvecklat språk eller att de har svårt för att förstå det underförstådda i en kommunikation. Detta går hand i hand med deras svårigheter att sätta sig in i andra människor, det vill säga empatisvärigheter.

Andra krav som Hejlskov Elvén skriver om är kravet på flexibilitet och följsamhet (Hejlskov Elvén, 2011). För personer med ASD är det svårt att förutse hur en situation kommer att utvecklas eller hur en person kommer att agera. Detta gör det svårt att avvika från inlärd rutiner eller sammanhang och låter då brukaren framstå som oflexibel och icke följsam, men i verkligheten är det bara omgivningens förväntningar som är inkompatibla med brukarens förutsättningar.

Enligt det här synsättet är det omgivningens krav och förväntningar i relation till brukarens förmåga som utlöser problemskapande beteenden (Hejlskov Elvén, 2011). Vidare har det visat sig i samtalen med intervjupersonerna att det har stor betydelse var man fysiskt befinner sig i situationer som är krävande för relationen mellan brukaren och vårdaren. Sådana situationer kan vara när brukaren visar problemskapande beteenden. Enligt mina erfarenheter är effekterna och reaktionerna på sådant beteende olika beroende var man befinner sig. Inomhusmiljöer kan upplevas som trånga och instängda och det finns sällan möjlighet för varken brukare eller personal att dra sig undan för att ge brukaren möjlighet att lugna sig, sådana pedagogiska förhållningssätt kallas för lågeffektivt bemötande. Människor med ASD har svårigheter att skilja på egna och andras känslor och smittas därför av våra känslor och affekter (Hejlskov Elvén, 2011). Detta innebär att när personalen reagerar stressat eller aggressivt så ökar brukarens affektnivå och det problemskapande beteende förstärks. Håller personalen sig däremot på avstånd och sänker kraven som ställs på brukaren så har den möjlighet att återta kontrollen över situationen och sig själv och återgå till ett lugnare sinnestillstånd (Hejlskov Elvén, 2011).

Flera av brukarna med ASD är även känsliga för auditiva intryck och erfarenheter visar att inomhusmiljöer med sina ljud av fläktar, telefoner eller ljud av andra människor i närheten

kan vara krävande, speciellt i en situation som redan är stressladdad. Naturens ljud såsom vinden eller fågelkvitter upplevs däremot som mindre störande (Stenius, 2010). Detta kan stärkas genom observationer som Ulrich har gjort som visar på att ljud som är skapade av människor, såsom trafik, flygplan och luftkonditionering har negativa effekter på hur hälsofrämjande en naturmiljö är (Ulrich, 1999)

Flera av mina intervjupartner har angett att det verkar finnas en högre acceptans av förändringar i utemiljön hos människor med ASD. Inomhus finns det exempel på personer som reagerar starkt på att en möbel har flyttats eller det har pyntats inför en högtid. Samma brukare reagera dock inte på att träden har tappat sina löv eller att det helt plötsligt ligger en gren över vägen som gör att man måste gå en liten annan väg än vanligt. Här finns det tolkningsutrymme för att fundera över om denna acceptans av förändringar i naturen beror på att vi som människor har en evolutionär erfarenhet av att naturen alltid är i rörelse, men att den i sin helhet är konstant. Naturen följer årstiderna, blommor växer upp, träd tappar blad och vatten banar sig en väg genom landskapet, men stenen är konstant i sin skepnad och väderleken följer sitt egna eviga mönster.

Utevistelse inom samhällen eller i gatumiljöer ställer höga krav på brukaren och personalen. Där befinner man sig i en miljö som inte är anpassad efter brukarens behov och som ofta innebär oförutsägbara händelser. Till exempel kan man möta högljudda barngrupper, bilar som stannar och be om en vägbeskrivning eller byggarbetsplatser som försvårar ens framkomst. Befinner man sig i en sådan miljö är det inte heller lätt att sänka konfliktnivån, genom att till exempel ta ett steg tillbaka som vårdare, i situationer då brukaren tar till problemskapande beteenden för att hantera sin stress. Att ge brukaren plats och möjlighet att återta kontrollen över sig själv bör annars vara målet i en optimal vårdrelation (Hejlskov Elvén, 2011). Stenius beskriver situationer då förbipasserande blandade sig i när personalen var tvungen att hålla fast brukaren för att förhindra att den själv eller någon annan blir skadad (Stenius, 2010). Som personal måste man finnas till för brukaren, men även anpassa sig efter omgivningen. Detta kan skapa stress hos personalen som försämrar relationen till brukaren. Befinner man sig i en anpassad utemiljö, så finns det bättre möjligheter till att koncentrera sig bara på brukarens behov och anpassa sig enbart efter dem. Detta under förutsättningen att miljön är uppbyggd på ett sådant sätt att det inte finns risk för skador.

3.3 Hur en anpassad utemiljö ska vara uppbyggd

Det finns vissa allmängiltiga kriterier för att skapa en anpassad utemiljö kring olika vårdinrättningar. Bengtsson och Carlsson har tagit fram concepts of comfortable and inspiring design (Bengtsson & Carlsson, 2006). Enligt det salutogena synsättet på människan är det viktigt att ta bort riskfaktorer ur brukarens omgivning för att minska sjukdomsframkallande element. Detta görs enligt Bengtssons och Carlssons koncept bäst genom att man tillför miljön sådant som skapar en känsla av trygghet och säkerhet (Bengtsson & Carlsson, 2006). Det är dock viktigt att inte bara minimera riskfaktorerna utan också tillföra sådant som är hälsofrämjande (Antonovsky, 1979). Här är det viktigt med design som inspirerar till att gå ut och ta del av den anpassade utemiljön. För att uppnå detta behöver miljön vara tillgänglig för brukargruppen och ge en variation i vardagen samt ger möjlighet till att välja olika alternativ av sinnesstimulering och intellektuella krav (Bengtsson & Carlsson, 2006). Det är av ytterst vikt att utemiljön är anpassad efter varje unik brukargrupp och ger tillgång till miljöer som ställer olika höga krav på besökaren. Detta krav på variation

går att jämföra med Grahn's teori om behovspyramiden (se rubrik 2.3.3 Relationssvårigheter) enligt vilken det bör finnas miljöer där man kan vara en passiv iakttagare samt sådana miljöer där brukaren är aktivt involverad i sin omgivning (Grahn et al, 2010).

Ju känsligare brukargruppen är för överstimulering av sinnen ju viktigare är det med att ta bort riskfaktorerna i anpassningsarbetet av utemiljön (Bengtsson, 2015). Efter att behovet av dessa trygga miljöer har tillgodosetts, kan miljön utökas med platser som är mera krävande och utvecklande för brukaren. Det bör dock alltid vara förutsebart när man beger sig in i en miljö som ligger utanför ens trygghetszon, eftersom kravökningen bör ske på en frivillig basis.

Att anpassa kraven för människor med ASD kan göras på olika sätt och Hejlskov Elvén nämner några pedagogiska sätt som kan implementeras bra i arbete i trädgårdsmiljöer (Hejlskov Elvén, 2011):

Att bli färdig

När man har autism är det ofta svårt att aktivt avsluta en aktivitet, därför är det viktigt att hitta aktiviteter som har ett logiskt slut (Hejlskov Elvén, 2011). I trädgårdssammanhang kan detta innebära att man jobbar med pallkragar som är en begränsad yta när man till exempel rensar ogräs, eller att det finns tydligt avgränsade trädgårdsrum, som gör det lätt att förstå vilken del av gräsmattan som behöver klippas.

Motiverande handlingar

En motiverande handling är ett annat sätt att anpassa kraven som ställs på brukaren. Detta innebär att personalen, i en situation som är svår för brukaren, använder sig av små belöningar som motivera brukaren att genomföra eller avsluta en handling (Hejlskov Elvén, 2011). Detta kan handla om att brukaren får sitta i gungan efter att den har utförd ett visst arbete eller förstår att om brukaren sköter jordgubbsplantorna så kommer den till slut bära frukt som brukaren får äta.

Valmöjligheter

En anpassad utemiljö ger valmöjligheter för brukaren som ändå ligger inom ramen för en struktur som personalen har tänkt ut i syfte att erbjuda en meningsfull sysselsättning. Det är lätt att anpassa utomhusaktiviteten efter brukarens önskemål och dagsform, förutsatt att det finns rum som ställer olika höga krav på delaktighet och sinnesintryck (Bengtsson, 2015). Brukaren kan då till exempel välja att aktivt utföra trädgårdsarbete, eller att låta olika sinnen stimuleras genom att lyssna på vinden i trädkronorna eller fåglarnas sång.

Olika sinnesstimulerande element är lätta att implementera i ett trädgårdsrum och har visat sig har stor betydelse för utemiljöns hälsofrämjande syfte (Bengtsson, 2015). För människor med ASD är det utvecklande att stimulera olika sinnen och att lära sig att hantera och kategorisera dessa, vidare kan brukaren genom att aktivt uppleva sinnesstimuli får lättare att vara i nuet, vilket också har visat sig vara stressminskande.

Idag är många vårdmiljöer utformade på ett sätt som reducerar sinnesintryck (Westberg, 2011), dels för att så många riskfaktorer som möjligt har tagits bort och dels för att en ren och slät yta är lättare att arbeta med. Det är dock viktigt att hitta komplement till dessa kala miljöer som genom sina färger, former, dofter och smaker tilltalar människans olika sinnen och därmed avleder kroppen från smärta och ångest (Westberg, 2011). När olika sinnen stimuleras uppstår en känsla av att vara en del av naturen och tiden vilket gör att brukarna följer med i årstidsväxlingar och väderomslag (Westberg, 2011). Dessa sinnen ger möjlighet

till en kommunikation utan ord (Lindfors & Tauchnitz, 2010), detta är en kommunikation utan prestationskrav, vilket kan vara en ny erfarenhet för människor med ASD vars kommunikation ofta är hämmad av olika svårigheter.

I trädgården stimuleras många olika sinnen såsom hörsel, luktsinnet och känslointryck, så i designfasen är det viktigt att fundera på vilka krav dessa stimuli ställer på brukaren som mottagare och att det måste finnas olika rum med olika höga krav. Detta för att samma brukare kan vara olika känslig för sinnesintryck såsom ljud och lukt beroende på dagsform (Hejlskov Elvén, 2011). Dessa olika sinnesstimulerande element kan bestå av olika markmaterial, växtmaterial som känns olika sträv vid beröring, blommor som doftar, vatten som ljuder och blad som rör sig i vinden.

Även i aktiviteterna som erbjuds finns det möjlighet till olika grader av sinnesstimuli. Den passiva betraktaren använder sig mest av synen när den tittar på omgivande växter och naturelement. Efter ett tag blir den medveten om ljudet som orsakas av vinden som blåser genom vegetationen, senare uppmärksammas även solens värme på huden och omgivande material. I ett lite mera aktivt skede kan brukaren smaka på bär och örter som växer i trädgården för att slutligen själv gräva i jorden för att plantera nya plantor. Det är dock viktigt att det alltid finns en möjlighet för brukaren att ta ett steg tillbaka och hitta ett vilorum för att återhämta sig från för mycket intryck.

3.4 Sammanfattning

I den här uppsatsen har det studerats vilka möjligheter det finns att implementera forskningen om naturens hälsosamma effekter vid anläggandet av en anpassad utemiljö kring dagliga verksamheter. För att komma fram till resultatet har kunskap och erfarenheter av yrkesverksamma personer utnyttjats samt en litteraturstudie utförts.

Diagnosen ASD innebär symptom som går att jämföra med liknande symptom som andra, mer välstuderade, grupper såsom människor med utmattningssyndrom eller äldre på ett boende uppvisar. Studier av de jämförbara grupperna har visat att det finns direkta hälsofrämjande effekter av att ha tillgång till en brukarspecifik anpassad utemiljö (Bengtsson, 2015; Ottosson & Grahm, 2008; Ulrich, 1984; Grahm, 1988; Kaplan 1995). Symptom som perceptionsstörningar med sinnesöverbelastning som följd, svårigheter att ingå komplicerade relationer, sömnsvårigheter och smärttillstånd samt stress kan lindras av vistelse i natur. Även patientens självbild och brukar-vårdare relationen kan gynnas i en miljö som är anpassad och designad för att främja det bästa möjliga välmåendet hos brukaren och på så sätt optimera dess liv. Studien har visat att anpassningen bör sker i samklang med Grahns behovspyramid samt de olika svårighetsgradienterna som nämns i concepts of comfortable and inspiring design (Bengtsson & Carlsson, 2006).

Att ha tillgång till en anpassad utemiljö ger, förutom de allmängiltiga hälsoeffekterna såsom ökat rörelse och vistelse i den friska luften, många positiva effekter som inte kan åstadkommas inomhus på samma sätt. Dels så utgör den ett bra komplement som bidrar med variation i vardagen samt ger en ny dimension av valmöjligheter, vilket är av stor vikt för en framgångsrik rehabilitering (Bengtsson, 2015). Vidare så bidrar en anpassad utemiljö med aspekter som är gynnsamma för att motverka några av de betydande svårigheterna som människor med ASD utsätts för, såsom stress, perceptionsstörningar och relationssvårigheter.

Mycket av stressen som vald brukargrupp är utsatt för kan förklaras med diagnosens särskilda belastningsfaktorer. Några av dem kan möjligen minska med utevistelsen i en anpassad miljö. Sömnsvårigheter, smärttillstånd och sinnesöverbelastning minskar när brukare exponeras för dagsljus och har tillgång till fascinerande naturmiljöer (Ulrich 2012; Kaplan, 1995).

Erfarenheter har visat att brukare blir lugnare och gladare efter en positiv utevistelse. Deras koncentrationsförmåga ökar och problemskapande beteenden minskar. Det finns vetenskapliga studier som bevisar att vistelse i naturmiljöer har en stressminskande effekt (Ulrich, 1999). Hos personer med ASD finns det ett flertal stressorer som var och en för sig ökar den dagliga stressen och därmed ökar risken för att kraven som brukaren upplever blir svårhanterbara. Vistelse i en anpassad utemiljö kan minska dessa stressorer som bland annat sömnstörningar, sinnesöverbelastning, perceptionsstörningar, affektsmitta och kommunikationssvårigheter. Känslor tenderar till att bli mindre överväldigande i en miljö som erbjuder mer plats och ställer mindre krav på relationer (Grahn, 2005), vilket leder till de blir lättare för brukaren att behålla kontrollen över situationen och problemskapande beteenden minskar (Hejlskov Elvén, 2011).

Trädgården ger möjlighet till relationer på många olika nivåer, från döda ting till växter och människorna runt omkring. Möjligheten att tillsammans med sin vårdare ta hand om en trädgård och gemensamt utföra ett arbete har positiva effekter på den ofta så känsliga vårdrelationen samt ger brukaren en bättre självkänsla. Dels är några svåra situationer lättare att hantera i en anpassad miljö som minskar affektsmitta och underlättar för lågaffektiv bemötande, eftersom de känns rymligare än de flesta inomhusmiljöer. Dels innehåller en anpassad utomhusmiljö färre störningsmoment än icke anpassade utemiljöer, men även färre än anpassade inomhusmiljöer. Erfarenheter har visat att brukare är mindre känsliga för ljud och annan stimuli som härrör från naturen än sådan som är människoskapat. Utöver det påverkas vårdrelationens hierarki utjämnande av flera av de praktiska arbetsuppgifterna som kan utföras i trädgården. Vidare kan man i trädgårdsmiljöer kommunicera genom sina sinnen istället för med ord (Lindfors & Tauchnitz, 2010), vilket främjar jämställdheten mellan personer med hög och låg verbal kommunikation.

Att ha tillgång till en anpassad utemiljö i direkt anslutning ger kunskap till personalen om att utemiljön har andra kvaliteter än inomhusmiljön och kan därmed bidra på ett annat sätt i det dagliga pedagogiska arbetet. Följaktligen utnyttjas även omkringliggande grönområden mer än vad det görs av de som inte har tillgång till egna gröna miljöer (Grahn, 1988).

4 Slutsats

Slutsatsen av denna studie är att en anpassad utemiljö är en viktig komponent i helhetsperspektivet kring hälsa, välmående och utveckling samt gynnar ett meningsfullt dagligt arbete för både brukare med ASD och personal.

Anpassningen bör ske efter Antonovskys salutogena synsätt, vilket innebär dels avlägsnande av riskfaktorer och förhöjda krav på brukaren, men också tillförande av hälsofrämjande element som är stimulerande och utvecklande. Vikten av att möta brukargruppens förmågor och gestalta utemiljön på ett sådant sätt som inte överstiger brukarens kapacitet att hantera krav är av största vikt. En design som tillåter en gradient av aktivitet och deltagande samt en variation av sinnesstimuli och kravlösa miljöer är grundstenar i en utemiljö som värnar om att brukaren ska känna kontroll. På så sätt främjar vistelsen i den anpassade utemiljön både det mentala och det fysiska välmåendet hos brukaren med ASD samt har betydande positiva effekter på vårdrelationen mellan brukare och personal. En mängd av de problematiska och begränsande symptom som formar vardagen för dessa människor går att möta på ett gynnsamt sätt i anpassad natur och med hjälp av kunnig pedagogisk personal.

Då en daglig verksamhet har som skyldighet att erbjuda brukarna en sådan miljö som optimerar deras livskvaliteter, så med uppsatsens slutsats att en anpassad utemiljö har en stor betydelse i det dagliga arbetet med människor med ASD, finns det fog att påstå att en tillgänglig utemiljö i anslutning till dagliga verksamheter som jobbar med brukare med ASD är eftersträvaransvärd.

Människor med ASD är en utsatt grupp i samhället som har svårt att kommunicera sina behov och lätt blir lidande av besparingar inom den offentliga sektorn. Därför vore det mycket önskvärt om det fanns möjlighet att pröva förgående slutsatser om en anpassad utemiljös positiva betydelse i en evidensbaserad studie. Detta med målet att tillgång till anpassade utemiljöer i anslutning till dagliga verksamheter får mer vikt när det beslutas vilka platser som är lämpade för dagliga verksamheter.

5 Avslutande reflektioner

Den här uppsatsen har handlat om vilka särskilda belastningsfaktorer människor med ASD har och hur några av dessa uppstår. Vidare har uppsatsen behandlat vilken effekt naturen har på människor och hur dessa hälsofrämjande effekterna kan implementeras på människor med ASD.

För att till fullo kunna utnyttja naturens positiva effekter behöver utomhusmiljön vara anpassad på ett sådant sätt att den möter kraven som diagnosen medför. Detta kan vara att utomhusmiljön behöver vara fri från risker och således inge en känsla av trygghet och säkerhet hos brukaren. Den ska väcka nyfikenhet och bjuda in till olika sinnesupplevelser och aktiviteter med olika höga krav på engagemang. En till diagnosen ASD anpassad utemiljö bör vara strukturerad och lättavläst samt innehålla rum som ställer små krav på relationer och sådana som främjar socialt umgänge. Det är önskvärt att strukturen underlättar förståelse för när en aktivitet börjar och slutar och att den är varierad nog för att anpassa sig till varje brukares individuella förmågor.

Om utemiljön uppfyller ovan nämnda krav bidrar den med en ny dimension av hälsofrämjande aspekter och utvecklingsmöjligheter i det dagliga arbetet med människor med ASD. Enbart tillgång till naturen har alltså bara begränsad effekt. Kravanpassning som stressminskning måste därefter vara det genomgående ledordet i en salutogen utemiljö. Vistelse och arbete i anpassade utemiljöer kan förbättra brukarnas livskvalitet, denna förbättring bör dock aldrig förväxlas med tron på att kunna bota ASD.

Resultaten anses vara såpass påtagliga och anpassningen i designen såpass enkla att omsätta att det vore önskvärt om tillgången till en anpassad utemiljö kring dagliga verksamheter blev vanligare, även om evidensbaserad forskning i ämnet fortfarande saknas.

Detta leder in på att det krävs forskning med fallstudier för att kunna belägga uppsatsens slutsatser. Vidare vore det intressant att se om det finns en möjlighet att fastställa en minimiyta av tillgänglig utemiljö per brukare som krävs för att upprätthålla målet om att optimera brukarnas liv på bästa sätt.

6 Referenser

Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*, first ed. Jossey-Bass, San Francisco.

Autism- och Asbegerförbundet (2017). *diagnoser*. tillgänglig via:
http://www.autism.se/autism_i_dsm5 [2017-03-30].

Bengtsson, A., & Sveriges lantbruksuniversitet. Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi. (2015). *From Experiences of the Outdoors to the Design of Healthcare Environments: A Phenomenological Case Study at Nursing Homes*.

Bengtsson, A., Carlsson, G., (2006). Outdoor environments at three nursing homes: focus group interviews with staff. *J. Hous. Elder.* 19 (3), 49-69.

Gadea, I (2016). *Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade-LSS*, 1177 Vårdguiden. tillgänglig via: [:https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Regler-och-rattigheter/Lagen-om-stod-och-service-till-vissa-funktionshindrade---LSS/](https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Regler-och-rattigheter/Lagen-om-stod-och-service-till-vissa-funktionshindrade---LSS/) [2017-04-10].

Gillberg, C. (1999). *Autism och autismliknande tillstånd hos barn och vuxna*. (3 rev. upp) Stockholm; Bokförlaget Natur och Kultur.

Grahn, P. (1988). *Egen härd - guld värd : Institutioners och föreningars behov av egna grönområden* (Stencil - Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för landskapsplanering, 88:8). Alnarp.

Grahn, P. (2005) Om trädgårdsterapi och terapeutiska trädgårdar, kap 14. i: *Svensk miljöpsykologi*. Red. Johansson M. & Küller M. Lund, Studentlitteratur, sid. 245-262.

Grahn, P., Ivarsson C.T, Stigsdotter U.K, Bengtsson, I.-L. (2010) Using affordances as a health-promoting tool in a therapeutic garden Kap 5. i: *Innovative Approaches to Researching Landscape and Health*. Red. Ward Thompson, C., Aspinall, P. & Bell, S., Abingdon, Routledge, sid. 120-159.

Grahn, P. & Stigsdotter, U. K. (2010) The relation between perceived sensory dimensions of urban green space and stress restoration. *Landscape and Urban Planning.* 94, 264-275.

Gunnar, M.R., Bruce, J. & Hickman, S.E. (2001) Salivary cortisol response to stress in children. *Advances in Psychosomatic Medicine*, 22.

Hejlskov Elvén, B. (u.å.). *Hantering av problemskapande beteenden*. Opublicerad powerpoint. tillgänglig via:
<http://www.autism.se/RFA/uploads/blekinge/ProblemskapandeBoHejlskovKarlshamn1011.pdf> [2017-04-10].

Hejlskov Elvén, B. (2011). *Problemskapande beteende vid utvecklingsmässiga funktionshinder*. Indien: Replika press

Hjärnfonden (2017). *Vad är autism?* tillgänglig via :
http://www.hjarnfonden.se/om-hjarnan/diagnoser/autism/?gclid=Cj0KEQjw2fLGBRDopP-vg7PLgvsBEiQAUOnIXGL8uPux5hsseRygz2KJp1QECycNqk6dX7ULBelO8aAn_88P8HAQ [2017-03-30].

Henriksen, J-O & Vetlesen, A. J. (2001). *Etik i arbete med människor*. 2., [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur

Institutionen för vård och omsorg (2014). *Om daglig verksamhet*. tillgänglig via:
<http://www.ivo.se/tillstand-och-register/lss-tillstand/daglig-verksamhet/> [2017-03-30].

Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989) *The Experience of Nature, A Psychological Perspective*. New York, Cambridge University Press.

Kaplan, S. (1995) *Toward an integrative framework*. *Journal of Environmental Psychology* 15, 169-182.

Kylén, G. (1986). *Begåvning och begåvningshandikapp*. Stockholm: Stiftelsen ALA

Lindfors, L., Tauchnitz, F. (2010). *Trädgården som upplevelserum*. I P. Grahn & Å. Ottosson, *Trädgårdsterapi: Alnarpsmetoden* (s.149-159). Stockholm: Bonnier Existens.

Nilsson, G., (red.) (2009) *Trädgårdsterapi*. Lund: Studentlitteratur.

Ottosson, J., & Grahn, P. (2008). *The Role of Natural Settings in Crisis Rehabilitation: How Does the Level of Crisis Influence the Response to Experiences of Nature with Regard to Measures of Rehabilitation?* *Landscape Research*, 33(1), 51-70.

peoplefirst (2017), *Gartenpflege trotz Behinderung*. tillgänglig via:
<http://www.peoplefirst.de/gartenpflege-trotz-behinderung/> [2017-03-30].

Stenius, E. (2010). *Han tar in när vinden kommer*. Karolinska institutet. Sektionen för arbetsterapi

Stockholm stad (2016). *Uppdragsbeskrivning av daglig verksamhet enligt LSS*. tillgänglig via:
<https://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=1873864> [2017-03-30].

Tuominen, P. (2016), *om utvecklingsstörning*. 1177 Vårdguiden. tillgänglig via:
<https://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Utvecklingsstorning/> [2017-03-30].

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

Ulrich, R. S. (1991). *Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research*. *Journal of health care interior design*, 97–109. tillgänglig via:
https://www.researchgate.net/publication/13173950_Effects_of_interior_design_on_wellness_Theory_and_recent_scientific_research [2017-04-03].

Ulrich, R.S. (1999). Effects of gardens on health outcomes: Theory and research. I Cooper Marcus, C. & Barnes, M. (red.), Healing gardens, therapeutic benefits and design recommendations. New York: John Wiley & Sons, ss. 27-86.

Ulrich, R.S. (2012). Evidensbas för vårdens arkitektur 1.0 Forskning som stöd för utformning av den fysiska vårdmiljön. Institutet för arkitektur, Centrum för vårdens arkitektur 1/2012. Malmö

Westerberg, Y. (2011). *Sinnenas trädgård: Ett rum för hälsa & livskvalitet*. Västerås: ICA.