



Masteroppgave

Psykisk helsearbeid

Mai 2021

Terapeuters erfaringer med naturbasert terapi

En kvalitativ studie om naturbasert terapi som en behandlingsmetode for ungdom med psykiske helseutfordringer

Kandidatnavn: Susanne Pettersen
Emnekode: MAPSD5900

Ord: 20643
Studiepoeng: 30

Fakultet for helsevitenskap
OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET

Forord

Det siste året har vært preget av frustrasjon, men også glede over å kunne dykke ned i et fagfelt jeg brenner for. Januar 2020 skulle jeg bestemme tema for masteroppgaven i forbindelse med utarbeidelse av prosjektbeskrivelse. Jeg brukte litt tid på å tenke på tema og hva jeg ville fokusere på, men som barnevernspedagog i bunn, hadde jeg lyst å ha en studie om barn og ungdom. Interessen for friluftsliv og natur har vokst på meg de siste årene og temaet friluftsliv og psykisk helse festet seg i hodet mitt. Etter litt research fant jeg noen som drev med naturbasert terapi og dette ga meg et stort engasjement.

Oppgaven ble skrevet i Covid-19- pandemien. Dette ga meg utfordringer med rekrutteringer og datainnsamling. Det var ønskelig å delta på en naturbasert tur, men det lot seg ikke gjøre på grunn av smittevern, og to av intervjuene måtte gjennomføres på Zoom. Det ble for langt å kjøre bil til intervjusted og risikoen ble for stor å reise med fly. Det har blitt mange Zoommøter med kunnskapsformidling og veiledning. Skriveseminarene med Aud Misund og medstudenter har vært inspirerende og de gode tilbakemeldingene jeg har fått har vært givende og gitt meg mer motivasjon

Denne masteroppgaven har ikke blitt laget helt alene, det er mange som skal ha ære for at jeg har klart å levere i tide. Først og fremst vil jeg takke min veileder Camilla Hansen for alle veiledningstimer og inspirerende tanker. Hun har hjulpet meg med å sette ord på hva jeg ønsker å finne ut av med kritiske tanker. Terapeutene i villmarksterapi og friluftsterapi må ha en stor takk for å stille opp til intervju i en vanskelig pandemitid, takk for engasjementet, og det dere gjør for ungdom og for det dere har bidratt med til oppgaven. Jeg må takke min samboer for å ha støttet meg tålmodig til tross for mine humørsvingninger og tatt meg med ut i naturen. Andre venner og familie som har syntes det var vært litt for lite kontakt fra min side. Takk for støtten og tålmodigheten og sist, men ikke minst vil jeg takke de flinke korrekturleserne som har tatt seg tid til å lese igjennom oppgaven og kommet med gode tilbakemeldinger.

Sammendrag

Tittel: Terapeuters erfaringer med naturbasert terapi.

Bakgrunn for studien: Studien søker å utforske terapeutens erfaringer med naturbasert terapi for ungdom med psykiske helseutfordringer. Hva slags betydning terapeutene mener sansing i naturen har og hvordan skape aktiviteter for at ungdommene kan oppnå bedring.

Hensikt: Studien har fokus å se på hvordan terapeutene i friluftsterapi og villmarksterapi opplever aktiviteter i naturbasert terapi og hvordan sammenhengen erfares mellom aktiviteter i natur, naturelementer og bruk av sansing. Problemstillingen søker hvordan villmark/friluftsterapeuter erfarer naturbaserte aktiviteter til ungdom med psykiske helseutfordringer og hvilken betydning aktivitetene har i psykisk helsearbeid?

Metodologi: To villmarksterapeuter og tre friluftsterapeuter ble intervjuet om sine erfaringer med naturbasert terapi. Intervjuene ble transkribert og analysert inspirert av fenomenologi-hermeneutisk. Analysen ble utført induktivt og empirinært gjennom SDI (Stegvis- deduktiv-induktiv metode).

Resultater: Analysen ble delt i funn fra friluftsterapeuter og funn fra villmarksterapeuter. Det ble lagt vekt på hva terapeutene beskrev som meningsinnholdet i terapien.

Villmarksterapeutene la vekt på funn som 1) bruk av naturelementer, 2) følelser uttrykkes naturlig og 3) sanseinntrykk, og hos friluftsterapeutene var det 1) samspill, 2) aktiviteter, 3) mestring/ bedring og 4) naturen speiler livet som kom frem som meningsbærende. Analysen trakk frem tre konseptuelle temaer: det naturlige i naturopplevelser, kroppslige erfaringer og samhold i felleskap som er gjeldende for begge tilnærmingene og som blir diskutert opp mot teori og forskning.

Konklusjon: Terapeutene belyser at det å klare og stå i utfordringer og kjenne på usikkerheten med å være ute i naturen, kan bidra til at de klarer lettere å bearbeide følelser. De kroppslige opplevelsene ungdommene erfarer med å være i naturen hjelper ungdommene til å bearbeide det vanskelige. Avstanden fra hjemmet der strategiene oppstår har vært utslagsgivende for å hjelpe ungdommene med å bearbeide opplevelser.

Nøkkelord: Ungdom, psykisk helse, terapeut, villmarksterapi, friluftsterapi, natur, bedring.

Abstract

Title: Therapists' experiences with nature-based therapy.

Background: The study is seeking to explore the therapists' experiences with nature-based therapy for adolescents with mental health challenges. What essence therapists' mean sensory in nature has and how create activities to achieve recovery.

Purpose: The study focus on exploring how the therapists in adventure therapy and wilderness therapy experience activities in nature-based therapy, and how the experience is understood between activities in nature, nature and sensory in nature. The problem seeks to find out how therapists in nature-based therapy apply nature-based activities to adolescents and which meaning activities have for mental health?

Method: Two wilderness therapists and three adventure therapists were interviewed about their experiences with nature-based therapy. The interviews were transcribed and analyzed inspired by phenomenology-hermeneutic. The analysis was performed as an inductive and empirical through SDI (Step by step- deductive- inductive method).

Results: The analysis was divided into findings from wilderness therapy and findings from adventure therapy. Emphasis was placed on what therapists described as meaningful content on the therapy. The wilderness therapists emphasized findings such as 1) use of natural elements, 2) natural expressions of emotions and 3) sensory impressions, with the adventure therapist there were 1) interactions, 2) activities, 3)mastery/improvement, 4) and nature as reflection of life. The analysis highlighted three conceptual meanings: 1) the natural in nature experiences, 2) bodily experiences and 3) unity that are applicable to both approaches and which are discussed against theory and research

Conclusion: The therapists highlight that being able to stand in challenges and insecurities with being out in nature, can contribute to the feeling of being able to manage feelings easier. The physical experiences youths feel with being outdoor enable them to talk about difficulties, being distant from home have been crucial in helping adolescents to deal with their experiences.

Keywords: Adolescents, mental health, therapists, wildernesstherapy, adventuretherapy, nature, recovery

Innholdsfortegnelse

1.0 INTRODUKSJON.....	8
1.1 NATURBASERT TERAPI.....	8
1.1.1 TIDLIGERE FORSKNING PÅ NATURBASERT TERAPI.....	9
1.2 BAKGRUNN FOR STUDIEN.....	10
1.3 STUDIENS HENSIKT OG FORMÅL.....	11
1.4 PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSSPØRSMÅL.....	12
1.5 AVGRENSING OG BEGREPSAVKLARINGER.....	12
1.6 OPPGAVENS STRUKTUR.....	13
2.0 TEORETISK UTGANGSPUNKT OG BEGREPSAVKLARINGER.....	14
2.1 VITENSKAPTEORETISK UTGANGSPUNKT.....	14
2.2 KROPPSFENOMENOLOGI.....	14
2.3 SAMMENHENG MELLOM MENNESKE OG NATUR – EVOLUSJONS- OG ØKOPSYKOLOGI.....	16
2.4 NATUR SOM KULTUR.....	17
2.5 UNGDOM OG PSYKISKE HELSEUTFORDRINGER.....	19
2.6 BRUK AV AKTIVITETER SOM EN BEDRINGSFAKTOR I PSYKISK HELSEARBEID.....	20
2.7 AKTIVITETER SOM FREMMER TILHØRIGHET OG SAMHOLD.....	21
2.8 TERAPEUTENS ROLLE I NATURBASERT TERAPI.....	22
3.0 METODE.....	23
3.1 FORSKERENS FORFORSTÅELSE.....	23
3.2 SØKESTRATEGI ETTER TIDLIGERE FORSKNING.....	24
3.3 UTVALG.....	24
3.3.1 BESKRIVELSE AV TERAPEUTENE.....	25
3.4 REKRUTTERING.....	25
3.5 GENERERING AV EMPIRISKE DATA – INTERVJU SOM METODE.....	26
3.5.1 GJENNOMFØRING AV INTERVJUENE.....	27
3.6 BEARBEIDING AV RÅDATA.....	29
3.7 ANALYSE.....	29

3.7.1 KODING MED EMPIRINÆRE KODER	30
3.7.2 GRUPPERING AV KODER	31
3.7.3 UTVIKLING AV KONSEPTER	32
3.8 FORSKNINGSETISKE VURDERINGER	33
3.9 METODEDISKUSJON	34
3.9.1 PÅLITELIGHET	34
3.9.2 GYLDIGHET	35
3.9.3 GENERALISERBARHET	36
<u>4.0 RESULTATER.....</u>	<u>36</u>
4.1 VILLMARKSTERAPI	36
4.1.1 BRUK AV NATURENS ELEMENTER.....	36
4.1.2 FØLELSER UTTRYKES NATURLIG	39
4.1.3 SANSEINTRYKK I NATUREN	41
4.2 FRILUFTSTERAPI	42
4.2.1 SAMSPILL MELLOM UNGDOMMENE	42
4.2.2 AKTIVITETER	43
4.2.3 MESTRING OG BEDRING	44
4.2.4 NATUREN SPEILER LIVET	46
<u>5.0 DISKUSJON.....</u>	<u>48</u>
5.1 DET NATURLIGE I NATUROPPLEVELSER.....	48
5.1.1 DET VILLE SOM HJEMLIG	50
5.2 SANSEOPPLEVELSER GJENNOM AKTIVITETER	52
5.2.2 FØLELSESREGULERING I TERAPIEN	54
5.3 SAMHOLD I GRUPPA	55
5.4 NATURBASERT TERAPI SOM BEHANDLINGSFORM I PSYKISK HELSEARBEID	57
5.5 STUDIENS STYRKER OG BEGRENSINGER.....	60
5.6 IMPLIKASJONER TIL VIDERE FORSKNING.....	60
<u>6.0 KONKLUSJON.....</u>	<u>61</u>

<u>REFERANSELISTE</u>	<u>63</u>
------------------------------------	------------------

<u>VEDLEGG</u>	<u>68</u>
-----------------------------	------------------

VEDLEGG 1: ARTIKKELOVERSIKT	68
--	-----------

VEDLEGG 2: INFORMASJONSSKRIV MED SAMTYKKE TIL FRILUFTSTERAPEUTER	71
---	-----------

VEDLEGG 3: INFORMASJONSSKRIV MED SAMTYKKE TIL VILLMARKSTERAPEUTER	74
--	-----------

VEDLEGG 4: INTERVJUGUIDE	79
---------------------------------------	-----------

VEDLEGG 5: ROS – SKJEMA	81
--------------------------------------	-----------

VEDLEGG 6: GODKJENNING FRA NSD	82
---	-----------

1.0 Introduksjon

Globalt har omtrent 20% av barn og ungdom i verden en psykisk helseutfordring, med selvmord som den nest største dødsårsaken blant 15-19 åringer (WHO, 2020). I Norge utførte I. M. Eriksen og Bakken (2018) en studie gjennom ungdata med hensikt å kartlegge norske ungdommers selvrapporterte psykiske helseproblemer. Det kom fram at omfanget av selvrapporterte depressive symptomer har gradvis økt blant jenter og de siste årene har økningen vært markert. Gutter viser også en økning i omfang av depressive plager. Det kom også frem at andelen som opplever ensomhet er den høyeste som noen gang har vært registrert (I. M. Eriksen & Bakken, 2018).

Denne masteroppgaven retter seg mot å redegjøre for hvordan naturbasert terapi kan være en behandlingsmetode for ungdom med psykiske helseutfordringer. Samspill med naturen kan forstås som helsefremmende der naturen kan bidra til ro og pause fra en hektisk hverdag og kan danne en ramme for et kvalitetsrikt samvær med andre (Gabrielsen & Fernee, 2014). Gabrielsen og Fernee (2014) belyser at fravær av naturlige omgivelser kan føre til at man får redusert bruk av sansene som kan føre til oppmerksomhetsvansker og høyere forekomst av fysiske og emosjonelle lidelser.

1.1 Naturbasert terapi

Naturbasert terapi er en samlebetegnelse for de ulike tilnærmingene som bruker natur i sin behandling. Internasjonale navn som “wilderness therapy” og “adventure therapy” er godt etablert i England, USA, Canada og Australia. I Norge er tilnærmingene friluftsterapi og villmarksterapi tilnærminger som bruker denne metoden for ungdom med psykiske helseutfordringer.

Naturbasert terapi handler om personer som mottar hele sin behandling ute i naturen. Felles for disse tilnærmingene er at naturen betraktes som terapeutiske omgivelser i seg selv og dermed egnet for målrettet helsearbeid (Gabrielsen & Fernee, 2014). Villmarksterapi og friluftsterapi er begge tilnærminger som anvender naturbasert terapi i Norge. Selv om begge tilnærmingen har hele sin behandling ute i naturen har de noen ulikheter. De største forskjellene kan være at i friluftsterapi er friluftaktiviteter og erfaringsbasert læring de viktigste komponentene. Villmarksterapi foregår primært i villmarken, der grunnleggende

friluftsliv og naturopplevelse er integrert i behandlingsprosessen (Fernee, Gabrielsen, Andersen & Mesel, 2015).

I friluftsterapi er målgruppen unge mennesker i alderen 16-18 år som er henvist til ABUP (Avdeling for barn og unges psykiske helse) på grunn av psykiske helseutfordringer som depresjon, angst, tilbaketrekking, lavt selvbilde, selvskading, skolevegning og redusert mestringstro (Gabrielsen & Fernee, 2014). I villmarksterapi er målgruppen ungdom mellom 12-26 år som har sluttet på skolen av ulike årsaker og har skolevegning eller bor hjemme uten aktiviteter på dagtid. Angst, depresjon, data – og mobilavhengighet, gaming, spiseforstyrrelser, sosiale problemer er noen av utfordringene til de som deltar (Wildscape, 2021b). I villmarksterapi trenger man ingen henvisning, men siden det er privatfinansiert så koster det penger for deltagelse. For ungdommer under 18 år blir programmet finansiert gjennom foreldre eller familie som har erfart manglende effekt av offentlige hjelpetiltak, eller at barneverntjenesten ser at villmarksterapi kan være et godt alternativ for den enkelte ungdom (Wildscape, 2021b).

Villmarksterapi går ut på at du er i villmarken i ni dager i strekk (Wildscape, 2021a), mens i friluftsterapi har det de ulike tilbud: ekspedisjon og kortere dagsturer der friluftaktiviteter er i fokus (Gabrielsen & Fernee, 2014). Villmarksterapi og friluftsterapi er begge en tilnærming til psykisk helsearbeid som kombinerer individuell og gruppebasert terapeutisk virksomhet med grunnleggende friluftsliv, og som involverer ungdommene igjennom økologiske, fysiologiske og psykologiske prosesser (Gabrielsen & Fernee, 2014).

1.1.1 Tidligere forskning på naturbasert terapi

I forskning blir begrepene “*adventure therapy*” og “*wilderness therapy*” mest brukt som tilnærminger til naturbasert terapi. Friluftsterapi kan omtales som en paraplybetegnelse for villmarksterapi (Fernee et al., 2015). Russell (2001) fant i sin studie at naturbaserte terapier kommer i flere forskjellige former uten noen klar definisjon. Han undret seg i sin studie om behovet for en felles definisjon.

Fernee et al. (2015) så i sin studie på utfordringer ved villmarksterapi med relevans i Skandinavia. De argumenterer for at villmarksterapi må oppnå anerkjennelse som en evidensbasert praksis for å etablere seg som et levedyktig behandlingsalternativ. Fernee et al. (2015) argumenterte at utfordringene kan løses i skandinavisk sammenheng gjennom en

vellykket implementering i det etablerte helsevesenet. Konklusjonen deres er at det oppfordres til å integrere friluftsliv i mentale helsetjenester i Skandinavia, og at naturbasert terapi skal bli implementert som et middel for å øke mangfoldet av behandlingsalternativer for ungdommer i Norden.

Norton (2010) presenterte igjennom casestudie at villmarksterapi kan være en effektiv intervensjon for ungdomsdepresjon som kan fremme positivt selvbilde og forbedre mestringsevner. Gabrielsen et al. (2019) undersøkte effektiviteten av friluftsterapi som en behandlingsform i sin studie. Studien inkluderte fire friluftsterapigrupper, totalt 32 ungdommer (21 jenter og 11 gutter). Den kvantitative studien ble spørreskjemaer gjennomført før og etter programmet. I tillegg til ett år etter programmet. Den kvalitative studien ble gjennomført som deltagende observasjon i to grupper etterfulgt av individuelle intervjuer. Konklusjonen fra studiet var at friluftsterapi så ut til å støtte flesteparten av deltagerne mot bedret psykisk helse på sikt, men at effekten av naturbasert terapi er potensielt flerfoldig, men ofte ikke umiddelbar merkbar for ungdommene.

Johnson et al. (2020) gjorde en kvantitativ studie for å finne effekten av villmarksterapi for ungdom med traumatiske utfordringer. 816 ungdommer mellom 13-17 år gjennomførte spørreskjema, mens 189 omsorgspersoner gjennomførte spørreskjema. Mellom 22-99 ungdommer og omsorgspersoner gjennomførte psykologiske og familietiltak etter 6 og 12 måneder. I studien rapporterte ungdommene om forbedringer i familiefunksjon og psykologisk. Resultatene viser en lovende integrerende intensjon gjennom villmarksterapi for å forbedre den psykologiske, familie og psykofysiologiske funksjonen til ungdommer som sliter. For å se en oversikt over forskning på naturbasert terapi brukt i oppgaven ligger en utfyllende artikkeloversikt som vedlegg 1.

1.2 Bakgrunn for studien

Motivasjonen min for dette studiet danner en stor del av bakgrunnen for prosjektet. Friluftsliv og natur har vært en stor del av mitt liv, der småturer i skog og mark og små fjelltopper i Nord-Norge har vist meg stor glede og motivasjon. Med min rolle som psykisk helsearbeider innebærer det å fokusere på å fremme bedre psykisk helse hos barn, unge og voksne.

Hensikten er å styrke menneskers livskraft og hjelpe de i prosesser som skaper opplevelser av sammenhenger og muligheter for å mestre hverdagens utfordringer (Hagen, 2021a). Med

dette som bakgrunn ønsker jeg å rette meg mot naturbasert terapi og hvordan det kan fungere som en behandlingsmåte for ungdom med psykiske helseutfordringer.

Miljøverndepartementet (2009) har utarbeidet en rapport som bygger på forskning og annen dokumentasjon publisert av nordiske forfattere for å se nærmere på sammenhenger og utfordringer som knytter seg til menneskelig aktivitet i møte med natur og landskap og de psykiske virkningene av dette både som forebyggende og på et terapeutisk plan. Her blir naturopplevelsen trukket frem som en viktig begrunnelse for å holde på med friluftsliv (Miljøverndepartementet, 2009). Helse- og omsorgsdepartementet (2020) kom med en handlingsplan for fysisk aktivitet og markerer hensyn til fysisk aktivitet som nasjonalt viktig på folkehelseområdet. Der glede, mestingsopplevelser, tilhørighet, livskvalitet, frihet og mulighet til utfoldelse ut fra egne forutsetninger er resultater for fysisk aktivitet. Tidlig innsats for barn og unge blir løftet frem i handlingsplanen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020), der friluftsliv blir vektlagt. Dermed blir friluftsliv en del av folkehelsearbeidet som Helsedirektoratet (2018) belyser i arbeidet for bedre psykisk helse og livskvalitet er en viktig og likeverdig del av folkehelsearbeidet. Psykologiske, relasjonelle og sosiale forhold spiller en rolle for hvordan man kan jobbe med psykisk helse som en del av folkehelsearbeidet. Norton (2010) synliggjør at det trengs mer forskning og studier for å forstå betydningen av naturbasert terapi. Med dette er det viktig å ha fokus på ungdommer med psykiske helseutfordringer og hvilken behandlingsmetode som kan oppnå bedring.

1.3 Studiens hensikt og formål

Det er ikke mange som tilbyr hele sitt behandlingstilbud ute i naturen. Villmarksterapi og friluftsterapi er noen av de som tilbyr dette i Norge. Dette til tross for at helsepolitiske føringer vektlegger at natur og friluftsliv brukes mer i det helsefremmende og forebyggende helsearbeidet. Blant annet oppfordres det til at sykehus og andre behandlingstjenestesteder skal bruke naturen og friluftaktiviteter som en del av behandlingen (Meld.St. 18 (2015-2016)). Hensikten med dette prosjektet er å utforske hvordan naturbaserte terapeuter arbeider med ungdom med psykiske helseutfordringer, hvilke tanker, følelser og holdninger terapeuter i naturbasert terapi har til naturbasert terapi og ungdom med psykiske helseutfordringer. Hvordan erfarer terapeutene naturen som en terapeutisk arena og hvordan opplever de sammenhengen mellom aktiviteter i naturen, naturelementer og bruk av sansing i naturen som utgangspunkt til å snakke om følelser, konflikter og vanskelige opplevelser. Formålet med prosjektet er å bidra med fordypet kunnskap om hvordan naturbasert terapi for ungdom kan

anvendes som et behandlingstilbud innenfor psykisk helsearbeid til ungdom. Prosjektet søker å forstå hvilke prosesser som skjer når ungdommene er ute i naturen. Gjennom terapeuter i naturbasert terapi ønsker jeg å rette søkelyset på meningsinnholdet i tilnærmingene for å øke interessen slik at naturbasert terapi i større grad kan anvendes i psykisk helsearbeid.

1.4 Problemstilling og forskningsspørsmål

I dette prosjektet ønsker jeg å undersøke hvordan naturen og naturbasert terapi kan være elementer som skaper bedring for ungdom gjennom naturbaserte aktiviteter. Prosjektet ønsker å undersøke hvilke erfaringer og opplevelser terapeuter har med naturbasert terapi til ungdom med psykiske helseutfordringer.

Prosjektet tar utgangspunkt i følgende problemstilling:

- Hvordan erfarer friluftsterapeuter og villmarksterapeuter bruken av aktiviteter i naturen, og hvilken betydning har aktivitetene i psykisk helsearbeid?
-

Forskningsspørsmålene i denne oppgaven er:

- Hvilken betydning har naturens elementer i naturbasert terapi?
- Hvordan skaper terapeuter sanseopplevelser for bedring innenfor psykisk helse?

1.5 Avgrensning og begrepsavklaringer

Jeg søker etter terapeutenes subjektive erfaringer med naturbasert terapi. Jeg har i denne studien valgt å avgrense meg til ungdom med psykiske helseutfordringer. Her vil jeg rette meg til ungdom i alderen 12-20 år. Problemstillingen favner seg bredt og psykiske helseutfordringer omhandler mange forskjellige diagnoser. Psykiske helseutfordringer og psykiske lidelser defineres på samme måte om du er voksen eller ungdom. De ulike forstyrrelsene kan være lettere eller alvorlig, av kortere eller lengre varighet (Snoek, 2002). I denne studien blir ungdom med psykiske helseutfordringer forstått som typiske psykiske plager ungdom kan føle på i ungdomstiden, der hovedtyngden ligger på angst, depresjon, tilpasningsforstyrrelser og spiseforstyrrelser (Folkehelseinstituttet, 2018). Jeg kommer ikke til å gå spesifikt inn på diagnoser eller lidelser. Dette er for å få en breddekunnskap om hvordan terapeutene i naturbasert terapi erfarer ungdom med forskjellige typer psykiske helseutfordringer. Med naturbasert terapi ønsker jeg å avgrense meg til tilnærmingene som utøves i Norge som er friluftsterapi og villmarksterapi.

For å avgrense fenomenet ønsker jeg å basere meg på aktivitetene som terapeutene skaper med ungdommene. Dette er aktiviteter som søker å finne hvordan naturopplevelsen kan gi kroppslige opplevelser i form av sanseerfaringer i naturen. Ungdommer som har rusproblemer uten sin psykiske helsetilstand vil ikke bli prioritert i denne oppgaven, heller ikke ungdom som er under rehabilitering på grunn av somatiske årsaker.

Jeg anvender friluftsterapeut, villmarksterapeut eller terapeuter i oppgaven istedenfor informant eller deltager, dette for å kunne skille tilnærmingene fra hverandre og for å synliggjøre likheter og forskjeller, med terapi menes de rammer og tilnæringsmåter som medvirker til ungdommenes psykiske helseutfordringer opplever for å få et bedre hverdagsliv (Vatne, 2006). Terapeut innenfor psykisk helsearbeid omfatter et flervitenskapelig og tverrfaglig arbeidsfelt. Det omfatter mange former for terapi, men med fokus på å fremme og bedre psykisk helse hos barn, ungdom og voksne

1.6 Oppgavens struktur.

I første del av oppgaven kommer jeg til å presentere det teoretiske grunnlaget for oppgaven. Her vil jeg presentere elementer som sammen med forskningen skal svare på min problemstilling. I metodekapittelet vil jeg beskrive metoden og fremgangsmåten for studien, her vil jeg trekke frem etiske refleksjoner bak metoden, før jeg presenterer funnene mine i resultatdelen. Funnene vil bli delt opp i villmarksterapi og friluftsterapi for å kunne skille de fra hverandre. I diskusjonen vil jeg diskutere resultatene i lys av problemstillingen og presentere teori og trekke inn egne erfaringer for å drøfte hvordan terapeutene opplever aktiviteter i naturbasert terapi til ungdom med psykiske helseutfordringer. Til slutt vil jeg presentere eventuelle behov for mer forskning innenfor tema.

2.0 Teoretisk utgangspunkt og begrepsavklaringer

Nedenfor vil jeg presentere teori og tidligere forskning som omhandler ungdom med psykiske helseutfordringer og naturbasert terapi, jeg kommer til å trekke inn miljøterapi siden det henger sammen med måten de jobber på i naturbasert terapi. Det teoretiske utgangspunktet baserer seg på litteratursøk, pensumlitteratur, fagbøker, offentlige dokumenter og studier som omhandler emnet. Jeg har også sett på referanselister til studier jeg har lest for å finne relevante kilder.

2.1 Vitenskapsteoretisk utgangspunkt

I denne oppgaven er det hensiktsmessig å bruke en fenomenologisk-hermeneutisk metode. Det blir valgt fenomenologi som undersøkelsesmetode for erfaring og opplevelser knyttet til naturopplevelser. Jeg ønsker å undersøke terapeutenes livsverden, hvor aktiviteter i naturen blir en del av erfaringer som former og skaper bedring. Jeg søker etter førstepersonsperspektiver og det erfaringsnære vektlegges i forståelse av terapeutenes subjektive erfaringer og bevissthet om hvordan det vi erfarer trer frem. Jeg ønsker å utvikle gode, detaljerte og nyanserte beskrivelser av erfaringer fra terapeutene (Malterud, 2017; Thoresen, Rugseth & Bondevik, 2020). Gonzalez (2020) beskriver at miljøterapi hviler på værensformer. «Å være» er knyttet til selve eksistensen med å være i verden som erfarende individer, der det legges vekt på menneskers levde erfaringer.

«En være i verden» kan kobles til den fenomenologiske tankegang der man opptatt av hvordan ulike fenomenene fremtrer, viser seg eller erfares for personen eller subjektet. I analysen og tolkningen kommer jeg til å trekke inn hermeneutikk. Hermeneutikken kan beskrives som læren om tolkningens forutsetninger og muligheter og kan forstås som fenomenologiens naturlige utvikling og fortsettelse (Thoresen et al., 2020). I tolkninger av tekst legger hermeneutikken vekt på forholdet mellom deler og helhet, og betydningen av selvrefleksjon. Min forforståelse danner det hermeneutiske grunnlaget for prosjektet. Den kunnskapen jeg tar med meg inn i studien vil danne min forståelse i analysen og terapeutenes tolkninger av erfaringene til ungdommene.

2.2 Kroppsfenomenologi

Ungdommene som deltar på naturbasert terapi blir sett på som subjekter som får erfaringer med å eksistere i verden gjennom deres kropp (Engelsrud, 2010). Kroppen er

selve utgangspunktet for deres oppfatning av verden. Gjennom deltagelser i aktiviteter sanser de gjennom å se, høre, kjenne og smake, derfor vil enhver forandring av kroppen føre til en forandring av deres opplevelse (Duesund, 1995). Kroppen blir ungdommens redskap til å erfare og forstå naturbasert terapi gjennom aktiviteter og vil gjennom kroppslige erfaringer føre til at sinnet vokser. Denne forståelsen er sentral i Merleau-Ponty sin fenomenologiske kroppsfilosofi (Skårderud, Haugsgjerd, Stänicke & Maizels, 2017).

Kroppen er et subjekt som underbygger og er forutsetningen for tenkning, forestilling, overbevisning, ønsker og behov (Thoresen et al., 2020). De mentale erfaringene til ungdommene skapes i det kroppslige møtet med andre og de påfølgende ettertankene av dette treffet. Kroppene er ikke bare fysiske, men også mentale. Sinnet er kropp og sanseerfaringene går foran refleksjonene om erfaringene. For unge mennesker har kroppen og egenskapene til den vært sentral for å forholde seg til normer. Selvfølelse, mestring, kontroll og skam er faktorer som kan komme frem av erfaringer som kroppen gjør (Skårderud et al., 2017).

Merleau-Ponty (1994) forstår kroppen som en form for bevissthet understreket av «den levende kroppen». Han tok et oppgjør med oppdelingen av den dualistiske tankegangen til Descartes. Descartes setter likhetstegn med sjel, bevissthet og tenkning. Han mener at tanken og viljen er helt utenfor kroppen, og den menneskelige kroppen blir betraktet som en maskin. Han endte med å dele verden i to substanser som ikke har med hverandre å gjøre og at kropp og sjel tilhører helt forskjellige verdener og kan virke hver for seg (Martinsen, 2018). Descartes skapte et entydig skille der kroppen fremkom som et objekt.

Merleau-Ponty (1994) utfordret forståelsen av kropp og sjel som to atskilte deler. Han erstattet begrepet dualisme med begrepene dialektikk og livsverden og mener at menneskets måte og erfare verden på forstås som helhetlig og ikke oppdelt. Dette kan forstås som at ungdommene i naturbasert terapi opplever seg selv gjennom at kroppen er erfarende, reflekterende, meningssøkende og handlende. Livet leves og uttrykkes igjennom et kroppslig subjekt som står i samspill med verden (Merleau-Ponty, 2009).

Enhver forandring fører til en forandring av vår opplevelse av verden. Det er menneskets evne til å oppfatte, fornemme og bevege oss som gjør oss i stand til å forstå våre omgivelser (Martinsen, 2018). Gjennom bevegelse i aktivitetene opplever ungdommene at de får til ting. Merleau-Ponty (2012) beskriver dette med at bevisstheten opprinnelig ikke er «jeg tror det»,

men snarere et «jeg kan». Der den kroppslige bevegelsen blir en måte å forholde seg til verden på og skape bedring i form av mestring.

2.3 Sammenheng mellom menneske og natur – evolusjon- og økopsykologi

Gleden over å bruke sansene ved å oppleve planter og dyr, syns og hørselsinntrykk kan være viktige elementer i naturopplevelsen (Martinsen, 2018). En av de sentrale aspektene ved å gå utendørs og ta terapien utendørs er en forståelse for de positive psykologiske effektene naturen kan gi mennesker. Naturen gir oss livsglede, og hjelper oss med å gjenskape mental balanse når den moderne livsformen sliter for hardt på oss. Friluftslivets positive virkninger på menneskets mentale og fysiske helse ligger nettopp i dette at vi nærmer oss vår opprinnelig livsform (Gabrielsen & Fernee, 2014).

Naturen syntes å appellere til noe grunnleggende i oss. Det er medisin i naturen, både for kropp og sjel, og ikke minst bidrar det til en forståelse av helheten i tilværelsen. I en rapport fra Miljøverndepartementet (2009) som bygger på forskning og annen dokumentasjon publisert av nordiske forfattere innenfor psykiske helse og friluftsliv, trekkes evolusjonsnære teorier frem for begrunnelse å jobbe med helsefremming i naturen. Kidner (2007) hevder i sin studie at den økende depresjonshastigheten har blitt en stigende verdensomspennende helseutfordring. Frakoblingen fra den naturlige verden er et resultat av dette.

Når man snakker om ideen om et gjensidig forhold til naturen som sentralt i psykisk helsearbeid. Er økopsykologi og økoterapi sentralt i naturbasert terapi. Økoterapi brukes som et paraplybegrep for naturbaserte metoder for fysisk og psykologisk bedring av psykisk helse. Den anerkjenner naturens vitale roller og adresserer forholdet mellom menneske og natur (Jordan, 2015). Økopsykologi hører hjemme innenfor psykologi, miljøfilosofi, økologi og miljøaktivisme. En av de sentrale prinsippene i økopsykologi er undersøkelse av det emosjonelle og psykologiske forholdet til naturen, og de gjensidige effektene av menneskelig og naturlig samhandling (Jordan, 2015). Økopsykologi blir trukket frem som en metode for å balansere psyken til både å være i kontakt med miljøet, men samtidig lide av frakoblingen til naturen (Jordan, 2015). Den dype økologiske bevegelsen stammer fra ideene til Arne Næss og har hatt innvirkning på økopsykologisk teoretisering (Jordan, 2015). Dypøkologien beskriver hvordan alt liv har en egenverdi og handler om å endre menneskers forhold til naturen. Selvrealisering i den dypøkologiske tenkningen står sentralt og kan forstås som å identifisere seg med sine omgivelser. Denne tankegangen har ikke tradisjonelle terapitilnæringer

innendørs hatt tendens til å se på i forbindelser med den mer menneskelige verden (Næss, 1976).

Teorier som baserer seg på evolusjonære termer for å søke kontakt med naturen og beskriver naturens helbredende effekter innenfor en vitenskapelig evidensbase er Biofilia hypotesen og attention restoritan theory (ART) (Jordan, 2015). Biofilia hypotesen beskriver hvordan mennesker har en nedarvet genetisk behov for jevnlig å omgås resten av den levende verden. Opplevelser i natur er ikke subjektive tilstander i en isolert bevissthet, men egenskaper ved relasjoner mellom menneske og omgivelse (Gabrielsen & Fernee, 2014). Biofilia hypotesen antyder at menneskelig identitet og personlig oppfyllelse avhenger av en eller annen måte av vårt forhold til naturen. Biofiliahypotesen brukes ofte i forskning til å støtte ideen om et evolusjonsnært forhold til naturen som er knyttet til psykologi og identitet (Jordan, 2015).

ART (S. Kaplan, 1995) forklarer hvordan naturopplevelse kan ha en helsemessig betydning for mennesker. ART antar at naturen har kapasitet til å fornye oppmerksomheten etter å ha brukt mental energi. Med fokus på oppmerksomhetsprosessen har S. Kaplan (1995) forsket på de gjenopprettende effektene av det naturlige miljøet. Her snakker de om frivillig oppmerksomhet og ufrivillig oppmerksomhet og utforsker hvordan «rettet» oppmerksomhet innebærer en vedvarende konsentrasjon i oppgaver, mens de holder på med andre distraherende oppgaver. Myk fasinasjon fremkommer her som et resultat av naturlig kontakt med naturen som innebærer en annen form for kognitiv funksjon. Myk fasinasjon opprettholdes i en estetisk og sensorisk kontakt med naturen ved å være borte fra rutinene i vårt daglige liv. Når ungdommene deltar på naturbaserte aktiviteter fører det til en opplevelse av velvære og følt gjenoppretting av oppmerksomhet og kapasitet (Jordan, 2015).

2.4 Natur som kultur

Menneskets medfødte natur kan komme til uttrykk på kulturelt vis for eksempel gjennom natur, teknologi og språk (T. H. Eriksen & Sajjad, 2020). Helse dreier seg om samspill mellom både fysiske og biologiske natur og tillærte handlingsmønstre- og reaksjonsmønstre (kultur) (Christie, 2017). Mennesker i Norge og andre skandinaviske land har hatt et spesielt forhold til natur. Dette kommer frem i litteratur, reklame, politikk og tv- programmer.

Natur kan ses på som et symbol og som en kulturell identitet for mange mennesker i Norge (Gullestad, 1992). Å være i naturen og oppleve naturen kan slik være en del av ungdommens naturlige kulturelle grunnlag der sosialiseringprosessen blir overført fra generasjon til generasjon. Dette kan de ha med seg i terapien, selv om det fremkommer ulikt. Vi hører fra vi er *små* om en kombinasjon av historiske og populærlitterære beretninger om norske eventyrere og folkehelter. Videreførelsen av dette kan vi trekke frem eventyrere som Lars Monsen og Cecilie Skog, som har dokumentert med kamera hvordan klare seg i naturen over lengre tid. De tar oss med inn i uberørt og ekte villmark på en måte som gjør at vi får mer lyst til å dra på tur selv. Dette gir oss som følger med lyst til å prøve noe lignende. I en undersøkelse som ble gjennomført av Statistisk sentralbyrå (2021) om barn og unges friluftsliv og fysiske aktivitet, kom det frem at ni av ti barn og unge går på tur. Der den mest utbredte aktiviteten var kort fottur i skog, mark eller fjellet. Dette forsterker den kulturelle naturfølelsen mange nordmenn sitter med.

Gabrielsen og Fernee (2014) beskrev i sin studie om at friluftsliv i Norden er inspirert av historie og identitet. Forfatterne hevder at det som følge av denne erkjennelsen finnes en rekke muligheter for et faglig godt psykisk helsearbeid, muligheter for dagens helsevesen er ikke benyttet seg tilstrekkelig av. Norge har en kollektiv kulturell bakgrunn gjennom vårt unike forhold til friluftsliv, noe som gir spesielt gode forutsetninger for å lykkes med utendørs psykisk helsearbeid. Naturbasert terapi fremmer synspunkter om at nettopp fordi vi har den kulturelle plattformen vi har, er våre forutsetninger for naturbasert psykisk helsearbeid ekstra gode (Gabrielsen & Fernee, 2014).

Naturen og det naturlige blir sett på som kulturelle kategorier i norsk hverdagsliv. Når man er ute gir dette en form for naturopplevelse gjennom flora, fauna, klima og fysisk aktivitet. Naturen står i kontrast til byens bråkete og kaotiske tilværelse og kan gi en opplevelse av helhet og ro (Gullestad, 1992; Ingstad, 2007). Naturen gir ro i sjelen og en form for harmoni, da man får en pause fra kjas og mas i samfunnet. Naturen kan oppleves som mektig, vill og farlig i motsetning til hvordan hjemmet oppfattes. Når naturen blir sett som villmark, representerer den en utfordring (Gullestad, 1992). Fugelli og Ingstad (2014); (Ingstad, 2007) fant i sine studier at naturopplevelsen for nordmenn oppleves som helsebringende. Kropp og helse blir et slags bindeledd mellom det naturlige og det kulturelle fordi for nordmenn oppleves naturen som kulturelt formet. Den fysiske naturen slik den

foreligger i naturlige elementer som steiner, trær, planter og dyr gir mening og bedring gjennom hvordan mennesker har oppfattet og fortolker den.

2.5 Ungdom og psykiske helseutfordringer

Psykiske helseutfordringer påvirker mennesker med følelser, tanker, kroppslige reaksjoner og atferd (Martinsen, 2018). Martinsen (2018) beskriver at atferd kan endres. Ved at ungdommene blir klar over negative tanker og endre uhensiktsmessig atferd kan vi påvirke følelsene og de kroppslige reaksjonene. Følelsesmessige forstyrrelser oppstått i barndommen er en samlebetegnelse som i hovedsak omfatter depresjon og angstlidelser hos barn. Dette er lidelser som ofte opptrer sammen eller kommer til uttrykk gjennom somatiske symptomer som hodepine, magevondt eller spiseproblemer. Ungdoms identitetskonflikter kan ofte komme til uttrykk gjennom ulike former for angst eller somatiseringslidelser og er et ubevisst resultat av å skyve vekk vonde følelser (Snoek, 2002; Thommessen & Neumann, 2019). Norton (2010) beskriver at endringer i ungdomshjernen og frigjøringer av hormoner i ungdomsalderen kan øke nivåene av aggresjon og irritasjon. Hun synligjør at dette bør anerkjennes som det komplekse problemet med ungdomsdepresjon. Behandlingsmessig er det desto viktigere å forstå hva det er ungdommen sliter med (Snoek, 2002).

Naturbasert terapi og miljøterapi har mange fellestrekk. Det er en praktisk behandlingsmåte som oppfattes som grunnleggende i psykisk helsearbeid, som har fokus på ungdommens fysiske og sosiale miljø. Det terapeutiske ligger i arbeidsmetodene i miljøterapi. Aktivitetene i naturbasert terapi blir dermed en effektiv behandlingsmetode innenfor miljøterapeutisk tilnærming. Ungdommer med psykiske helseutfordringer har fått utviklet en dårlig selvrefleksjon der de kan ha fått tråkket i stykker egne grenser og trenger nye tillitsbyggende erfaringer i relasjon til andre mennesker. I miljøterapi er det fokus på å oppmuntre til mestring gjennom å utvide grensene til ungdommene (Hagen, 2021b)

Thommessen og Neumann (2019) skiller mellom følelser og emosjoner. Emosjoner forstås som automatiske kroppslige reaksjoner som skjer basert på det vi sanser, enten utenfor eller inni oss. Emosjonene oppstår som en slags kroppslig signal på noe som er viktig, og er ment for å hjelpe oss til å håndtere det som skjer. Følelser blir forstått som de subjektive opplevelsene av emosjoner som tilfører emosjonene mening og betydning. Alle mennesker har behov for støtte til gjensidig regulering og kjærlig, kontingent og utviklingstilpasset omsorg (Thommessen & Neumann, 2019)

Regulering av følelser kommer frem som et viktig begrep i psykisk helsearbeid. Regulering handler om å dempe stressaktivering og oppnå bedre kontakt med egne ressurser. Stressaktivering er den helhetlige kroppslige, følelsesmessige og kognitive reaksjonen som skjer med at vi blir skremt eller redd (Thommessen & Neumann, 2019). Her er toleransevinduet en fin modell som tilbyr en måte å forklare utfordringer som mer forståelige som kan gi mening til ungdommene (Nordanger & Braarud, 2017). Toleransevinduet er en psykoedukativ forklaringsmodell som tydeliggjør utfordringene med aktivering og regulering. Der spennet med stressaktivering bestemmer hva man er i stand til å håndtere (Thommessen & Neumann, 2019).

I miljøterapi brukes modellen i arbeid med å regulere ungdommens følelser. Dette blir gjort der kravene er tilpasset ungdommens egen kapasitet. Dette fordi ungdommen skal klare å være til stede i situasjonen. Hvis det blir for store krav kan ungdommen føle at han ikke mestrer situasjonen og ungdommen kommer utenfor toleransevinduet (Hagen, 2021b). Innenfor toleransevinduet hviler hjernens alarmsystem, der kroppen gir signaler til hvor smalt eller bredt toleransevinduet er. Med smalt toleransevindu menes det at man er svært sensitiv ovenfor omgivelsene, man blir lett trigget og viser følelsesmessige, atferdsmessige og kognitive reaksjoner (Thommessen & Neumann, 2019). Nordanger og Braarud (2017) beskriver at når ungdommene er innenfor toleransevinduet, er de i den mest optimale læringssonen og nye strategier kan oppnås.

2.6 Bruk av aktiviteter som en bedringsfaktor i psykisk helsearbeid.

Naturbasert terapi er en terapeutisk behandlingsmetode der man spiller på naturens elementer. Vatne (2006) vektlegger at samhandlingens betydning skal føre til at ungdommens endres i positiv retning som grunnleggende for at noe skal kalles terapeutisk. Dette betyr at ungdommene skal føle på en bedring der de psykiske helseutfordringene lindres og at ungdommen oppnår vekst og utvikling. Bedring forstås som en individuell prosess, der målet er at ungdommen skal utvikle en tilfredsstillende måte å leve på til tross for psykiske utfordringer de har i hverdagen. Bedringsprosessen til ungdommene kan forstås som en forandringsprosess, der ungdommene får erfaringer med en ny selvoppfatning og en ny måte leve og fungere på (Vatne, 2006).

Naturbasert terapi er inspirert av miljøterapeutiske metoder. Gjennom planlagte rutiner i programmet i naturen er aktiviteter med å skape en struktur (Vatne, 2006). Aktivitetene i naturen er knyttet til læring og mestringssituasjoner. Der fokuset i aktivitetene er å styrke og støtte pasientens ressurser, mestring, deltagelse og livsutfoldelse som innebærer et motivasjonsarbeid med samarbeid om utfordringer der ungdommene trenger gode mestringserfaringer (Gonzalez, 2020).

Aktiviteter i naturen kan være en sosial arena for å jobbe med bedringsarbeid, der den skaper rom for å danne gode relasjoner med andre ungdommer og terapeuter i en gruppeprosess. Gjennom naturlige elementer og aktiviteter får ungdommene mulighet til å skape virksomme relasjoner. Steder som tilbyr dette blir sett på som effektivt i den enkeltes bedring (Bøe & Thomassen, 2017). Bedring handler om veivalg og om subjektive erfaringer som både kan gå opp og ned. Terapeuter i naturbasert terapi må prøve å lytte varsomt og oppmerksomt til ungdommens egen forståelse av sin egen situasjon og finne strategier til veien videre. Samarbeid og respekt for ungdommens valgmuligheter trekkes frem som viktig hos Borg og Topor (2014). Dette kan gi gode muligheter for felles innsats og virksomme relasjoner mellom ungdom og terapeut. Bøe og Thomassen (2017) beskriver i arbeid med psykisk helsearbeid viktigheten av å forsøke å ha en forståelse der ungdommens kroppslige liv i verden er sentral når det gjelder psykisk helsearbeid. Der aktivitetene i naturen skal oppleves som å være levende, uttrykksfulle og sansende kropper i samspill med andre på mange måter er et grunnleggende fenomen i arbeid med psykisk helse og uhelse.

2.7 Aktiviteter som fremmer tilhørighet og samhold

Ungdommene som deltar på naturbasert terapi har erfaringer med utenforskap, isolasjon og ensomhet. Mange av ungdommene strever med å finne sin plass eller ta en plass i et felleskap. Det å være en del av et felleskap kan føles meningsfullt for ungdommene. Der de blir verdsatt, anerkjent og føler at de hører til i felleskapet (Gonzalez, 2020). Disse nye og gode erfaringene omtaler Gonzalez (2020) som korrigerende emosjonelle og sosiale erfaringer. Det som er målet med disse er at ungdommene kan trekke på disse erfaringene i nye situasjoner og sammenhenger i livet sitt.

Naturbasert terapi har tilnærminger som er individuelle, grupperelaterte, familieorienterte og nettverksorienterte. Ulike samtale, samvær og samhandlingssituasjoner vektlegges. I en

miljøterapeutisk tilnærming skal ungdommene ha mulighet til å skape en avstand fra miljøet de daglig strever i, der kjernen er felleskapet og samspillet med de andre som er ute i naturen (Gonzalez, 2020). Fellesskapssituasjoner knyttet til egenomsorg og mestring er sentralt i miljøterapeutiske tilnærminger. Dette inngår både i relasjonsarbeid, læring og mestringssituasjoner. Hensikten med å etablere fellesskapssituasjoner er å styrke ungdommens ressurser, mestring, deltagelse og livsutfoldelse (Gonzalez, 2020).

En av de terapeutiske målene som ligger til grunn med miljøterapi er blant annet å gi gode og korrigerende erfaringer, meningsbærende erfaringer og identitetsstyrkende erfaringer for ungdommene (Gonzalez, 2020). Der samværssituasjoner og felleskap er sentralt i miljøterapi. Terapeutene i miljøterapi som i naturbasert terapi tilrettelegger for ulike aktiviteter for at ungdommene skal få gode erfaringer med å være en del av et felleskap. Terapeutens oppgave blir å etablere en struktur for disse fellesskapssituasjonene, samt å motivere og oppmuntre til deltagelse for hver enkelt med de ressurser og utfordringer ungdommen har (Gonzalez, 2020).

2.8 Terapeutens rolle i naturbasert terapi

Bøe og Thomassen (2017) beskriver viktigheten av å ha et innenfra perspektiv som innebærer å møte ungdommen med motiverende, stimulerende, engasjerende, aktiviserende og utfordrende strategier som kan bidra til at ungdommene får brukt sine ressurser, ønsker og livsmål. Innenfra perspektivet handler om hvordan ungdommene erfarer sin situasjon (Gonzalez, 2020). Styrken i et innenfra perspektiv er at det åpner for at den enkelte kan sette ord på det vedkommende opplever og det som skjer gir mening og håp (Bøe & Thomassen, 2017). Et sentralt mål i arbeid med ungdommene i naturbasert terapi omtaler Gonzalez (2020) som å bekrefte ungdommene, der de skal gi positive opplevelser gjennom aktiviteter og anerkjenne de i deres mestringsprosess. Dette ses på som en anerkjennende rolle.

Betydningen av relasjoner er sentralt i psykisk helsearbeid. Toleranse for ungdommens følelser og være til stede belyses som viktig for Borg og Topor (2014).

Terapeuten skal da være der, lytte og kommentere. Tidsperspektivet i psykisk helsearbeid er noe som kan være utfordrende for mange. I villmarksterapi og friluftsterapi gir dette mer rom for tid. Tid og tilgjengelighet til å kunne sette seg ned med ungdommene uten at det blir kunstig. At en profesjonell tar initiativ og gjør noe som han eller hun ikke hadde trengt å gjøre, noe vedkommende ikke gjør for alle, er altså et viktig komponent i handlinger som

oppleves å være til hjelp (Borg & Topor, 2014). Øverlien, Hauge og Schultz (2016) beskriver at det er viktig å etablere en følelse av trygghet og ro. Terapeutene skal formidle håp gjennom aktiviteter og støtte opp om mestring hos ungdom med psykiske helseutfordringer.

3.0 Metode

Studien er forankret i et kvalitativt design med et fenomenologisk-hermeneutisk perspektiv. I kvalitative metoder søkes det etter beskrivelse, analyse og fortolkning av egenskaper eller kvaliteter ved fenomenene. Dataene består av tekst og kan bidra til å beskrive mangfold, nyanser og subjektive erfaringer. Førstehåndsperspektiv og livsverden er begreper i metoden hvor jeg er opptatt av naturterapeutens erfaringer og opplevelser. Fenomenet jeg skal undersøke er naturbasert terapi. Jeg ønsker å finne ut hvordan terapeuter erfarer bruken av aktiviteter i denne type teori i møte med ungdom med psykiske helseutfordringer. Analysen er analysert med Tjora (2021) sin SDI (stegvis-deduktiv induktiv metode). Metoden danner et godt utgangspunkt for systematisk og fremdrift i et kvalitativt forskningsprosjekt og er ment å skulle hjelpe studenter og forskere i arbeidet med datagenerering og analyse (Tjora, 2021).

3.1 Forskerens forforståelse

Forforståelsen forstås som en referanse som jeg har med inn i studien (Thoresen et al., 2020), og er erfaringer jeg har med i form av ubevisste eller bevisste deler av mitt tolkningsgrunnlag. I kombinasjon med teoretisk kunnskap vil min forforståelse bli en del av hvordan jeg vurderer og går inn og analyserer materialet (Malterud, 2017). En fenomenologisk forutsetning for forståelse er å sette parentes rundt tidligere kunnskap og erfaringer for å undersøke problemstillingen så fordomsfritt som mulig. I hermeneutisk forståelse legger forforståelsen grunnlag for tolkning og hvordan jeg som forsker tilegner meg ny kunnskap gjennom at jeg tar i bruk nye kilder som jeg hele tiden fortolker. Jeg forstår materialet på en annen måte der betydningen av selvrefleksjon er sentral (Malterud, 2017).

Refleksivitet handler om min evne og vilje til å undersøke eget forskningsarbeid og hvordan personlige interesser og kunnskaper kan ha formet dette (Tjora, 2021). Med min bakgrunn som barnevernspedagog og personlig interesse for natur har jeg endel gode erfaringer med å være i naturen med barn og ungdommer. Jeg har erfaringer med å jobbe miljøterapeutisk og erfarer hvilken betydning felleskapssituasjoner og positive opplevelser kan gi. Personlig har min interesse for naturopplevelser økt og bruker selv naturen på fritiden. For meg gir dette en

effekt ved å komme ut av byen og kjenne på roen i naturen. Interessen for natur og friluftsliv har bidratt til at jeg holder meg faglig oppdatert med forskning, studier og medier.

Ut ifra for forståelsen min er det viktig for meg å være bevisst på mine holdninger slik at mine erfaringer og meninger ikke blir styrende i intervju og analyse. Det er naturlig for meg å ha en positiv innstilling til temaet. Før jeg gikk inn i intervjuene var jeg bevisst på eget ståsted og utgangspunkt for å få et perspektiv på arbeidet med naturbasert terapi. På grunn av mitt positive syn på terapi ute i naturen er det viktig å være bevisst på å holde et kritisk blikk på fenomenet.

3.2 Søkestrategi etter tidligere forskning

Litteratursøkene ble gjort i databasene Cinahl og PsycInfo. For å få riktige engelske oversettelser av norske søkeord anvendte jeg MESH (Medical Subject Headings), som kommer med forslag til engelske søkeord for å få mer presise ord. Av søkeord/nøkkelord brukte jeg «wilderness experience», «wilderness therapy», «adventure therapy», «mental health», «adolescence+», «natural environment». «nature». Søkeordene ble brukt i kombinasjon med hverandre i ulike forsøk for å se hva som ga best mulig resultat. Jeg anvendte OR/AND for å sette sammen ulike varianter av søkeordene. Systematiske søk ble gjort for å finne vitenskapelig litteratur som omhandler friluftsterapi og villmarksterapi for å finne ut hva som er gjort av forskning på feltet. Jeg tok artikler som er publisert i Norden de siste årene, men hentet også noen studier som har blitt gjort i USA for å se etter sammenhenger og motsetninger. I litteratursøket fant jeg at det enten ble for avgrenset med 4-7 artikler eller at det ble mange med 60 treff. Jeg leste tittel og abstract til de 60 treffene for å finne relevante studier. Jeg endte til slutt med 12 artikler, artikkeloversikten kan ses i vedlegg 1.

3.3 Utvalg

Jeg ønsket å komme i kontakt med personer som anvender naturbasert terapi for å få innsikt i deres subjektive opplevelser, erfaringer, tanker og holdninger til deres behandlingsform i arbeid med ungdom med psykiske helseutfordringer.

Det ble foretatt et strategisk utvalg gjennom at jeg identifiserte miljøene som driver med naturbasert terapi, og med en målsetting om at materialet best mulig kan belyse problemstillingen med god dybde og bredde (Malterud, 2017). Jeg tok direkte kontakt med

personer som er offentlige og kjente innenfor naturbasert terapi. Jeg tok først kontakt med ledere som jeg fant oppført på deres nettsider for å undersøke om det var interesse for å delta på prosjektet. De hjalp meg med den videre rekrutteringen. Inklusjonskriterer til utvalget var terapeuter med mye erfaringer og opplevelser med å jobbe med ungdom med psykiske helseutfordringer gjennom villmarksterapi og friluftsterapi. Terapeutene skal ha gjennomført kurs eller opplæring eller annen sosialfaglig utdanning. Hensikten med dette var at erfaringene som terapeutene har med naturbasert terapi ville belyse hvordan terapeutene bruker naturbaserte aktiviteter for å fremme bedring hos ungdommene.

Jeg vet det er mange institusjoner som bruker friluftsliv og fysisk aktivitet som en del av behandlingen, men jeg var nysgjerrig på hvordan terapeutene jobber når hele behandlingsopplegget er naturbasert. Jeg endte til slutt opp med fem terapeuter. To villmarksterapeuter og tre friluftsterapeuter. Disse terapeutene jobber alle med naturbasert terapi med ungdom som har psykiske helseutfordringer. Siden de kaller seg villmarksterapi og friluftsterapi har de ulike tilnærming. Friluftsterapeutene kommer fra to forskjellige plasser på Sørlandet, mens villmarksterapeutene har en base i Midt-Norge og en i Nord-Norge slik at jeg fikk hentet ut terapeuter geografisk spredt.

3.3.1 Beskrivelse av terapeutene

Villmarksterapi: Den ene var med å starte villmarksterapi og har 12 års erfaring og over 500 døgn i skogen med folk som har psykiske utfordringer. Han er senior villmarksterapeut og har lederansvar og følger opp villmarksterapeuter og psykologer. Den andre villmarksterapeuten har 80 døgn i villmarken med ungdommer og er utdannet naturguide med pedagogutdanning og psykologifag.

Friluftsterapi: Tre friluftsterapeuter som alle jobber under spesialisthelsetjenesten. To var psykologspesialister, mens en var klinisk sosionom. De har ulike fordypninger og alle har erfaringer med å være i naturen med ungdommer. Den siste jeg snakket med hadde lederansvar og var enhetsleder for enheten. Friluftsterapeutene har ulike erfaringer gjennom ekspedisjonen og grupper innenfor klatring, kajakk, bålgruppe og dagsturer.

3.4 Rekruttering

Det ble rekruttert til et strategisk utvalg og intervju som metode. Jeg ønsket å rekruttere terapeuter fra begge tilnærmingene til intervju for å få dybde og bredde. Utvalget ble ganske

lite på grunn av studiets størrelse og en krevende tid med pandemi, men jeg jobbet kvalitativt og gikk i dybden i intervjuene. I august opprettet jeg kontakt med aktuelle kandidater. Jeg presenterte meg selv og prosjektet for å høre om det var interesse for deltagelse. Begge tilnærmingene var positive til dette. Etter godkjenning fra NSD tok jeg igjen kontakt med lederne hvor de fikk tilsendt informasjonsbrev med informert samtykke (vedlegg 2 & 3) og intervjuguide (vedlegg 4). En organisasjon på Østlandet måtte jeg velge bort på grunn av vedkommende ikke hadde nok erfaring med ungdom og psykiske helseutfordringer.

Målgruppen i problemstillingen ble endret for første gang i rekrutteringen. Jeg hadde lyst å avgrense meg til ungdommer med depresjon, men siden de ikke hadde spesifikke erfaringer med depresjon alene endret jeg problemstillingen til ungdom med psykiske helseutfordringer. Dette ser jeg i ettertid har gitt prosjektet mer bredde og dybde og som treffer flere. Derfor er informasjonsskrivene og intervjuguiden organisert etter ungdom med depresjon og ikke psykiske helseutfordringer, da dette ble endre etter jeg sendte det. Rekrutteringen ble mer tidkrevende enn forventet siden jeg tok kontakt med ledere og koordinatorene som ble et mellomledd mellom meg og terapeutene. Dette bidro til endel ventetid. Det ble noen mailer og telefoner frem og tilbake for å høre hvordan de lå i prosessen. Da alle terapeutene var rekruttert, og jeg fikk rett kontaktinfo ble det satt opp dato og intervjuene kunne starte.

I rekrutteringen kom det frem at to av terapeutene jeg skulle intervjuer tilholdt seg i en annen del av landet. Dette ga meg utfordringer i form av pandemi og smittevern hensyn. For å ikke utsette meg selv eller andre for smitte med å ta fly, sendte jeg en ny søknad til NSD for å gjøre intervjuene på Zoom. Dette bidro til at jeg kunne gjennomføre intervjuene trygt i lys av smittevern. De resterende tre intervjuene gjennomførte jeg personlig på Sørlandet som hadde tilstedeværelse. Dette bidro til at jeg fikk en lettere tone med terapeutene.

3.5 Generering av empiriske data – Intervju som metode

I denne kvalitative studien har jeg valgt intervju som metode der jeg ønsker en direkte kjennskap til terapeutenes erfaringer gjennom samtaler (Malterud, 2017). I et fenomenologisk intervju er det sentralt at personen man intervjuer har erfart og opplevd det fenomenet det skal forskes på. Utgangspunktet er det erfarende subjektet og i intervjuet kan man tenke at partene skal utforske personens erfaringer sammen (Thoresen et al., 2020). Fordelen med intervju med åpne spørsmål er at alle svarer på de samme spørsmålene, noe som gjør det mulig å sammenligne svarene i analyseprosessen. Målet er å gi en presis beskrivelse av personens

egne perspektiver, opplevelser og forståelseshorisont (Johannessen, Christoffersen & Tufte, 2016).

3.5.1 Gjennomføring av intervjuene

I forkant av intervjuene ble det utarbeidet en intervjuguide med relevante emner og spørsmål for å forstå terapeutens fortolkninger av meningen (Wifstad, 2018). Intervjuguiden ble laget med åpne spørsmål (vedlegg 4). Hensikten med en intervjuguide var å spørre etter mening, betydninger og beskrivelser av levde erfaringer med naturbasert terapi for å gi meg en forståelse og betydning av terapi i naturen (Thoresen et al., 2020). I samarbeid med veileder ble intervjuguiden revidert flere ganger for å få spørsmålene mest mulig konkrete og åpne. Temaene i intervjuguiden ble ivaretatt ved å stille relevante spørsmål både for teori og analyse (Kvale & Brinkmann, 2015). I forberedelsene til intervjuet utarbeidet jeg et ros-skjema (risiko og sårbarhetsanalyse) (vedlegg 5) som er en risikoanalyse der jeg kartlegger hva som kan skje i datainnsamlingen og analysen, slik har jeg gjort forebyggende tiltak for å unngå at noe går utover personvern og terapeutene.

De fem intervjuene ble gjennomført todelt: tilstedeværelse med friluftsterapeuter og Zoom med villmarksterapeuter. Jeg var bevisst på at terapeutene skulle føle seg trygg og ivaretatt, dette for å skape rike og empiriske data (Malterud, 2017). I intervjuene forsøkte jeg å ikke være for begeistret for naturbasert terapi med at jeg inntok en åpen og utforskende holdning. Samtidig passet jeg også på å stille mer undrende og kritiske spørsmål bevisst med en ikke foroverlent stil. Friluftsterapeutene intervjuet jeg på deres arbeidsted tilknyttet sykehuset, både møterom og kontor ble brukt med avstand. Zoom intervjuene fikk de selv velge hvor de skulle oppholde seg. Den ene terapeuten var hjemme, mens den andre var på et hotellrom i forbindelse med kurs. Jeg var oppmerksom på at jeg skulle være alene uten lyder eller andre ting som skulle distrahere terapeuten i å føle seg utrygg. Gjennomføringen på Zoom var ikke ønskelig fra starten, men var et fint alternativ på grunn av pandemi. Intervjuet pågikk på skjerm. Det var god lyd, men fordi videooverføringene kunne innebære forsinker, var det litt problematisk og se og vise kroppsspråk. Dermed forsvinner noe av samtaleaspektet med det gode intervjuet er avhengig av (Tjora, 2021). Det kan tenkes at det kunne ha blitt annerledes om man hadde vært fysisk til stede under intervjuet.

Intervjuguiden ble anvendt som en huskeliste for å sikre at temaene og forskningsspørsmålene ble besvart. Meningen med strukturen i intervjuet var å få terapeuten til å reflektere over egne

erfaringer og meninger knyttet til det aktuelle temaet for forskningen (Tjora, 2021). Det ble informert om intervjuguide (vedlegg 4) i begynnelsen av intervjuet, som de også hadde fått tilsendt på forhånd. Noen av terapeutene hadde forberedt seg med notater, som ga detaljerte beskrivelser.

I innledningen av intervjuet ble det gitt informasjon om hensikten med prosjektet og rammene for intervjuet, blant annet hvor lang tid som var til rådighet og hensikten med diktafonen. Jeg forsikret meg om at terapeuten hadde lest informasjonsskrivet som de hadde fått tildelt på forhånd. Terapeutene hadde også fått tildelt et skriftlig informert samtykke som ble signert innledningsvis eller lest opp muntlig. Dette for å sikre en felles forståelse for undersøkelsens formål og hovedtrekkene i prosjektet, samt anvendelse av intervjuet og informasjon at man sikrer at prosjektet er frivillig og informasjon om deres rett rundt det (Kvale & Brinkmann, 2015). I første bolk var det spørsmål som handlet om bakgrunnsopplysninger, her ble det spurt om hvilken rolle, bakgrunn og erfaring de har i terapien. Jeg spurte også åpent om hvorfor de hadde valgt denne retningen. Disse spørsmålene var en fin oppvarming og ga muligheten for å bli kjent med både terapeutene og tilnærmingene. Her fikk jeg observere deres inspirasjon og engasjement for naturbasert terapi.

Videre ble terapeutene oppmuntret til å fortelle om sine opplevelser og erfaringer knyttet til friluftsterapi/villmarksterapi. Her ble det stilt åpne spørsmål hvor terapeuten kunne reflektere rundt de erfaringene de hadde. Jeg spurte oppfølgingsspørsmål der jeg følte jeg trengte mer informasjon. Jeg gikk etterpå videre inn på naturen som bedringsprosess, her kunne jeg få refleksjoner i dybden på hva naturen kan gjøre med ungdom med psykiske helseutfordringer. Temaer som kom frem her var naturens terapeutiske prosesser, sansing og naturbaserte aktiviteter. Til slutt avrundet jeg intervjuet. Jeg spurte om det var noe mer de hadde lyst til å tilføye til prosjektet og terapeutene fikk mulighet til å si noe om selve intervjuet. Intervjuene var informative og jeg fikk positive tilbakemeldinger på problemstilling og intervjuguide som belyser engasjementet for feltet. Noen av terapeutene hadde behov for at jeg styrte samtalen, mens andre snakket fritt og kom inn på spørsmål jeg ikke hadde spurt enda. Da intervjuet var ferdig slo jeg av diktafonen og takket for at de ville bidra til mitt prosjekt. Det ble opprettet avtale om å ta kontakt hvis det var noe som var uklart i etterkant av intervjuet. Alle terapeutene var positive til dette og ønsket gjerne å få se funnene etter prosjektet var gjennomført. Intervjuene varte mellom 40 minutter og 1,5 time.

3.6 Bearbeiding av rådata

Bearbeiding av data er transkripsjonene jeg gjorde fra intervjuene, der jeg gjør talespråk fra diktafon om til skriftspråk. Dette er en prosedyre for å gjøre dataene tilgjengelig for analyse (Kvale & Brinkmann, 2015). I transkriberingene var jeg bevisst på at man kan oppleve tap av kroppsspråk og holdninger, samt at stemmeleiet blir svekket (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg skrev ned pauseord som «ehm», «sant», «ja» skrev også ned latter eller lignende som ikke kommer frem på lyd. Tjora (2021) beskriver at det er lurt å være mer detaljert i transkriberingen enn man tror er nødvendig, da man ikke alltid vet hva som er de riktige meningsbærende temaer og hva som er hensiktsmessig detaljeringsnivå.

Intervjuene ble spilt inn ved hjelp av en diktafon, hvor jeg selv utførte transkriberingene i etterkant. Kvale og Brinkmann (2015) beskriver at man lærer masse om sin egen intervjustil når man transkriberer sine egne intervjuer. Når man utfører transkripsjonene selv husker man momenter som kan oppklare uklarheter eller som er av betydning for meningen med teksten (Malterud, 2017). Dette kan dermed styrke validiteten av analysedataet. Jeg gjorde transkripsjonene rett i etterkant av intervjuene, dette var for å bevare viktige inntrykk og refleksjoner knyttet til intervjuene. Jeg transkriberte i to runder: først i etterkant av Zoom intervjuene, så i etterkant av intervjuene med friluftsterapeuter. Dette følte jeg ga verdi, da jeg hadde intervjuene fersk i minnet, samt jeg fikk en pause mellom intervjuene med friluftsterapeutene og villmarksterapeutene. Prosessen var tidkrevende, men også fordelaktig da den ga kjennskap til materialet ved en tidlig fase. Ved å gjøre intervjuene selv kunne jeg huske hvilke tanker jeg gjorde meg under intervjuet og meningsanalysen hadde da blitt påbegynt (Kvale & Brinkmann, 2015). Under transkriberingen ble alle personlige data anonymisert, for å unngå at stedet eller terapeutene ble gjenkjent (Kvale & Brinkmann, 2015).

Etter transkriberingen ble hvert intervju gjennomlyttet i sin helhet og sammenlignet med den skrevne teksten. Gjennomlytting av intervjuene var viktig for å ivareta prosjektets gyldighet, og på den måten ble det mulig å sikre pålitelighet mellom det som var sagt og skrevet (Kvale & Brinkmann, 2015). Transkripsjonene utgjorde til sammen 71 sider. Da alt materialet var omformet til skreven tekst, var det mulig å gjennomføre første trinn i analyseprosessen.

3.7 Analyse

Mitt analysearbeid tar utgangspunkt i Tjora (2021) sin den stegvise-deduktive induktive metode (SDI) som arbeider i etapper fra rådata til konsepter. Metoden fokuserer på å

analysere empirinært. Med grunnlag i en fenomenologisk-hermeneutisk inspirert metode søker jeg å finne gode, detaljerte og nyanserte beskrivelser av terapeutenes erfaringer og meningsinnhold (Thoresen et al., 2020). Modellen harmonerer med den fenomenologiske filosofien som leter etter det som er til stede for å finne fenomenet. Livsverden, sosialt liv og menneskelige erfaringer er gode utgangspunkt for empiriske studier og sentralt i fenomenologien (Tjora, 2018). Metoden ble valgt på grunnlag av at den er et godt eksempel til hvordan en analyse kan gjøres og jeg ønsket å holde funnene empirinært. Jeg fikk prøve meg i balansen mellom teknikk og refleksjon til hvert trinn. Tjora (2021) sin analysemetode kan oppfattes som teknisk siden man skal følge stegene i metoden. Metoden var for meg en fin metode for å lære seg å gjøre en analyse. Trinnene i metoden har blitt fulgt, men jeg har hoppet frem og tilbake i arbeider for å analysere og kategorisere dataene. For å holde en mest mulig nærhet til funnene har jeg holdt med empirinært.

3.7.1 Koding med empirinære koder

Kodingen i SDI har et tredelt mål: 1) finne og trekke ut essensen, 2) redusere datamaterialets størrelse, 3) tilrettelegge for idegenerering med basis i detaljer i dataene (Tjora, 2021). For å gjøre kodingen induktiv og empirinær opprettet jeg in-vivo koder som lå tett på empirien, her brukte jeg begreper som allerede finnes i datamaterialet, gjerne ordrett slik terapeutene selv hadde uttrykt seg. Jeg hadde fokus på hva terapeutene opplever som meningsbærende sentralt i forhold til temaene som blir tatt opp (Tjora, 2021). Kodene oppfattes dermed som levende (Anker, 2020).

Jeg søkte etter å finne likheter, sammenhenger og mønster, men også brudd (Anker, 2020). Jeg er inspirert av en fenomenologisk tilnærming og forsøker å belyse temaer ut ifra terapeutene selv og hvordan de erfarer temaet. For å se framgangsmåten til å opprette koder, se på modellen under. Kodene ble opprettet i forbindelse med først en intervjutranskripsjon og opprettet koder som jeg opplevde som meningsbærende og empirinært. Etter å ha gått igjennom ett intervju gikk jeg over til neste og tilførte hvis det kom flere koder. Disse kodene gjorde det lettere for meg å huske hva terapeutene sa og bidro til sammenhengen mellom det empiriske materialet og kodene. Til slutt satt jeg med koder som alle var generert induktivt med utgangspunkt i empirinært analysedata (Tjora, 2021). Kodene ble delt inn i villmarksterapi og friluftsterapi for å synliggjøre de meningsbærende kodene til hver tilnærming. Jeg endte jeg opp med **32 koder** på villmarksterapi og **30 koder** på friluftsterapi.

Tjora (2021) belyser at kodeutviklingen kan bli tallrike med mange koder.

Villmarksterapi		Friluftsterapi	
koding	Intervju	Koding	intervju
Sanselig ubehag	«du gir jo mye sanselige opplevelser da, og det er jo på ett vis det her å føle på masse ubehag, føle på kulde, føle på å være våt, føle på å være sliten. Vi får jo masse sånn, på ett vis kanskje litt <i>sanselig ubehag</i> da faktisk»	Sterkt samhold i gruppa	«Det var et <i>sterkt samhold i selve gruppa</i> . Det var en sammensveiset gjeng. Og flere sa at det viktigste for dem var å ha møtt andre ungdommer som hadde noe lignende og at de kunne dele dette»
Været har sin agenda	«Spesielt <i>været har jo sin egen plan og agenda</i> . Det gjelder å forholde seg til hvordan skal vi forholde oss til været, det blir jo en usikkerhet man må takle»	Mestringsopplevelse	«Noen får det til første gangen, noen må jobbe flere ganger. Det er sånn <i>mestringsopplevelse</i> da, som blir ganske. For du må jobbe med det da. Det er ganske kult, også får du fyr i de flammene da».
Bålet som verdens eldste terapiform	«også har vi <i>bålet som er verdens eldste terapiform</i> , vi mennesker har sett bålet siden vi fant ilden for x antall år siden»	Indre smertereduksjon	«Noen får uttrykk for smertereduksjon, altså <i>indre smertereduksjon</i> ».

Etter kodene var opprettet gjennomførte jeg en kodetest (Tjora, 2021). For å kunne avdekke om kodene representerer empirinær koding, stilte jeg to spørsmål for hver enkelt kode. Om koden kunne vært opprettet før jeg kodet, og om kodene alene kunne fortelle noe. Jeg kunne svare nei på begge spørsmålene for kodene var empirinært og det gjenspeilet det som ble sagt i intervjuet.

3.7.2 Gruppering av koder

Tematisk gruppering av koder er en start på struktureringen av analysen (Tjora, 2021).

For å få en tematisk sammenheng skulle jeg skille relevante og mindre relevante koder. Her hadde jeg fokus på hva som var meningsbærende for terapeutene. Jeg fortsatte med å ha todelt i kodegrupperingen for å få frem meningsinnholdet i de ulike tilnærmingene.

Kodegrupperingene inngår også en grupperingstest der jeg gikk igjennom hver kode og koblet dem sammen med en gruppe eller en ny gruppe som jeg opprettet (Tjora, 2021). Jeg forkastet de kodene som ikke var relevant for problemstillingen.

Gruppene skilte seg fra hverandre basert på tema. Kodene jeg hadde, grupperte jeg i 3 kodegrupper på villmarksterapi og 4 kodegrupper på friluftsterapi. Kodegruppene er erfaringsnære og hentet ut fra det terapeutene sier. Tjora (2021) sier det kan være hensiktsmessig med 3-5 kodegrupper i en masteroppgave. Navnene ble flere ganger endret etter hvor jeg var i prosessen ettersom jeg hoppet frem og tilbake på trinnene underveis i analyseprosessen.

Villmarksterapi	Friluftsterapi
Bruk av naturens elementer	Samspill mellom ungdommer
Følelser uttrykkes naturlig	Aktiviteter
Sanseinntrykk i naturen	Mestring og bedring
	Naturen speiler livet

3.7.3 Utvikling av konsepter

Analysen har til nå har vært preget av empiri og funn i datainnsamlingen. I utvikling av konsepter skal det teoretiske få en større plass. Relevante teorier og perspektiver kobler jeg opp mot kodegrupper for å utvikle en forståelse av hva det handler om. Med blick på kodegruppene fra forrige steg, og med relevante teorier og perspektiver i bakhodet. Spurte jeg meg selv hva kodegruppene egentlig handler om.

Konsepttesten handler om å undersøke hva konseptet er et tilfelle av (Tjora, 2021). Tjora (2018) beskriver at konseptene kan komme som typologier, modeller, begreper eller metaforer som ikke er avgrenset til bare den empirien som er undersøkt, men utvikler induktive konsepter som ved den relasjon til tidligere forskning og teorier kan underbygge større gyldighet og generiserbarhet (Tjora, 2018). Helt til nå har jeg delt analysen i villmarksterapi og friluftsterapi. I utvikling av konsepter velger jeg å slå dem sammen for å finne ut hva kodegruppene handler om. De konseptuelle begrepene vil bli diskutert i diskusjonen. Jeg kom frem til tre konsepter som er gjeldende for begge tilnærmingene innenfor naturbasert terapi.

- 1 Det naturlige i naturopplevelser
- 2 Kroppslige erfaringer – Sansing
- 3 Samhold i felleskap

Konseptene trekker frem naturlige prosesser i hvordan man er som mennesker og er gode eksempler til hvordan jobbe med psykisk helsearbeid for ungdom med psykiske helseutfordringer. Dette kan generaliseres til å brukes mer forebyggende hvor flere institusjoner kan bruke dette som en inspirasjon.

I utvikling av konsepter og når teorien skulle ta mer plass, endret jeg problemstillingen. Til nå hadde jeg hatt fokus på bedringsprosesser, men igjennom analysen av funn. Var meningsinnholdet mer rundt naturbaserte aktiviteter og betydningen av det.

3.8 Forskningsetiske vurderinger

I mitt studie er etikken først og fremst knyttet til kravet om at terapeuten ikke skal komme til skade (Tjora, 2021). Et etisk prinsipp er at risikoen for å skade en deltager skal være lavest mulig (Kvale & Brinkmann, 2015). Et intervju kan skape noen etiske utfordringer der jeg må være bevisst på at terapeutene skal føle seg trygge på personvern og anonymitet. Etiske problemstillinger preger hele forløpet i en intervjuundersøkelse og man må ta hensyn til mulige etiske problemstillinger helt fra begynnelsen av undersøkelsen til man leverer (Kvale & Brinkmann, 2015).

I august ble det søkt til NSD (Norsk senter for forskningsdata) om personvern var ivaretatt i forhold til prosjektet. Det ble søkt en ekstra gang når deler av datamaterialet skulle bli gjennomført på Zoom på grunn av smittevern i forhold til Covid-19. Det ble opprettet et nytt informert samtykke med informasjon om hvordan deres rettigheter blir ivaretatt over Zoom som behandlerverktøy (vedlegg 3). Da godkjenning fra NSD på begge utvalgene var i orden, ble det sendt et informert samtykke til aktuelle terapeuter (vedlegg 5). I informert samtykke fikk terapeutene informasjon om studien, samt et skriftlig samtykke for å delta i studien. Brevet om informert samtykke handler om at jeg skal sikre at det er frivillig å delta og at terapeuten blir informert om deres rett til å trekke samtykke (Kvale & Brinkmann, 2015). De fikk informasjon om at det ble brukt diktafon som ville bli slettet innen prosjektslutt og at de kunne trekke samtykke når som helst uten noen konsekvenser. I godkjenningen til NSD hadde jeg søkt om å bruke nettskjema sin diktafon-APP. Jeg valgte å heller bruke skolene sine

diktafoner, da jeg følte det var lettere å ivareta personvern. Kontaktinfo ble presentert i det informerte samtykket slik at jeg kunne kontaktes ved behov eller spørsmål. Det ble sendt forskjellige informerte samtykker til friluftsterapeuter og villmarksterapeuter, de som skulle intervjues via Zoom fikk en annen versjon som var et muntlig samtykke og hvordan personvernet var ivaretatt over vidointervju.

Både i informert samtykke og før intervjuet startet, forsikret jeg terapeutene om at konfidensialitet i forbindelse med studien var ivaretatt. Konfidensialitet i en intervjuundersøkelse handler om personopplysninger eller identifiserende data ikke skal avsløres eller gjenkjennes (Kvale & Brinkmann, 2015). Identifiserende data basert på kjønn, alder eller bosted kan ikke gjenkjennes da variablene ikke er registrert i datamaterialet. Navn, nummer eller epost er heller ikke nevnt i lydopptakene, så terapeutene er ikke identifiserbare i transkripsjonene. I rekrutteringen fikk jeg hjelp fra koordinator. Dette medfører at de vet hvem som deltok i prosjektet. Noe som går utover anonymiseringen av de enkelte terapeutene. Jeg var bevisst at jeg ikke skulle nevne kollegaene jeg skulle intervju for å ivareta deres personvern.

3.9 Metodediskusjon

Begrepene pålitelighet, gyldighet og generaliserbarhet vil bli diskutert i denne metodediskusjonen som kan fungere som kriterier for kvaliteten på kvalitativ forskning (Tjora, 2021).

3.9.1 Pålitelighet

Pålitelighet handler om hvorvidt jeg oppfatter en klar sammenheng mellom empiri, analyse og resultater i en undersøkelse (Tjora, 2021). Det har vært en viktig faktor for meg å reflektere over min egen posisjon, forforståelse og engasjement kan prege forskningsarbeidet. I starten var jeg bevisst på at mine kunnskaper, erfaringer og engasjement kunne påvirke tilgangen til utvalg, datagenerering, analyse og resultater (Tjora, 2017). En del teori og forskning var meg i mitt hode før jeg startet med analyseprosessen. Hvor mye dette påvirket min analyse er jeg usikker på, men mitt mål var å hele tiden løfte terapeutene frem slik at deres forståelse kom frem.

For å skape transparens i studien har jeg i metodedelen forsøkt å redegjøre for valg og endringer underveis i prosjektet. Her får leseren innblikk i hvilke valg jeg har tatt fra rekruttering til funn og analyse. Målet er å gi leseren et innblikk i forskningens kvalitet (Tjora, 2021). I resultatdelen har jeg presentert de empiriske funnene ved studien, sitater er presentert for å validere meningen med utsagnene. Jeg delte opp funnene i villmarksterapeuter og friluftsterapeuter for å trekke empiriske funn til hver tilnærming. Dette opplevde jeg ga funnene mer dybde og kvalitet.

3.9.2 Gyldighet

For å skape gyldighet i prosjektet har jeg trukket inn teori og forskning for validere mine funn. En god kilde til å høy gyldighet er at forskningen pågår innenfor rammene av faglighet, forankret i annen relevant forskning, der jeg metodisk velger forskning og teorier ut ifra problemstillinger og forskningsspørsmål (Tjora, 2021). I diskusjonen har jeg prøvd å trekke inn relevant teori og litteratur, samt forskning som kom frem av litteratursøket for å kunne belyse min problemstilling. Ved å redegjøre for de valg jeg har gjort underveis i prosjektet har jeg invitert leseren til kritisk til å ta stilling til forskningens relevans og presisjon. Gyldighet handler om en logisk sammenheng mellom prosjektets utforming på funn og spørsmål man søker å finne svar på (Tjora, 2021). Noe som kan ha svekket min gyldighet i denne studien kan være valg av analysemetode. Valg av metode ble flere ganger diskutert med veileder og det var vanskelig å bestemme seg for hvilken metode som ga høy gyldighet. Dette er første gang jeg har prøvd meg på en sånn type analyse, noe som ga meg mye usikkerhet og spørsmål til metodevalget. Gjennom dialoger med medstudenter, skriveseminar og veileder har jeg diskutert analysen for å forstå den på best mulig måte for å gi studien høy gyldighet. Malterud (2017) kaller dette observatørtrianglering som innebærer å diskutere det empiriske materialet med andre som har ulike faglige perspektiver.

En kritikk til Tjora sin SDI-metode er at metoden er preget av mye teknikk, med mange koder til få intervjuer. Dette problematiserer meningsinnholdet i kodene, da jeg var opptatt av å følge trinnene De fem intervjuene jeg hadde med terapeutene ga et godt empirisk resultat. For å oppnå en metning i resultatet vurderer jeg at datainnsamlingen ikke tilfører mer kunnskap (Malterud, 2017). I intervjuene opplevde jeg at mange erfaringene var samstemte, derfor føler jeg at utvalget var representativt for problemstillingen.

3.9.3 Generaliserbarhet

Generaliserbarhet handler om resultatene primært kan overføres til andre intervjupersoner, kontekster eller situasjoner. Spørsmålet man da stiller er om funnene er generaliserbare? (Kvale & Brinkmann, 2015).

Å generalisere i forskningen kan innebære en forståelse om at forskning må være universell og gyldig til alle steder og til alle tider. Jeg vil trekke mine resultat i denne retningen. Ettersom jeg intervjuet fem terapeuter som er et lite utvalg. Kan ikke dette utvalget generaliseres, men forskningen er ment for å kunne beskrive og analysere naturbasert terapi og terapeutenes erfaringer med psykisk helsearbeid. Funnene synliggjør terapeutenes individuelle opplevelser med friluftsterapi og villmarksterapi. Dette er personer med mye erfaring med natur og terapi. Jeg kan verken bekrefte eller utelukke at andre sitter med de samme opplevelsene. Jeg tror funnene og erfaringene kan overføres til andre som har lyst til å finne ut mer om villmarksterapi og friluftsterapi. Siden dette er fremdeles et nytt felt mener jeg funnene kan bidra til å forme feltet med natur og psykisk helse.

4.0 Resultater

I dette kapitlet blir mine funn beskrevet og strukturert i sju kategorier, tre på villmarksterapi og fire på friluftsterapi. Dette for å belyse beskrivelsene og sitatene som kommer fra terapeuten blir pålitelig og samsvarer med den tilnærmingen de kommer fra. Resultatene presenteres med sitater på hvordan terapeuten tar aktiviteter i naturen i bruk. Resultatene vil gjenspeile de erfaringene terapeutene har med ungdom. Villmarksterapi baserer seg på et program på ni dager, mens friluftsterapi baserer seg på langturer på 5 dager, men også utegrupper i kajakk, bål og klatring.

4.1 Villmarksterapi

4.1.1 Bruk av naturens elementer

I villmarksterapi var et viktig element at villmarksterapien foregår i villmarken.

Villmarksterapeutene synliggjorde at det er snakk om å være i et område som er øde. Det er ikke butikker i nærheten eller bymark der man kan ta trikk eller t-bane for å komme til eller ut av skogen. Effekten av å reise bort fra vante omgivelser der de negative strategiene oppstår blir større når du fysisk foretar en reise. En av villmarksterapeutene jeg intervjuet skildret det på denne måten fra ungdommens synspunkt: «Nå skal jeg faktisk foreta reise, fra her jeg bor til et sted der jeg faktisk kan foreta en forandring med meg selv»

Av funnene kommer det fram at «overlevelse i naturen» er et viktig element i terapien. Ungdommene befinner seg i villmarken sammen med terapeutene, og terapien foregår i villmarken langt unna butikker eller transport for å komme seg hjem. Dermed blir villmarken et symbol på det ville. Ungdommene oppsøker det «ville» for å få hjelp, og mye i villmarksterapi dreier seg om å klare seg i naturen og mestre naturopplevelsen. Ungdommene og terapeutene skal sammen gjøre naturlige gjøremål i naturen som å lage mat, skaffe varme, hente vann og forflytte seg. For å kunne gjøre disse tingene belyser villmarksterapeutene at alle ungdommene må bidra til for eksempel samle og hogge ved og hente vann til matlaging.

«Det ville» i villmarken er sentralt da man må samarbeide for å kunne overleve.

Villmarksterapeutene beskriver at de har fokus på et urfolksperspektiv i programmet sitt. Der perspektivet handler om at ungdommene skal prøve å leve som et urfolk og overleve naturen. I deres tilfelle har de valgt å bruke den samiske kulturen gjennom ord og uttrykk for å gjøre terapeutiske prinsipper naturlig for ungdommene. «leve som en stamme» blir en metafor fra det samiske perspektivet. Dette blir et symbol for den fellesskapsfølelsen du får i gruppen og at man alltid skal forholde deg til gruppen. Naturen blir dermed en arena som skaper øyeblikk for å være sammen og skape relasjoner. På slutten av hver dag sitter de sammen og har et ringråd der alle sitter i et råd og tar opp problemer og diskuterer det. Her forteller villmarksterapeutene at det som ligger bak er å komme inn på det som er viktig for ungdommenes bedring.

I naturen lærer ungdommen å bruke naturens ressurser for å klare seg i naturen. Her lærer de seg at man må bruke kroppen for å nå primærbehovene. Hvis de er kalde og trenger å varme seg rundt et bål, lærer de seg hva man skal gjøre for å lage bål ved å hogge og sage ved. Dette kan føre til kroppslige vondter, men budskapet er at hvis ungdommene ønsker varme så må man tåle å ha det vondt en periode. Som sitatet under beskrives av villmarksterapeutene hva som forventes i naturen: «Man må ned i vannet for å hente vann, vi må hogge ved, vi må fyre opp bål. Regner det så må vi holde oss tørre, ta på oss regnjakke eller så blir vi våt»

Været er en faktor som ungdommene må forholde seg med i det «ville» i villmarken.

Ungdommene er i naturen i ni dager i strekk og været har sin egen plan og agenda.

Villmarksterapeutene beskriver dette som en usikkerhet. Usikkerheten spiller på hvordan ungdommene opplever naturen ved å kjenne på følelser gjennom ubehaget og motet til å stå i

det og komme seg videre. Terapeutene beskriver at de bruker denne usikkerheten for å gjøre ungdommene mer mentalt sterke.

Vi skal for eksempel padle innover dit, på den padleturen kan det bli vind, og da blir det mye vanskeligere å padle. Da kjenner alle at det er tungt å padle, så hater man livet litt, vi må beskytte oss mot elementene hele tiden, man må hele tiden forholde oss til naturen for å overleve og søke ro og velbehag

I sitatet beskriver den ene villmarksterapeuten en typisk situasjon der de må beskytte seg mot elementene for å overleve naturens krefter. Dette skaper rom for terapeutene til å snakke med ungdommene om hvordan de taklet usikkerheten og hvilke følelser det skaper.

Med denne usikkerheten får ungdommene kjenne på kroppslige ubehag i naturen, for eksempel føle på kulde, være våt, være sliten. Dette omtaler de som sanselig ubehag. Dette er ubehag som kan trigge følelser som de kan mestre etterpå. Terapeutene beskriver at ungdommene kan kjenne på at det er godt å være sliten og sammenligner det med «å kjenne på følelser» i gruppeterapien. I gruppeterapien kan det først være vondt å snakke om følelser, men godt når de er ferdig. Under kommer et sitat som beskriver hvordan det kan føles med sanselig ubehag og at terapeutene selv setter ord på ubehageligheter og at det er en naturlig del av terapien:

Det er kaldt, det er varmt, nå var det litt sur vind. Idag var det slitsomt og padle, Vi snakker nok mye om det sanselige, det er derfor det er så naturlig når du er ute i naturen. Det er snakk om hva vi ser, og hva vi føler.

Villmarksterapeutene opplever at det å få til ting i naturen skaper øyeblikk der de kommer innpå ting som er viktig. Den ene villmarksterapeuten beskrev en opplevelse han hadde hatt med en ungdom som hadde klart å få en flamme i bålet som uttrykte: «hvis jeg klarer dette, så kan jeg klare alt». Dette bidro til at det dannet seg en terapeutisk samtale rundt den opplevelsen, der terapeuten kunne stille undrende spørsmål om den opplevelsen og koble det til utfordringer de har hjemme.

Med mestringsopplevelsen opplever ungdommen kroppslige erfaringer; de tåler å være lei seg, være redd og kjenne avsky er noe som gjør at de tåler å være glad. Villmarksterapeutene erfarer at ungdommene er mye sterkere enn de selv tror og har mulighet til å bli enda sterkere. Med alle de kroppslige aktivitetene de gjør sammen med ungdommene som å hogge ved, hente vann og forflytte seg, så kjenner de at naturen påvirker kroppen som bidrar til at det er godt å være sliten og ungdommene sover bedre.

Villmarksterapiprogrammet kan oppleves som et ekstremt opplegg. Ungdommene er ni dager på tur for å oppsøke det ville, der de er på tur med fremmede mennesker og må ta seg selv på alvor for å redde seg selv. En av villmarksterapeutene beskriver at turen til villmarken og turen fra villmarken kan oppleves symbolsk ved at det er mørkt når de går dit, men lyst når de kommer tilbake.

Når vi går på vinteren og vi kommer oss ikke avgårde før på kvelden, så går man inn i mørket. Det er kaldt og skummelt, og de vet ikke hvor de skal. Ni dager senere kommer vi ut av skogen, da er det lyst for vi går på dagtid. Det føles litt som at vi kom inn i mørket og når vi kommer ut føles det lysere på et vis. Ut av det her mørket sitt. Verden er kanskje litt mer lys. Du merker det på dem, de er litt stolt av at de har vært ni dager på tur.

4.1.2 følelser uttrykkes naturlig

I funnene kom det frem at terapeutene bruker hjertespråket i form av ord eller uttrykk for å pakke inn terapeutiske prinsipper ved å si at de skal snakke med hjertet. Dette blir en metafor til at det skal føles mer naturlig å snakke om følelser for ungdommene. Hjertespråket blir presentert som en del av det samiske perspektivet og skal få ungdommene til å føle det naturlig å snakke fra hjertet. Villmarksterapeutene kan innlede gruppeterapien med å fortelle: «nå skal jeg lære dere å prate fra hjertet». Med en slik tilnærming virker ikke gruppeterapi så skummelt for ungdommene. I sitatet under kommer det frem hva det terapeutiske i hjertespråk er: «Så det betyr at vi lærer dem om emosjoner, så lærer vi dem å uttrykke emosjoner, gjenkjenne dem og uttrykke dem gjennom turen og det jeg kaller for hjertespråket da».

Hjertespråket blir et virkemiddel for at ungdommene skal føle det som mer naturlig, der de ikke skal tenke så mye på hva de skal si – de skal fortelle det de har på hjertet. Målet er at alle skal kunne gjenkjenne, regulere og stå i følelsene sine når de kommer hjem.

Følelsesregulering er en stor del av villmarksterapien, og terapeutene forteller at de fleste ungdommene kan sitte fast i et mønster av følelser eller tanker som gjør at de syntes at livet er vanskelig. Da blir målet til terapeutene å få de ut av dette mønsteret ved å bruke naturen. I naturen kan ungdommene kjenne på at de ikke trenger å bruke de forsvarene som de har bygget opp hjemme. De føler en trygghet med å være i naturen.

Begge villmarksterapeutene forteller at de bruker hjertespråket som en måte å bruke mindfulness med ungdommene. Den ene villmarksterapeuten beskriver at de ikke nevner mindfulness for ungdommene, men pakker det inn som en del av hjertespråket: «hvis vi skal kunne snakke hjertespråket, så lukker vi igjen øyene, så puster vi inn, så puster vi ut». Dette blir en fin og naturlig introduksjon til gruppeterapien i etterkant. Den andre terapeuten jeg snakket med forteller at de hele tiden i løpet av dagen prøver å hente de til her og nå. Her spiller terapeutene på det naturlige i naturen ved for eksempel å sitte å se på elva. Terapeutene erfarer at ungdommene blir mer tilstede ute i naturen.

Terapeutene øver masse på følelser sammen med ungdommene, så ungdommene kan skjønne hva følelser innebærer og hvorfor de har følelser. For ungdommene blir det da lettere å forstå at det blir mindre farlig. Sammen trener de for at ungdommene skal bli sterkere når det gjelder å kunne stå i følelsene sine. Av funnene kommer det frem at terapeutene sammen med ungdommene hver morgen og hver kveld sitter og føler sammen i gruppa. Det skjer sammen i gruppa og alle skal være med på det. Når terapeutene sitter sammen med ungdommene skal terapeutene og ungdommene sammen lytte med hjertet og snakke med hjertet. Terapeutene forteller at de ofte selv setter ord på hva de føler og dermed øver sammen med ungdommene. Han forteller at for å bli sterk på å kjenne på følelser må man trene. En av villmarksterapeutene beskrev det med å øve på følelser er som å øve på å ta en salto, for å forstå hvordan man skal gjøre det, er det effektivt å gjøre det sammen med ungdommen:

Hvis du skal lære deg en salto, og du har aldri sett en salto før. Så skal jeg lære deg det med å sitte i en stol og forteller hvordan du skal ta en salto. Så skal ungdommen prøve da. Det er ikke så enkelt. Det er mye lettere hvis man forklarer det og kanskje viser det engang, og kanskje dele det opp. Viser det sammen med ungdommen helt fysisk. Det tror jeg er det samme med disse følelsesgreiene. Hvis du bare sitter der og forklarer og forventer at en ungdom skal klare å kjenne på følelsene, så blir det vanskelig. Så derfor gjør vi det sammen med dem, Vi overtrener jo, trene, trene, trene som en salto, du må øve deg for å få til en salto.

Terapeutene beskriver at det ikke er alle ungdommene som mestrer naturen. Den ene villmarksterapeuten beskriver at det er noen ungdommer som får litt angst av det av og være i naturen og snakke om følelser. Ungdommene opplever det som skummelt og slitsomt, noe som skaper masse følelser. Her kommer det frem at terapeutene sammen med ungdommene må trene på å bli sterkere for å klare å stå i de følelsene og forholde seg til naturen.

4.1.3 Sanseinntrykk i naturen

Terapeutene som ble intervjuet forteller at det er mye sanseinntrykk i naturen. Det er mye fint å sanse som elv, trær, fugler, solnedgang, soloppgang, nordlys og stjerner. Sansingen bidrar til at det blir enklere og mer naturlig å ha en terapeutisk samtale med ungdommene, da de føler at ungdommene er mer tilstede i naturen når de sitter og ser på stjernene, ser på bålet, ser på elven eller går en tur.. Sitatet under beskriver fordeler naturen kan ha. Kaoset hjemme blir en motsetning til roen i naturen.

I naturen så dukker det opp ting, det er lettere å finne ro innvendig. Man kan kjenne på det som er vanskelig. Naturen føles trygg for mange for det er jo sånn at naturen bryr seg ikke, den er ikke dømmende da, så du kan være den du vil være.

Terapeutene må være observante for situasjoner som kan skape øyeblikk for å nå inn til ungdommene: Det kan skje rundt bålet, når du går tur eller når du sitter i kanoen og padler etter tre timer. Naturen gir mange arenaer der terapeuten kan gjøre ting sammen med ungdommene, det blir som at naturen fører ungdommene sammen med terapeuten. De individuelle samtalene skjer også når det passer for ungdommene:

Hvis ungdommen er klar når klokken er 02.00 på natta eller i kanoen eller vi står under treet og det regner, det er ikke så nøye og det er veldig forskjellig, vi har mange muligheter og vi prøver hele tiden å skape de.

Den ene villmarksterapeuten kunne fortelle om at han har erfaringer med at sansing i naturen kan starte en tankeprosess for ungdommen. I sitatet under forteller han om ungdommens opplevelse.

Så plutselig så ligger du der etter fem dager i naturen sammen med ungdommen. Ser på en million stjerner. Det gjør noe med en helt annen plass da. Nå kan ungdommen være en helt annen plass i seg selv også. Også kan han kjenne etter på ting som han ikke klarer å kjenne etter når han gamer da. Også er de jo sammen med oss hele tiden i naturen.

4.2 Friluftsterapi

4.2.1 Samspill mellom ungdommene

Gruppetilhørigheten kom frem av funnene som en viktig erfaring for ungdommene. Samholdet i gruppa var sterkt og det var en sammensveiset gjeng. Det kom frem av friluftsterapeutene at det var viktig for ungdommene å bli møtt av andre ungdommer som hadde opplevd lignende. Friluftsterapeutene erfarte at ungdommene syntes at samspillet og møte med likesinnende setter igang en viktig prosess. «Jamen, jeg er den eneste som har det sånn, men så sitter man rundt bålet og hører at andre har det kanskje like, eller enda verre».

I gruppesamtalene deler de refleksjoner om hvordan de kan beskrive dagen eller aktiviteten. Det er refleksjoner om opplevelser de har hatt i naturen som terapeutene prøver å overføre til hverdagen. Når ungdommene får høre hva andre har å si eller får tilbakemelding fra andre, beskriver terapeutene gir en effekt for den enkelte ungdom. Samtidig som flere får tilhørighet til gruppa, opplever terapeutene at det ikke alltid er lett å få til en gruppesamtale med ungdommene. Friluftsterapeutene må finne metoder for å invitere til samtaler som sitatet under beskriver:

Vi må for det første gjøre det veldig enkelt, for eksempel ta en runde der alle sier en ting som de kanskje syntes har vært vanskelig i det siste og en ting de er takknemlige for eller en bra ting.

For ungdommene er den sterkeste anerkjennelsen, anerkjennelsen du får fra andre ungdom. Friluftsterapeutene legger til rette for at ungdommene gir respons til hverandre. På de lange turene bruker terapeutene dette som hvordan man kan bistå og hjelpe hverandre og dette blir brukt i gruppesamtaler med gruppa og reflektere hvordan det føles å ta imot hjelp og det å gi hjelp til hverandre. Sitatet nedenfor kan være et eksempel på det.

Hvis noen sliter med å få opp teltet, så er det andre som kommer og hjelper til, eller hvis noen har tung sekk og sliter, så er det noen som sliter enda mer, har litt mer krefter, kan ta noe for deg

4.2.2 Aktiviteter

Friluftsterapeutene erfarer at aktiviteter ute er en god faktor for å etablere kontakt med naturen, og tilbakemeldingene fra ungdommene i etterkant var at opplevelsen av aktiviteter i seg selv var effektivt. I klatring og kajakk anvender friluftsterapeutene ordene komfortsone og panikksone. Der ungdommene får en bevissthet av endring av hvor raskt du kommer ut fra komfortsonen og hva skjer når du kommer i en panikksone. Terapeutene reflekterer sammen med de enkelte ungdommene i etterkant av aktiviteter for hvordan de føler situasjonen og kan bruke det mer bevisst i terapien.

På dagsturer som de bruker året rundt forteller friluftsterapeuter at de bruker bålet i skogen som en målrettet terapeutisk effekt. Samtidig får de inn fysisk aktivitet og mestring i turen. Orientering bruker å være en fast del hvor start og mål er tegnet inn, så skal ungdommene finne veien selv. Da skal ungdommene som gruppe finne hvordan de skal komme seg dit. Sitatet nedenfor er fra en friluftsterapeut som beskriver hvordan en slik aktivitet kan foregå.

Vi har en liten gåtur hvor vi får inn den fysiske aktiviteten, at de får beveget seg litt. De går i litt ulent terreng, der de må finne litt sånn stier og oppgaver via kart og kompass. De får oppgaven til å finne fram til et sted som er valgt ut på forhånd.. Da legger vi den oppgaven i det å finne fram til en bål plass etter en kort tur. Det kan være en halvtime pluss minus, hvor de har kjent litt på kroppen, kjent litt på pusten, kjent litt på bevegelse.

Bålet gikk igjen hos alle friluftsterapeutene. Der sitter ungdommene sammen med terapeutene med mørke rundt seg. Den stemningen opplever terapeutene som unik og skaper et fint utgangspunkt for gode samtaler. Enkelte ganger forbereder terapeutene et «båltema» som de tenker er viktig for ungdommene. Temaet baserer seg på gruppens sammensetning ut ifra ungdommene som har meldt seg på. En av friluftsterapeutene jeg intervjuet beskrev sin erfaring med «båltema» i sitatet under: «Så sier vi at vi har den rammen, at når vi har tent bålet, okay, i dag har vi forberedt et båltema, så har vi bål samtale. Også går vi inn på det».

Mindfulness i naturen eller oppmerksomt nærvær er også en aktivitet friluftsterapeutene ser på som virkningsfull for ungdommene. Målet med aktiviteten er å være her og nå. «Tid for stillhet» er en øvelse de bruker for mindfulness. Ungdommene skal sitte for seg selv i ti minutter og bare kjenne på stillheten. De skal ikke snakke med hverandre og de skal gjerne sitte en plass hvor de kan ha en opplevelse av å være alene. Ungdommene kan kjenne på stillheten og målet er at de skal bli oppmerksomme på eget nærvær. En av terapeutene forteller at kombinasjon av oppmerksomt nærvær, pusteteknikker og naturen er veldig effektivt.

Sanseopplevelser er en stor del av terapien i naturen ifølge friluftsterapeutene. De beskriver også aktiviteter for å bevisstgjøre sansingen i naturen. Det kan være for eksempel være at i de neste fem minuttene mens de går skal prøve å legge merke til hva de hører. Så møtes de i gruppa og snakker om hva den enkelte har lagt merke til. Ungdommene kan også kjenne etter hvordan vind og temperatur føles. Friluftsterapeuter erfarer at det handler om å bruke sanseopplevelsene sterkere, slik at det blir en bevissthet i at det er mye som skjer mens de er ute.

Leker basert på sanseopplevelser er noe som kan være morsomt for ungdommene, erfarer terapeutene. En lek som baseres på sansene handler om en person sitter med bind for øyene en plass og de andre skal prøve å tilnærme seg den personen og skal prøve å få tak i en gjenstand i nærheten. De kaller denne leken hjortelegen som handler om å oppleve hvordan hørselssansene i naturen er på en helt annen måte og de som skal liste seg erfarer hvilke lyder naturen lager.

4.2.3 Mestring og bedring

Mestring kommer frem som en felles faktor igjennom alle intervjuene. Veldig mye av det som blir gjort på tur handler om mestringsopplevelser for ungdommene. Ungdommer opplever at naturen kan ha en stressreducerende effekt. Når ungdommene går på en fjelltopp handler det om ungdommene skal komme seg opp og få kroppslige erfaringer med å gå på tur.

Mestringsopplevelsen vil gjøre noe med hvordan de ser på seg selv.

I etterkant av friluftsterapien har terapeutene opplevelser av at ungdommene har blitt mer robuste og takler utfordringer på en bedre måte. Erfaringene til terapeutene jeg snakket med opplever at selv om symptomene fremdeles er til stede så fungerer ungdommene annerledes i

gruppesettinger og mestrer og takler ting mye bedre. De erfarer ungdommene som mer selvstendige. Sitatet under beskriver hvordan en friluftsterapeut opplever bedring for ungdom: «De har vokst på mange områder. Så hvis vi ser på funksjonsnivå og hvordan de fungerer både i gruppa og når de får oppgaver senere, så ser vi at funksjonsnivået klart øker i den settingen som vi kan observere».

Få fyr i bålet er en fin øvelse som handler om mestring. Dette har blitt en rutine at ungdommene selv skal prøve å tenne bål med gnist (fyrstål). Det kan virke som en krevende øvelse da du skal gnikke på metall for å få gnister. Friluftsterapeutene sier at det blir en stor mestringsopplevelse når man får det til for ungdommene må jobbe for å få det til. Følelsen blir sterk da du bruker veldig lite og ungdommene har beveget seg litt bort fra den siviliserte og til den mer opprinnelige og naturlige måten å tenne bål på. I etterkant av en slik mestringsopplevelse prøver friluftsterapeutene å forsterke opplevelsen av mestringen ved å ha samtaler med ungdommene.

Noen av friluftsterapeutene hadde også erfaringer med at en av ungdommene hadde valgt å bruke det hun hadde lært på en av disse bålgruppene sammen med familien sin. En av erfaringene ser du i sitatet under, dette var en ungdom som kom fra en familie som ikke var turvant: «Hun hadde valgt å ta med familien etter vi hadde hatt disse turene. Tatt med familien til de plassene vi hadde vært. Hun hadde brukt det i helgene, kjøpt tennstål, hatt med ved, så hadde de tent bål».

I løpet av ekspedisjonene eller langturene skjer det mye mestring og stolthet blant ungdommene. Spesielt når de kommer i mål. Den slitenheten som de har følt på går over til en stolthet. Mange av ungdommene opplever sine egne grenser på grunn av den fysiske utfordringen og den kroppslige erfaringen ved at man går med tung sekk på ryggen. Noen av ungdommene kan føle at de har kommet til et bristepunkt som kan føre til at de kommer i kontakt med kroppen. Gruppen følger hverandre for å komme seg fremover. Terapeutene forklarer at ungdommene fikk krefter de ikke trodde de hadde som de klarer å ta med seg videre i livet etter avsluttet friluftsterapi. Ungdommene husker tilbake til den kroppslige opplevelsen på tur i det felleskapet. De oppdaget at de hadde en styrke i seg selv de ikke visste om. En av friluftsterapeutene nevner i sitatet under at det er noe som skjer på dag 4:

På langturene så var det gjerne etter fjerde dag der det skjer en markant endring. Plutselig så kjenner ungdommene at de mestrer dette. De blir en del av naturen. Det var etter den fjerde dagen at man kommer over en terskel der ungdommene kommer over i en flyt. De storkoste seg.

Friluftsterapeutene opplever at ungdommene føler en lettelse ved at ting forandrer seg, og at naturen forandrer seg. Ungdommene kan gi uttrykk for en eller annen form for mestring eller glede for at kroppen fungerer. Noen av ungdommene gir uttrykk for en indre smertereduksjon, mens andre kan gi uttrykk for ytre smertereduksjon. En av friluftsterapeutene belyste at når man er ute kan ungdommene i større grad enn inne avsløre sine affekter i positiv forstand ved å være ute og til og med da blir gjort oppmerksom på.

Ikke alle av ungdommene er fysisk sterke eller utholdende. Enkelte av ungdommene kan kjenne på kroppslige fornemmelser som at de ikke får nok luft på grunn av utholdenhet, men også vondter under lange turer med sekk med 15-20 kg på ryggen: vondt i skuldre, hofter og rygg. Disse kroppslige fornemmelsene er terapeutene bevisst på tar på alvor og prøver å overføre til livet. Livet kommer med utfordringer og smerter. Mestringsopplevelsen oppleves desto større når de ser ned på camp og følelsene tar overhånd med at de klarte det. Mestringen gir også en større opplevelse når de ser opp på den fjelltoppen de har vært på og opplever at de negative opplevelsene fra kroppen de hadde underveis blir borte.

4.2.4 Naturen speiler livet

Været kan være en utfordring der ungdommene blir satt på prøve. Friluftsterapeutene bruker været som en symbolikk for å gjenspeile livet. Ungdommene blir gjort oppmerksomme på at livet kommer med utfordringer og at det kommer an på hvordan man forholder seg til det. Sitatet nedenfor beskriver hvordan enkelte utfordringer kan oppstå i naturen:

Men når det er kaldt, når det regner, når det stormer, så kan vi også se at alle blir satt på prøve. Det gjør jobben vanskelig til og med samtaler umulige. Da vi sitter rundt bålet, og det er så mye vind og alle er bare opptatte av å ikke sitte i røyken. Da er vi bare opptatte av å sørge for at de grunnleggende behovene er ivaretatt.

Gruppesamtalene og individualsamtalene er en arena der ungdommene og terapeutene sammen kan reflektere rundt hvordan de har forholdt seg til de utfordringene og hvordan man

kan forholde seg til dette på andre måter. Det å forholde seg til risikoer blir en del av vekstpotensialet. En av friluftsterapeutene forteller om en gang han var på tur med ungdommer og fikk kjenne på risikoelementer med å være på tur:

Det å sitte under en presenning i regnværet med seks ungdommer i et døgn. Vi måtte rett og slett sitte. Vi kunne ikke gå for det regna så himla mye. Vi satt i 18 timer. Det gjør noe med gruppa. Gleden når vi da går videre, det vil si vi satt oss i kanoer og padla videre. Det var derfor vi ikke kunne dra av gårde for kanoene ville bli fulle av vann veldig fort. Det har en fantastisk effekt, for da får du altså forskjellen på å nesten føle at jeg drukner ved å bare være ute. Det styrtregner og i neste øyeblikk kommer sola, også kan du padle videre og den variabiliteten den gir en helt enorm opplevelse av å være i noe som en mestrer og som man kan nyte.

Utfordringer som kommer i ettertid av friluftsterapi kan være at ungdommene føler at alt er som før hjemme og at det blir en nedtur å komme hjem: «Dette var jo kjempebra, men livet mitt er fortsatt vanskelig, jeg vet ikke om det hadde effekt på meg». Terapeutene opplever at dette baserer seg på hjemmesituasjonen til ungdommene, «det er like vanskelig med foreldre». Friluftsterapeutene belyser at det kunne være ønskelig å jobbe mer familieorientert.

Disse meningsbærende temaene er grunnlag for hva villmarksterapeuter og friluftsterapeuter anvender naturbaserte aktiviteter til ungdom med psykiske helseutfordringer og hvilken betydning disse aktivitetene har. Til nå har jeg delt opp villmarksterapi og friluftsterapi i neste kapittel under diskusjonen har jeg opprettet konsepter som omfavner begge tilnærmingene.

Under vil jeg diskutere disse konseptene:

- Det naturlige i naturopplevelser
- Sanseropplevelser gjennom aktiviteter
- Samhold i fellesskap

5.0 Diskusjon

I denne studien har jeg søkt etter hvordan friluftsterapeuter og villmarksterapeuter erfarer bruken av aktiviteter i naturen og betydningen av disse aktivitetene. Betydningen av naturens elementer og hvordan terapeutene skaper sanseopplevelser i naturen var spørsmål jeg ønsket å undersøke. I diskusjonen vil jeg diskutere konseptene som kom frem fra analysen: 1) det naturlige i naturopplevelser, 2) Sanseopplevelser gjennom aktiviteter og 3) Samhold i felleskap. Disse konseptene blir trukket frem i diskusjonen og diskutert opp mot teori og forskning.

5.1 Det naturlige i naturopplevelser

Ungdommene fremstår som mer motiverte når de fysisk foretar en reise for å hjelpe seg selv. Dette kan åpne opp for nye opplevelser og alternative bedringsprosesser for psykiske helseutfordringer (Fernee et al., 2015). Ungdommene kan finne løsninger de kan ta med seg til hverdagen når de kommer tilbake og får ny kunnskap ved å observere og erfare naturen. Gabrielsen et al. (2019) fant i sin studie at mange av ungdommene mestret og likte livet et år etter friluftsterapi sammenlignet med inngangen til programmet. Ungdommene beskrev en gradvis økning i deres emosjonelle bevissthet og selvtillit i deres sosiale interaksjon. Flere av ungdommene klarte å oppnå målene sine, for eksempel med å dra tilbake til skolen, men på en annen side så belyste de kvantitative funnene at det ikke var store forbedring i psykisk helse. Dette kan belyse at det trenger mer erfaringsnære resultater og etterspør ungdommene hva de trenger for å oppnå bedring.

Mange av ungdommene sitter mye inne med gaming, tv og sosiale medier. Det digitale har tatt mer plass enn det naturlige. Gabrielsen og Harper (2018) diskuterer i sin studie hvordan den økte urbaniseringen og den digitale teknologien kan forklare økningen i psykiske helseutfordringer. Der de hevder at å leve livet i økende grad frakoblet den naturlige verden er en del av årsaken til psykiske helseutfordringer som depresjon og angst. Kidner (2007) hevder at den økende depresjonshastigheten er en økende verdensomspennende folkehelse. Hill (2007) referer til det naturlige miljøet som et «redskap til forandring». Naturbaserte aktiviteter blir brukt av terapeutene aktivt for å skape gode sanseopplevelser for at ungdommene skal få gode kroppslige opplevelser og for å bli koblet til naturen.

Nærvær til naturen er sentralt i naturbasert terapi. Med det menes det at programmet skal ha fokus på det uberørte og det ville. Harper, Gabrielsen og Carpenter (2018) utforsket i sin studie betydningen av det «ville» i villmarksterapi i Canada, Norge og Australia. Der de fant elementer der det ville i villmarken kan være en terapeutisk prosess i psykisk helse. Der kroppserfaringer, metaforer, være utenfor hjemmet og historiske elementer var overordnede funn de fant som forsterket en balanse i deres psykiske helse. For ungdommene kan naturen føles som en felles kulturell kapital. Ungdommene lærer å bli del av noe større.

En fellesskapsfølelse der de som gruppe sammen skal hjelpe hverandre med deres psykiske helseutfordringer.

Bålet er en sentral aktivitet og element fra naturen de bruker gjennomgående i programmet. Gruppeterapien skjer når det er mørkt rundt bålet, der ungdommene øver på å snakke om følelser og bålet skaper rom for samtaler der ungdommene ikke trenger å se på terapeuten når de snakker. Psykiske helseutfordringer kan medføre en redusert evne til konsentrasjon og oppmerksomhet. Dette kan bedres med å komme i kontakt med naturlige omgivelser. R. Kaplan og Kaplan (1989) sin ART teori retter seg mot to former for oppmerksomhet. Når du setter deg fremfor et bål er det den spontane oppmerksomheten som eksisterer. Den spontane oppmerksomheten krever ikke anstrengelse eller energi, istedenfor fremmer den rekreasjon og avkobling og fatter interesse (R. Kaplan & Kaplan, 1989).

I denne oppmerksomheten kan ungdommene kjenne på at tankene svever og det blir lettere å snakke. Nesten alle sansene blir aktivert når ungdommene sitter rundt bålet sammen med terapeutene. Merleau-Ponty (2009) synliggjør at sansing kan sette i gang følelser som forstås som en sammenfatning av vår kroppsopplevelse. Rundt bålet blir det et naturlig skifte i tanker og oppmerksomhet (Beck, 2016). Slik blir det lettere for ungdommene og rette oppmerksomheten mot det som er viktig og kan hjelpe dem. Psykiater Egil Martinsen påpeker hvordan samtalen med pasienter rundt et bål blir annerledes hvor man kan se inn i flammene og la tankene sveve og oppleve det blir lettere å snakke om vanskelige tema (Aarvik, 2006).

Å være terapeutene i naturbasert terapi omfatter at de må ta på seg flere roller. De er terapeut, fjellguide, planlegger, sykepleier hvis noen skader seg, kokk osv. Det kan tenkes at dette kan føles utfordrende for terapeutene. Der skifte av rolle kan medføre at terapeutiske elementer faller bort. På terapirommet kan de konsentrere seg om å være terapeut. Men samtidig så har de tiden på sin side, og disse situasjonene kan oppleves som mer håndterbare i naturbasert

terapi. (Kerlefsen, Gabrielsen & Storsveen, 2018). Becker (2010) beskriver at terapeutens rolle kan være etisk utfordrende for det kan oppleves vanskelig å skille mellom profesjonell og privat. Dette skillet ses på som viktig å beskytte ungdommen fra en usikker terapi. Becker (2010) belyser viktigheten med å diskutjoner innad i personalgruppen for å sikre at ungdommene får riktig behandling og at terapeutene blir ivaretatt.

For at naturen skal oppleves som naturlig og lettere bearbeide vanskelige tanker kan metaforer bli brukt for å ufarliggjøre terapeutiske begreper. «Hjertespråk» er et metaforisk eksempel. «Hjertespråket» blir brukt i gruppeterapien rundt bålet og skal hjelpe ungdommene å regulere følelser. Terapeutene har funnet en metode som hjelper ungdommene til å snakke om det som er vanskelig på en naturlig måte. Derimot hadde noen av terapeutene erfaringer med når det ikke var en naturlig ramme eller plan rundt gruppeterapien kunne det bli utfordrende for ungdommene å snakke om følelser. Der samtalene kunne føles kunstige og vanskelige å komme inn på viktige temaer. Dette belyser at rammen rundt et slikt terapiprogram er viktig for å gi reguleringstøtte for å fremme bedring. Det å gi reguleringstøtte til ungdommene innebærer å være sensitiv i forhold til ungdommens følelser og adferd (Nordanger, 2014). Når terapeutene legger til rette for at det skal være naturlig i terapien og det er rom for at ungdommene kan føle, kan ungdommene oppleve at ting blir bedre. Metaforer kan bli brukt for å skape samhold, men også for å få frem opplevelsen som kan forme nye opplevelser der naturen blir helhetlig og mer hjemlig. Gabrielsen og Harper (2018) beskriver i sin studie at bruk av metaforer i gruppe kan settes opp til å være morsom, vanskelig eller følelsesmessig utfordrende noe som kan bidra til reflekterende tenkning, kreativitet, bevissthet av naturlige detaljer blant ungdommene.

5.1.1 Det ville som hjemlig

Naturbasert terapi handler om å føle mestring i naturen gjennom aktiviteter. Naturen blir et element de ikke har kontroll over. Derfor vil elementene fra naturen også innebære en form for usikkerhet. Naturen bestemmer risikoen, dermed blir det en usikkerhet de ikke kan bestemme over. Gullestad (1992) skiller mellom hjemme og ute. At terapeutene bruker sansing bevisst gjennom naturens elementer og aktiviteter i naturen som en del av terapi er interessant. De flytter terapirommet ut i naturen, videre søker de å gi opplevelser som kan få ungdommene til å føle seg trygge og ønsker å skape og forme tilhørighet til naturen. I en slik sammenheng gir det mening og diskutere skillet Gullestad (1992) mener om hjemme og ute.

Ungdommene opplever vansker i hjemmet. De står midt opp i konflikter og krav og opplever en rekke misforståelser, dermed oppfattes hjemmet som kaos.

Ved å bruke ungdommer aktivt ut og inn i det «ville» som er ukjent, søker terapeutene å skape naturen som hjemlig. Et naturlig hjem der de kan etablere noe annet nytt gjennom samspill med naturen som de føler de mestrer. Denne bevegelsen fra kaos i hjemmet til naturen som ute spiller terapeutene på. Selve overgangen og bevegelse gir rom for nye opplevelser og nye sanseopplevelser hvor det åpner opp et felt en ser seg selv på nye måter. Dette er relevant i denne studien da naturen er en arena der man kan søke mening og helhet i motsetning til hjemmet. Meningsopplevelser som opprinnelig skal være knyttet til hjemmet, men for ungdommene oppstår hjemmet som kaos og vanskelig. Terapeutene søker å skape naturen som «det naturlige» som et «hjemmeområde». På denne måten får ungdommene en relasjonskompetanse og blir en del av et felleskap som erfarer og kan deles med andre der de kan se seg selv på nye måter.

Ved å bruke naturen som en terapeutisk arena gir kombinasjonen av naturopplevelse og aktiviteter en følelse som frigjør ungdommene fra samfunnets vanlige krav. Bruken av natur og “det naturlige” i form av gjøremål; sanke ved, tenne bål, sette opp telt inngår i hverdagslige gjøremål i naturen. Koblingene mellom slike gjøremål i naturen er sentrale elementer i naturbasert terapi. Terapien omfatter en læringsprosess hvor ungdommene skal lære å bruke naturen for så å få nye opplevelser som kan gi styrke i hverdagen. Terapeutene opplevde at disse gjøremålene gav kroppslige opplevelser til at de får til ting. Det kan da bli lettere å komme inn på ting som er viktige for ungdommene ved at ungdommene får ny motivasjon til å få til ting hjemme.

Å få en følelse av opplevelser som naturlige slik at de oppleves som mer ufarlig står sentralt. Det er et ønske at naturbasert terapi skal gi sterke meningsbærende opplevelser som kan forstyrre og åpne for refleksjon på nye måter for hvordan ungdommene kan bruke naturen. Dette er i tråd med det Ingstad (2007) skriver at naturopplevelser gir en helhet i kontrast til kaos. På denne måten blir naturen et sterkt og meningsbærende kulturelt symbol som ungdommene føler seg kulturelt knyttet til, der naturen kan innvirke på helsen (Ingstad, 2007).

5.2 Sanseopplevelser gjennom aktiviteter

Terapeutene tilrettelegger for naturbaserte aktiviteter for at ungdommene skal kjenne på å bruke kroppen. Fjellturer, kanoturer, fiske og klatring er aktiviteter der ungdommene må bruke hele kroppen. Aktivitetene retter seg også mot at ungdommene skal komme i kontakt med naturen og en slik erfaring erfares gjennom kroppen. Ungdommene som deltar på naturbasert terapi opplever kroppslige erfaringer når de er i naturen. Her kan man trekke inn fenomenologien og Merleau-Ponty sine tanker om kroppen som erfarende i verden. Hans tankegang med at kropp og sinn er en enhet og innvevd med verden innebærer at det kroppslige og verden utgjør en gjensidig sammenheng.

Thoresen et al. (2020) belyser at en inspirasjon av Merleau-Ponty sin forståelse av sammenhengen av kropp og sinn og at tanken er sammenvevd med kroppen kan være nærliggende i undersøkelse av helse og sykdomsrelaterte fenomener. For å oppnå bedring for ungdommene vil de naturbaserte aktivitetene som terapeutene legger til rette for ha en betydning for å skape opplevelser som mening ved bruk av kroppen slik at ungdommene erfarer med kroppen. Erfaringene ungdommene gjør med kroppen kan skape læring, minner og opplevelser som kan bygges på til å fremme bedring.

Innenfra perspektivet er sentral faktor innenfor miljøterapi. Gonzalez (2020) beskriver at læring innenfor miljøterapi omfatter at ungdommene skal lære noe nytt. I naturbasert terapi kan dette bety at ungdommene lærer tilhørighet, felleskap, får til noe, overlever naturen, lære om seg selv. Innenfra perspektivet innebærer å lære noe nytt om seg selv og tilegne seg mer innsikt, et bedre selvbylde og personlig kompetanse øker ungdommens motivasjon for læring og bedring. Ungdommene sammen med terapeutene vil reflektere rundt denne læringen for å få en kraftfull refleksjon som selvforståelse. Terapeutene spiller på møte i naturen gjennom aktiviteter som kan gi ungdommene en opplevelse av læring der de kan oppnå livskvalitet.

Naturen er et sted for muligheter der risiko, utfordring, suksess, utforskning, problemløsning og oppnåelse av nye ferdigheter forekommer (Lyons, 2021). Aktivitetene som terapeutene legger til rette for lar ungdommene føle, bevege seg, kjenne på følelser og koble seg til naturen. Terapeutene bruker konkrete sanseaktiviteter for å bevisst få ungdommene til å kjenne på de terapeutiske prosessene naturen kan gi med å sanse. I etterkant av sanseaktivitetene møtes de i felleskap for å snakke om hvordan erfaringene kjentes i kroppen. Sammenhengen mellom de kroppslige erfaringene og naturen blir en væremåte som

innebærer meningsmønstre, motsigelser, ambivalens og tvetydighet. Merelau- Ponty oppfordrer til en interesse for hvordan erfaringer med kroppslige utfordringer leves i den aktuelle situasjonen og hvordan mening skapes (Thoresen et al., 2020).

Ungdommene kan sette ord på følelser de kjenner når de sanser i naturen og terapeutene er bevisst på at disse erfaringene kan overføres til hverdagen. Ungdommens opplevelse av bedring kan erfares forskjellig, og sanseopplevelsene til disse aktivitetene vil være forskjellige fra person til person. Dette kan oppleves krevende for terapeuten da hver ungdom må behandles forskjellig. Jeg undrer meg over om hvordan de klarer å fokusere på hver enkelt ungdom i gruppeterapien. Haller (2021) mener at sanseerfaringene som ungdommene kjenner på ved å være i naturen kan gi følelsen av god helse. Fugelli og Ingstad (2014) fikk lignende resultat i sin studie der informantene vektla den dypøkologiske naturfølelsen som en kilde til god helse (Fugelli & Ingstad, 2014).

Samtalene terapeutene har med ungdommene blir mer naturlig når de er ute og sansene blir stimulert, for eksempel når de sammen observerer elven som renner eller når de ligger på rygg og ser på en klar stjernehimmel. Terapeutene belyser at det er slike situasjoner som når inn til ungdommene, når ungdommene sanser noe i naturen som er større enn de. Dette er fine øyeblikk for å ha samtaler med ungdommene og fine metoder for å bedre deres psykiske helse. Borg og Topor (2014) belyser at når terapeuten er tilstede på ungdommens sine prinsipper (når ungdommen ønsker å snakke), er da ungdommen kan oppleve bedring. Ungdommen vil oppleve at terapeuten tåler ungdommen og er sammen med dem og lytter til historien. Samtalen foregår uten noe tidsperspektiv for når samtalen skal være over. Når terapeutene er sammen med ungdommene over tid opplever terapeutene ungdommens spenninger fra sinne, oppgitthet, tilfredshet, stolthet og glede (Kerlefsen et al., 2018). Disse stemningene hevder Kerlefsen et al. (2018) er en innsikt i ungdommens styrker og utfordringer og hvordan dette preger ungdommens måte å fungere på.

Mange av terapeutene forteller at de har erfaringer med å ha terapisaamtaler på et kontor. Der de har erfaringer med at å komme til kjernen tar lengre tid på kontoret, mens i naturen kommer de til kjernen allerede på dag to. Som ungdom kan det være vanskelig å sitte på et kontor og bare prate. Med denne kunnskapen er det viktig i arbeid med ungdom å tenke på at terapi ikke bare kan foregå på kontor og at miljøterapeutiske tilnærminger og spesielt ute i naturen kan være svært effektivt for den enkelte ungdom. Med en tilnærming innenfor

naturbasert terapi er det lettere å få et innenfra perspektiv der det er tid og rom til at ungdommene får mulighet til å bruke kroppen på nye måter som igangsetter følelser og mening. Det er ikke noe press for hvor lenge en samtale skal vare og ungdommene kan kjenne på følelsene i sitt eget tempo, derfor er ungdommens interesser og muligheter ivaretatt (Bøe & Thomassen, 2017).

Når det kommer til naturens elementer må ungdommene takle en usikkerhet med at de ikke vet hvordan dagen blir. Det blir som et sanselig ubehag. Været er et element der ungdommene får prøve seg på at de ikke har kontroll. De må forholde seg til den usikkerheten ved å lære å tilpasse seg situasjonen, og kjenne på hvilke krefter som ligger i naturen.

Kerlefsen et al. (2018) sier i sin studie at det også kan være krevende for terapeuten med samtaler i naturen. Uforutsigbarheten kan oppfattes som utfordrende å gi den fulle oppmerksomheten til ungdommen. Samtaler kan oppfattes som umulige i form av været uforutsigbarhet, blålrøyk eller mygg. I slike sammenhenger ville det ha vært en fordel å sitte inne på et terapikontor. Men samtidig så opplever terapeutene at når ungdommene forholder seg til usikkerheten kan det føre til en mestringsopplevelse da det som er krevende snur seg og ting ser lysere ut. I slike situasjoner prøver terapeutene å bygge en bro over til hverdagen med å reflektere over en vanskelig situasjon der livet kan se lysere ut. Her trekker terapeutene inn samspillet som en viktig mening, der de står sammen om en situasjon og kan lære av andre å innta en posisjon.

5.2.2 Følelsesregulering i terapien

Ungdommer som har kommet til et program innenfor naturbasert terapi har ikke fått bearbeidet de vonde følelsene de opplever. For ungdommene er det lett å søke unnvikelsesteknikker (Thommessen & Neumann, 2019). Dette er teknikker som handler om å ikke kjenne på de kroppslige emosjonelle reaksjonene som skjer i øyeblikket. Disse følelsene hjelper terapeutene ungdommene med å regulere i gruppeterapien. Regulering av følelser er et viktig virkemiddel i psykisk helse for at ungdommene skal oppnå bedring. I gruppeterapien lærer ungdommene å gjenkjenne, regulere og stå i følelsene når de kommer hjem. Sammen med ungdommene øver terapeutene hvordan det er å kjenne på de følelsene. Thommessen og Neumann (2019) belyser hvordan det å skyve vonde følelser vekk kan føre til at det virker på et annet ubevisst plan: hodepine, problemer med mage, angst og depresjon. Følelser er i stor grad kroppslig så betydningen av at ungdommene skyver bort vonde følelser vil føre over til

et annet kroppslig plan, der kropp og sinn spiller inn i hverandre på ulike måter (Merleau-Ponty, 1994).

Ungdommene erfarer kroppslige signaler gjennom sansene, og dette kobles sammen med tanker og minner som igjen gir en opplevelse av å føle på noe (Thommessen & Neumann, 2019). Toleransevinduet er en modell man kan bruke i følelsesregulering. Når ungdommen er innenfor sin tålegrense kroppslig, mentalt og følelsesmessig er ungdommen bedret rustet til å ha en relasjon til terapeuten og de andre ungdommene (Anstorp & Benum, 2014). Når ungdommene er innenfor toleransevinduet, har de en optimal oppmerksomhet mot andre og det blir lettere for ungdommene å ta inn over seg læringssituasjoner og kan gi utfordringene mer mening (Nordanger & Braarud, 2017). Gruppeterapien har fokus på at ungdommene skal hjelpe hverandre og anerkjennelsen de får fra de andre ungdommene blir sett på som virksomt for deres bedring.

Det er ikke alle ungdommer som takler følelsesregulering like bra. Terapeutene fortalte om ungdommer som kjenner på angst og være ute i naturen og kjenne på følelser. Hagen (2021b) forteller at mange ungdommer som har hatt problemer i oppveksten har hatt liten kontakt med egne følelser. For ungdommene kan dette oppleves svært ubehagelig, og affekter kan forekomme. Jeg undrer meg om naturen kan bli skremmende da de ikke har noen plasser å reise til og når det føles ubehagelig kan de ikke jobbe med sin egen bedring. Terapeutene i terapien belyste at det var ungdommer som fikk angst av å være i naturen og det kan føles utrygt av å ikke dra inn i en trygg plass. Terapeutene belyste at terapi i naturen er ikke et tilbud som passer for alle, og det er viktig å være bevisst på det er ikke alle naturbasert terapi hjelper for.

5.3 Samhold i gruppa

I naturbasert terapi er det naturlig å bruke elementer fra miljøterapeutisk arbeid. I miljøterapi vektlegges ulike former for samtaler, samvær og samhandlingssituasjon for å oppnå bedring i psykisk helse (Gonzalez, 2020). I terapien i naturen vektlegger de grupperelaterte prosesser. Her kommer samvær og samhandlingssituasjonene sentralt frem. I begge tilnærmingene står felleskapet i gruppa sterkt. Mange av ungdommene som deltar på programmet kommer fra konfliktfylte familier, og mange har erfaringer med utenforskap, isolasjon og ensomhet. Ungdommene har en følelse med å streve med å finne sin plass i samfunnet, og synes det er

skummelt å mene noe i felleskap. Aktiviteter som danner fellesskapssituasjoner skal få ungdommene til å erfare å være del av et felleskap som er meningsfylt, anerkjennende og verdsatt. Gonzalez (2020) beskriver denne type gode erfaringer for korrigerende emosjonelle og sosiale erfaringer. Den terapeutiske ideen er at disse erfaringene kan integreres og at ungdommen kan trekke på disse erfaringene i nye situasjoner og sammenhenger i livet sitt.

De naturbaserte aktivitetene som det blir lagt opp til i terapien er aktiviteter som baserer seg på samarbeid og at de som gruppe skal finne en løsning. Slike oppgaver er en fin relasjonsbygging, både for ungdommene som skal samarbeide, men også for terapeutene som observerer hvilken rolle ungdommene tar i samarbeidet og en fin introduksjon til gruppeterapi etter bålet har blitt tent. Terapien er lagt opp til at du alltid skal forholde deg til gruppa. Naturen blir her en arena som skaper øyeblikk for å være sammen og skape relasjoner som kan være positive faktorer for bedring for den enkelte ungdom. I slike situasjoner kommer det tydelig frem hvilken rolle hver person har i gruppa.

Terapeutene får tilbakemeldinger fra ungdommene i etterkant at terapiprogrammet at samholdet og gruppetilhørigheten føltes sentral for ungdommens bedring. Mange av ungdommene som deltar på terapien opplever å stå alene med de utfordringene de står med i hverdagen. De andre ungdommenes tilbakemeldinger og anerkjennelse gir en effekt ovenfor den enkelte ungdom. Når ungdommene må reise tilbake kan det føles som et tomrom. Terapeutene i villmarksterapi forteller at de følger opp ungdommene ett år etter programmet, men jeg undrer meg over hva som skjer etterpå? Klarer de bedre å håndtere følelsene sine eller er det noen som faller tilbake på gamle spor. Med en tilnærming så ekstrem at de er ni dager i naturen, til at de ikke er med terapeuter eller andre ungdommer. Kan kontrasten føles stor for ungdommene og følelsene kan oppleves uhåndterbare. Det kan føles utfordrende for ungdommene å komme tilbake. Det kan tenkes at det kunne vært noen lignende lavterskeltilbud i deres kommune der de kan oppsøke naturen med andre ungdommer.

Merleau-Ponty (1994) sin kroppsfilosofiske filosofi legger vekt på at man erfarer seg selv igjennom andre. Han forstår kroppen som en forståelse til verden som betyr at vi retter oss mot verden og andre mennesker igjennom kroppen. Mange av ungdommene har en forståelse at de blir sett på en annen måte ute i naturen, enn de gjør hjemme. Her får de tilbakemeldinger og anerkjennelse fra andre ungdommer som har lignende historier som dem selv. Dette er terapeutene bevisst på. I gruppeterapi legger de til rette for at ungdommene kan

gi respons til hverandre. I gruppesamtalene blir dette tatt opp og det blir reflektert om hvordan det føles og ta imot og gi hjelp. Terapeutene prøver å bygge en bro til hverdagen slik at ungdommene kan lære hvordan mestre hverdagen.

Terapeutene forklarer at ungdommene kan føle på å få krefter de ikke trodde de hadde, som de klarer å ta med seg videre i livet etter avsluttet terapi. Ungdommene husker tilbake til den kroppslige opplevelsen på tur i felleskapet. De oppdaget at de hadde en styrke i seg selv de ikke visste om. Dette er i tråd med det Merleau-Ponty (2009) beskriver med at vi erfarer oss selv igjennom andre. Kroppen er relasjonell, og vi merker oss selv gjennom kroppen. Andres kropp kan ifølge Merleau-Ponty (2009) utrykke en sterk dramatik der ungdommene føler at de er smeltet sammen med de andre. Nærværet av andre oppleves sterkt slik at felleskapet forstås som grunnleggende.

Naturen kan ha en stressreducerende effekt for ungdommene. Å gå en fjelltopp handler om at ungdommene skal komme seg opp og bruke kroppen når de går på tur. Mestringsopplevelsen vil gjøre noe med hvordan de ser på seg selv. I etterkant av terapien har terapeutene opplevelser av at ungdommene har blitt mer robuste og takler utfordringer på en bedre måte. Opplevelsene til terapeutene i studien erfarer at selv om symptomer fremdeles eksisterer så fungerer ungdommene annerledes i gruppesettinger og mestrer og takler ting mye bedre. De erfarer at ungdommene som mer selvstendige. På en annen side kan det undres om det er noen av ungdommene som kjenner på en ekstra sårhet og mangel på mestring fordi de ikke får til det resten av gruppen gjør. I en gruppe vil det alltid være individuelle forskjeller som terapeutene må være bevisste på. Noen terapeuter beskrev at naturbasert terapi ikke var for alle. Dette kan de løse ved å ha ulike nivå i aktiviteter med å gå i ulike tempoer eller hvor mye terapeutene følger og støtter opp. Jeg undrer meg over om det er krevende å legge opp til aktiviteter som passer for hele gruppen. Slik at det er fokus på den enkeltes bedring.

5.4 Naturbasert terapi som behandlingsform i psykisk helsearbeid

Det siste året har vært preget av en Covid-19 pandemi. Det har vært krav om avstand, stengte treningssenter, cafeer og butikker, der naturen har vært en av de få plassene det har vært lov å samles. Mange har valgt å bruke naturen for å være sosial og holde seg fysisk aktiv. Det har vært artikler som fremmer å bruke naturen som en arena som forebyggende for psykisk helse, og forklare naturens prosesser (Pettersen, 2021). Det har også blitt populært blant unge å sove og lage mat ute i naturen, noe som *Instagram* og andre sosiale medier synliggjør.

Offentlige personer har stått frem og forteller hvordan naturen har hjulpet dem med angst og depresjon. Refseth (2018) har en blogg der hun som «psykolog med sovepose» inspirerer både barn, unge og voksne til å bruke naturen som en del av folkehelsearbeidet. På sin blogg og instagramside legger hun ut tekster om bedringsprosesser med å være ute i naturlige omgivelser. Det er også blitt mer og mer fokus på naturopplevelse på tv, der de som sitter i sofaen hjemme kan bli inspirert til å bruke naturen mer aktivt. 71 grader nord, Lars Monsen og Cecilie Skog er programmer og personer som fokuserer på usikkerhet, utfordringer og det ville i naturen. Dette gir oss hjemme et innsyn i hvordan naturopplevelsen kan styrkes.

Med disse eksemplene som bakgrunn og funnene jeg har funnet i min studie vil jeg rette fokus på hvordan aktivitetene kan fremme bedring med videre praksis. Flere og flere helse-og omsorgsrelaterte instanser velger å ta i bruk naturen som en del av behandlingen.

Barnevernsinstitusjoner, DPS-avdelinger og andre miljøterapeutiske avdelinger tar det mer med i planer og behandling. Dette anser jeg som svært positivt, men det som kan oppleves som problematisk for flere er at tiden ikke strekker til. Villmarksterapi og friluftsterapi er de eneste som bruker naturens prosesser som hele sitt behandlingstilbud. Fordelen med å anvende terapi utendørs er at de ikke kjenner på tidsklemma mange andre kjenner på. Der fokuset er at de skal være sammen med ungdommene i naturen. Dette gir rom for de spontane øyeblikkene ungdommene kan kjenne på ved naturens risiko og beskyttelsesfaktorer. Terapeutene har mer tid sammen med hver enkelt ungdom, der ungdommene har styring på når de vil snakke om noe som kan fremme deres bedring.

Villmarksterapi og friluftsterapi er begge et bra tilbud for ungdom med psykiske helseutfordringer som har behov for et naturbasert terapiprogram. Derimot kommer begge tilnærmingene med noen utfordringer, da begge har sine kriterier for å være med. Det jeg savner er et naturbasert program som er mer lavterskel som ungdommer kan delta på. Villmarksterapi er privatfinansiert og for de som deltar kan dette koste mye penger. Villmarksterapeutene beskriver at mange av de som deltar er ungdom som har prøvd det meste innenfor spesialisthelsetjenesten. Det som er bra med villmarksterapi er at det ikke trengs noen henvisning for å melde seg på, men det koster for å få hjelp. For de som deltar på friluftsterapi trenger man en henvisning fra ABUP.

Det betyr at ungdommene som deltar må ha en eller annen form for psykisk lidelse for å kunne delta på aktiviteter igjennom friluftsterapi. I lys av dette er det mange ungdommer som kunne ha god nytte av et slikt tilbud og som ikke har ressurser eller er «syk» nok får ikke informasjon til å kunne delta på et slikt program. Et lavterskeltilbud som frisklivsentraller eller andre som kan gi tilbud til de som trenger å bruke skogen med fokus på samhold kunne vært svært relevant med bakgrunn av hva de naturlige effektene kan gjøre med den psykiske helsen.

Friluftsterapeutene fortalte at de hadde vært med på en del forskningsprosjekter, der de beskrev at det var utfordringene når ungdommene kom hjem i etterkant av langturene og at det var ønskelig å fortsette med noe naturbasert for ungdommene. Norton (2010) fant i sin studie at effekten av naturbasert terapi kan være kortvarig hvis det oppstår uten oppfølging eller pågående behandling. Hun synliggjør friluftsterapi og villmarksterapi kan tjene som et tillegg til annen behandling som ungdommen mottar. Dette tenker jeg friluftsterapeutene har løst med at ungdommene kan delta på naturbaserte programmer gjennom dagsturer som det er frivillig for ungdommene å delta på. Dermed blir det en mulighet for ungdommene å bruke naturen mer som en bedringsfaktor i hverdagen. Terapeutene i friluftsterapi belyste at de fant det krevende å rekruttere ungdommer til gruppene de har. Her stiller jeg spørsmål om det er lavterskel nok eller om informasjonen kommer frem. Det kunne vært et tilbud til ungdom som er utenfor spesialisthelsetjenesten.

Jeg undrer meg over hvorfor ikke naturen i større grad blir brukt som en forebyggende instans innenfor psykisk helse. Flere studier og personlige erfaringer støtter dette. Jeg stiller meg spørrende til hvorfor ikke barn kan bli mer eksponert for naturlige omgivelser i barnehager og skoler. Spesielt i byer blir dette kun et tilbud for spesielt interesserte som vil ha nisjetilbud for sine barn. Barnehager i storbyene har kunstige lekeplasser og ikke trær som barna kan klatre i for å utfolde sin egen fantasi. Man sier at man allerede skal starte i barnehagene med tidlig instans for å forebygge psykisk helse, hvorfor er ikke natur tiltenkt som en potensiell forebyggende faktor. Drop-outs er også blitt et problem blant de som går på skolen. Har det ikke vært en mulighet at skolene kunne hatt et naturbasert tilbud for ungdom som sliter med læring og konsentrasjonsvansker?

Gabrielsen og Fernee (2014) stiller i sin studie, spørsmål om hvorfor ikke norsk og nordisk helsevesen bruker natur og friluftsliv i sin behandling, selv om det i mange år har vært bevisst

at mennesker har grunnleggende og instinktive bånd til naturen. Dette skaper muligheter for helsefremming som burde få mer plass i psykisk helsearbeid i Norden. Det at det kun er to plasser som tilbyr dette tilbudet til tross for all skog og villmark man har tilgjengelig, kan det stilles spørsmål til hvorfor dette er tilfelle. Er det mangel på tid, menneskers kreativitet eller er det terapeuter som ikke mestrer å ta terapeutrollen i naturen da det handler om å gi mye av seg selv og skillet mellom profesjonell og privat ikke er tydelig nok.

5.5 Studiens styrker og begrensinger

Jeg har undersøkt terapeutenes erfaringer og det kan bidra til både styrker og begrensinger i min studie. Det er mye tidligere forskning på naturbasert terapi som baserer seg på tall og erfaringer i andre land. De siste årene har det vært et forskerteam fra Sørlandet som har bygget opp forskning fra Norge og Skandinavia. Jeg har brukt denne forskningen for å støtte opp under mine resultater, jeg ser at mange av mine funn samsvarer med deres forskning. På denne måten validerer jeg mine funn.

Begrensinger i min studie kan være at jeg har intervjuet terapeuter med deres erfaringer med ungdom med psykiske helseutfordringer. Dette gir innsyn i terapeutens perspektiv, men siden det handler om ungdommens psykiske helse kunne jeg ha fått funn som var enda mer erfaringsnær hvis jeg hadde forsket på ungdommens perspektiv. Deltagende observasjon med dybdeintevju kunne ha gitt et interessant resultat. Her kunne erfaringene til ungdom blitt belyst både positivt og negativt. En annen begrensing var at jeg kunne ha spesifisert i inklusjonskriteriene hvilke erfaringer friluftsterapeuter hadde med friluftsterapi. Funnene ble vanskelig å tolke siden friluftsterapeutene hadde forskjellige tilnærminger (Ekspedisjoner, bålgruppe, kajakk og klatring). Dette medførte at jeg fikk data jeg ikke hadde forventet, men siden dette ga en mer bredde for naturbasert terapi, forkastet jeg ikke resultatene.

Det er ikke tvil om at min forforståelse mener at dette burde være et behandlingstilbud innenfor psykisk helsearbeid. Det var vanskelig å være kritisk til et slikt tilbud, men forskning retter seg også mot et positivt syn mot naturbasert terapi og de fleste forskerne etterspør mer forskning for å se på effektene med å ha behandling i naturen.

5.6 Implikasjoner til videre forskning

Ut ifra funnene fra denne studien er det god grunn til å komme med noen anbefalinger til videre forskning. Naturen gir gode opplevelser og erfaringer for både terapeuter og

ungdommer der naturen gir en ro og man kommer bort fra kaoset man har hjemme. Følelsesregulering blir lettere når man kommer seg litt ut fra der alle strategiene har oppstått. Fellesskapsfølelsen blir ekstra stor når flere av ungdommene føler seg isolert av sin psykiske helsetilstand. Mitt håp er at denne studien retter oppmerksomhet mot naturbasert terapi med ungdom med helseutfordringer som en metode der flere kan velge å bruke elementer fra dette i sin behandlingsmetode. Naturen i Norge har blitt et kultursymbol og flere og flere velger å bruke naturen og merker hvilke goder det kan gi å være ute i naturen. Naturen gir mange gode fordeler som kan brukes både forebyggende og behandlende. Det kunne vært interessant å se på hvordan ungdom som ikke mestrer skolesituasjonen kunne fått nye erfaringer ved et naturbasert program. Det kom frem av villmarksterapeutene at 8 av 10 som deltar kommer seg tilbake til skolen. Her kunne det vært interessant med en deltagende studie eller casestudie der man følger ungdommene for å få deres perspektiv. Det vil med dette være svært interessant med et økt fokus på forskning på naturbaserte behandlingsopplegg der det er fokus på naturens terapeutiske prosesser som kan hjelpe mennesker som har psykiske helseutfordringer. Det har vært svært interessant med studier som ser på effekten av naturbasert terapi i motsetning til terapi inne på kontoret.

6.0 Konklusjon

Hensikten med studiens problemstilling og forskningsspørsmål er å utforske hvordan naturbaserte terapeuter arbeider med ungdom med psykiske helseutfordringer. Problemstillingen for dette prosjektet var å utforske hvordan friluftsterapeuter og villmarksterapeuter erfarer bruken av aktiviteter i naturen, og hvilken betydning aktivitetene har i psykisk helsearbeid. Forskningsspørsmålene til dette prosjektet var hvilken betydning naturens elementer har i naturbasert terapi, og hvordan skaper terapeutene sanseopplevelser for bedring innenfor psykisk helse.

Jeg anvendte Tjora (2021) sin analysemetode for å komme frem til konseptene: 1) Det naturlige i naturopplevelser, 2) Kroppslige erfaringer og 3) Samhold i felleskap. Disse konseptene belyste hvordan kroppslige inntrykk og opplevelser kan komme til uttrykk gjennom sanseopplevelser, mestringsopplevelse, utfordring og fellesskapsfølelse. Terapeutene belyser at gjennom aktiviteter klarer ungdommene å stå i utfordringer og kjenne på usikkerheten med å være ute i naturen, dette kan bidra til en betydning av en følelse at de klarer å takle disse utfordringene. Sammenhengen mellom natur og aktiviteter skaper kroppslige opplevelser der ungdommene erfarer at å være i naturen hjelper dem å snakke om

det som kan være vanskelig og som kan skape en bedring i deres hverdag. For ungdommene er hjemmet en plass som oppfattes som kaos med de negative strategiene. Terapeutene ønsker å skape naturen som et hjemmeområde. De kroppslige opplevelsene prøver terapeutene og overføre til hverdagen. Terapeutenes rolle med å være terapeut kan oppleves som utfordrende med uforutsigbarheten i naturen kan samtaler noen ganger oppfattes som umulige. Selv om naturbasert terapi et program der det krever mye fra terapeutene virker det som det er et stort interessefelt for natur og terapi, der de opplever terapi i naturen som svært givende.

Referanseliste

- Anker, T. (2020). *Analyse i praksis : en håndbok for masterstudenter*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Anstorp, T. & Benum, K. (2014). Hva trenger terapeuten for å gi god traumebehandling? I T. Anstorp & K. Benum (Red.), *Traumebehandling: Komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (s. 19-38). Oslo Universitetsforlaget.
- Beck, M. A. (2016). Hvorfor er det så hyggelig med bål? Hentet fra <https://forskning.no/psykologi-spor-en-forsker/hvorfor-er-det-sa-hyggeelig-med-bal/408175>
- Becker, S. P. (2010). Wilderness Therapy: Ethical Considerations for Mental Health Professionals. *Child & youth care forum*, 39(1), 47-61. <https://doi.org/10.1007/s10566-009-9085-7>
- Borg, M. & Topor, A. (2014). *Virksomme relasjoner : om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser* (3. utg.). Oslo: Kommuneforlaget.
- Bøe, T. D. & Thomassen, A. (2017). *Psykisk helsearbeid : å skape rom for hverandre* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Christie, W. (2017). Natur, kultur og evolusjon. I G. Tellnes (Red.), *Helsefremmende samhandling : natur og kultur som folkehelse* (s. 26-37). Bergen: Fagbokforlaget.
- Duesund, L. (1995). *Kropp, kunnskap og selvoppfatning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Engelsrud, G. (2010). Betydninger av teori(er) om kroppen. I K. Steinholt & K. P. Gurholt (Red.), *Aktive liv: idrettspedagogiske perspektiver på kropp, bevegelse og dannelse* (s. 35-50). Trondheim: Tapir akademisk forlag.
- Eriksen, I. M. & Bakken, A. (2018). Stress, press og psykiske plager blant unge – hva sier NOVA-forskningen? I: NOVA, Oslomet. Hentet fra <https://oda.oslomet.no/oda-xmli/bitstream/handle/20.500.12199/5934/Kort-oppsummert-4-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Eriksen, T. H. & Sajjad, T. A. (2020). *Kulturforskjeller i praksis : perspektiver på det flerkulturelle Norge* (7. utg.). Oslo: Gyldendal.
- Ferne, C. R., Gabrielsen, L. E., Andersen, A., J. W. & Mesel, T. (2015). Therapy in the open air: introducing wilderness therapy to adolescent mental health services in Scandinavia. *Scandinavian Psychologist*, 2(14), 1-17. Hentet fra <https://psykologisk.no/sp/2015/09/e14/>

- Folkehelseinstituttet. (2018, 14.05.2018). Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>
- Fugelli, P. & Ingstad, B. (2014). *Helse på norsk : god helse slik folk ser det* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Gabrielsen, L. E., Eskedal, L. T., Mesel, T., Aasen, G. O., Hirte, M., Kerlefsen, R. E., ... Fernee, C. R. (2019). The effectiveness of wilderness therapy as mental health treatment for adolescents in Norway: a mixed methods evaluation. *International journal of adolescence and youth*, 24(3), 282-296. <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1528166>
- Gabrielsen, L. E. & Fernee, C. R. (2014). Psykisk helsearbeid i naturen - friluftsliv inspirert av vår historie og identitet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 11(4), 358-367. Hentet fra https://www.idunn.no/tph/2014/04/psykisk_helsearbeid_i_naturen_-_friluftsliv_inspirert_av_vaa
- Gabrielsen, L. E. & Harper, N. J. (2018). The role of wilderness therapy for adolescents in the face of global trends of urbanization and technification. *International journal of adolescence and youth*, 23(4), 409-421. <https://doi.org/10.1080/02673843.2017.1406379>
- Gonzalez, M. T. (2020). Miljøterapi og tilretteleggelse av terapeutisk miljø. I M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser : faglig forståelse og terapeutisk tilnærming : sykepleiefaglige og flerfaglige perspektiver* (s. 361-375). Oslo: Gyldendal.
- Gullestad, M. (1992). *The art of social relations : essays on culture, social action and everyday life in modern Norway*. Oslo: Scandinavian University Press.
- Hagen, M. B. (2021a). Innledning. I M. B. Hagen (Red.), *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid: fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (2. utg., s. 13-28). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hagen, M. B. (2021b). Traumebevisst miljøterapi. I M. B. Hagen (Red.), *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid: Fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (2. utg., s. 29-50). Oslo: Universitetsforlaget.
- Haller, R. L. (2021). Garden and horticultural therapies. I N. J. Harper & W. W. Dobud (Red.), *Outdoor therapies: an introduction to practices, possibilities and critical perspectives* (s. 121-133). New York: Routledge.
- Harper, N. J., Gabrielsen, L. E. & Carpenter, C. (2018). A cross-cultural exploration of 'wild' in wilderness therapy: Canada, Norway and Australia. *Journal of adventure education*

- and outdoor learning*, 18(2), 148-164.
<https://doi.org/10.1080/14729679.2017.1384743>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020). *Sammen om aktive liv : handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029*. Oslo: Helse og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/43934b653c924ed7816fa16cd1e8e523/handlingsplan-for-fysisk-aktivitet-2020.pdf>
- Helsedirektoratet. (2018). Psykisk helse integrert i folkehelsearbeidet. Hentet Sist faglig oppdatert 27. august 2018, lest 02. mai 2021 fra <https://www.helsedirektoratet.no/tema/livskvalitet-trivsel-og-folkehelsearbeid/psykisk-helse-integrert-i-folkehelsearbeidet>
- Hill, N. R. (2007). Wilderness Therapy as a Treatment Modality for At-Risk Youth: A Primer for Mental Health Counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(4), 338-349. <https://doi.org/10.17744/mehc.29.4.c6121j162j143178>
- Ingstad, B. (2007). *Medisinsk antropologi : en innføring*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tuft, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Oslo: Abstrakt.
- Johnson, E. G., Davis, E. B., Johnson, J., Pressley, J. D., Sawyer, S. & Spinazzola, J. (2020). The Effectiveness of Trauma-Informed Wilderness Therapy With Adolescents: A Pilot Study. *Psychol Trauma*, 12(8), 878-887. <https://doi.org/10.1037/tra0000595>
- Jordan, M. (2015). *Nature and therapy: Understanding counselling and psychotherapy in outdoor spaces*. New York: Routledge.
- Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of environmental psychology*, 15(3), 169-182. [https://doi.org/10.1016/0272-4944\(95\)90001-2](https://doi.org/10.1016/0272-4944(95)90001-2)
- Kerlefsen, R., Gabrielsen, L. E. & Storsveen, E. B. (2018). Når terapeuten forlater kontoret. Erfaringer fra å drive psykisk helsearbeid ute i det fri. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, (1), 40-51. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-01-05>
- Kidner, D. W. (2007). Depression and the natural world: towards a critical ecology of psychological distress. *Critical psychology (Lawrence & Wishart)*, (19), 123. Hentet fra <http://irep.ntu.ac.uk/id/eprint/13567>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

- Lyons, K. (2021). Nature, sensory integration, and pediatric occupational therapy. I N. J. Harper & W. W. Dobud (Red.), *Outdoor therapies: an introduction to practices, possibilities, and critical perspectives* (s. 134-145). New York: Routledge.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Martinsen, E. W. (2018). *Kropp og sinn : fysisk aktivitet, psykisk helse, kognitiv terapi* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Meld.St. 18 (2015-2016). *Friluftsliv-natur som kilde til helse og livskvalitet* (Meld. St. nr. 18). Oslo: Fagbokforlaget.
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi* (B. Nake, Overs.). Oslo: Pax.
- Merleau-Ponty, M. (2009). *Kroppens fænomenologi* (2. udg. utg., B. Nake, Overs.). Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Merleau-Ponty, M. (2012). *Phenomenology of perception* (D. A. Landes, Overs.). London: Routledge.
- Miljøverndepartementet. (2009). *Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse : rapport fra det nordiske miljøprosjektet "Friluftsliv og psykisk helse"* (Rapport / Miljøverndepartementet 06/2009). Oslo: Miljøverndepartementet Nordisk ministerråd. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/md/vedlegg/rapporter/t-1474.pdf>
- Nordanger, D. Ø. (2014). Nevrobiologi som veiviser for traumearbeid. I T. Anstorp & K. Benum (Red.), *Traumebehandling: Komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (s. 39-51). Oslo: Universitetsforlaget.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer : regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Norton, C. L. (2010). Into the Wilderness—A Case Study: The Psychodynamics of Adolescent Depression and the Need for a Holistic Intervention. *Clinical social work journal*, 38(2), 226-235. <https://doi.org/10.1007/s10615-009-0205-5>
- Næss, A. (1976). *Økologi, samfunn og livsstil : utkast til en økosofi* (5. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Pettersen, M. N. (2021, 4. Januar). Kan naturen hjelpe på pandemi-uro? *Aftenposten*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/amagasinet/i/wedvao/kan-naturen-hjelpe-paa-pandemi-uro>

- Refseth, J. (2018, 29.april 2018). Hvorfor friluftsliv er godt for folkehelse [Blogginlegg]. Hentet fra <https://www.psykologmedsovepose.no/hvorfor-friluftsliv-er-godt-for-folkehelse/>
- Russell, K. C. (2001). What is Wilderness Therapy? *The Journal of experiential education*, 24(2), 70-79. <https://doi.org/10.1177/105382590102400203>
- Skårderud, F., Haugsgjerd, S., Stänicke, E. & Maizels, D. (2017). *Psykiatriboken : sinn - kropp - samfunn*. Oslo: Gyldendal.
- Snoek, J. E. (2002). *Ungdomspsykiatri* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Statistisk sentralbyrå. (2021). 9 av 10 barn og unge går på tur. Hentet fra <https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/artikler-og-publikasjoner/9-av-10-barn-og-unge-gar-pa-tur>
- Thommessen, C. S. & Neumann, C. B. (2019). *Gode hjelpere kjenner seg selv : traumebevisst omsorg i arbeid med barn og unge*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Thoresen, L., Rugseth, G. & Bondevik, H. (2020). *Fenomenologi i helsefaglig forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tjora, A. H. (2018). *Viten skapt : kvalitativ analyse og teoriutvikling*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Tjora, A. H. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utg.). Oslo: Gyldendal.
- Vatne, S. (2006). *Korrigere og anerkjenne : relasjonens betydning i miljøterapi*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- WHO. (2020). Adolescent mental health. Hentet 09.05.2021 fra <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Wifstad, Å. (2018). *Vitenskapsteori for helsefagene*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Wildscape. (2021a, 16.05.2021). Hva er wildscape? Hentet fra <https://wildscape.no/om-oss>
- Wildscape. (2021b, 15.04.2021). Målgruppe. Hentet fra <https://wildscape.no/maalgruppe>
- Øverlien, C., Hauge, M.-I. & Schultz, J.-H. (2016). *Barn, vold og traumer : møter med unge i utsatte livssituasjoner*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Aarvik, S. (2006). Tur som kur. *Fjell og vidde Mars* (2), 66-72. Hentet fra <https://en.calameo.com/read/000248300dc3b98139243?authid=NyN2bcmv1mCq>

Vedlegg

Vedlegg 1: Artikkeloversikt

Tittel Forfatter År Land	Database Tidsskrift, og Siteringer	Design	Utvalg	Resultat
A cross-cultural exploration of «wild» in wilderness therapy: Canada, Norway and Australia Nevin J. Harper, Leiv E. Gabrielsen, Cathryn Carpenter 2018 Canada	Referanseliste screening: Oria Journal of Adventure Education and Outdoor Learning Sitert 20	Kvalitativ vitenskapelig artikkel		Artikkelen gir tre kulturelle perspektiver på det ville i naturen i forhold til villmarksterapi. Perspektivene er informert av lokal praksis, historiske og samfunnsmessige forståelser av villmark og støttet av relatert litteratur i Canada, Norge og Australia
The effectiveness of trauma-informed wilderness therapy with adolescents: a pilot study Emily G. Johnson, Edward B. Davis, Jake Johnson, Jana D. Pressley, Steve Sawyer, Joseph Spinazzola 2020 USA	PsychInfo American Psychological association Sitert: 1	Kvantitativt spørreskjema	816 ungdommer mellom 13-17 fullførte «youth-outcome» spørreskjema, 189 omsorgspersoner fullførte spørreskjema og 181 gjennomførte GAD.GF. Mellom 25-99 ungdommer og omsorgspersoner gjennomførte psykologiske og familietiltak etter 6 og 12 mnd	Ungdommene rapporterte om forbedringer psykologisk funksjon og i familiefunksjon. Omsorgspersoner rapporterte om forbedringer i familie funksjon og barnets psykologiske funksjon.
The role of wilderness therapy for adolescents in the face of global trends of urbanization and technification Leiv Einar Gabrielsen, Nevin J. Harper 2018 England	PsychINFO International journal of adolescents and youth Sitert: 18	Kvalitativ vitenskapelig artikkel		Denne artikkelen foreslår hvordan spesifikke kjerneelementer i terapeutiske friluftsterapiprogrammer kan brukes i en bred skala i våre lokalsamfunn på tross av digital urbanisering i siste år.
The restorative benefits on nature: Toward an integrative framework	Referanseliste screening: Oria	Vitenskapelig artikkel		Attention Restoritan Therapy gir en analyse av hva slags opplevelser som utvinning av mental tretthet. Naturlige

Stephen Kaplan 1995 USA	Journal of Environmental Psychology Sitert:5565			miljøer viser seg å være spesielt rike på karakterer som er nødvendig for gjenopprettende opplevelser
Into the wilderness- A case study: The Psychodynamics of adolescent depression and the need for a holistic intervention Christine Lynn Norton 2009 USA	PsycINFO Clinical social work journal Sitert: 50	Case. Study	Lisa 16 år	Case studien presenterer villmarksterapi som en effektiv intervensjon for ungdomsdepresjon som kan fremme positivt selvbilde og forberede mestringsevner, og diskuterer begrensinger og implikasjoner for sosialt arbeid.
Therapy in open air: Introducing wilderness therapy to adolescent mental health services in scandinavia Carina Ribe Fernee, Leiv Einar Gabrielsen, Terje Mesel 2015 Skandinavia	Referanseliste screening Oria Scandinavian psychologist Sitert:	Peer- reviewed paper		Presenterer friluftsterapi for å gi en oversikt over friluftsterapi med hensyn til konseptualisering, praksis og forskning, og diskuterer ulike utfordringer.
The effectiveness of wilderness therapy as mental health treatment for adolescents in Norway: a mixed methods evaluation Leiv Einar Gabrielsen, Leif Torvald Eskedal, Terje Mesel, Gunnar Oland Aasen, Martin Hirte, Reidun Erene Kerlefsen, Vibeke Palucha, Carina Ribe Fernee 2018 Norge	PsycINFO International journal of adolescence and youth Sitert: 23	Mixed study	32 ungdommer (11 gutter, 21 jenter) fordelt på kvalitativ og kvantitativ studie	Kvalitativ undersøkelse viste at behandlingen av friluftsterapi opplevelsene tar tid, og at det i mange tilfeller tar flere måneder er nødvendig før virkningen er fullstendig internalisert og oversatt til forbedret daglig funksjon
Depression and the natural world David W. Kidner 2007	Referanseliste screening (Oria) International journal of critical psychology Sitert:54	Vitenskaplig artikkel		Denne artikkelen argumenterer for at psykologisk nød sannsynligvis vil oppstå innenfor en økologisk sammenheng som blir stadig mer nedverdiget. I sin tur reduserer disse omdefinisjonene av vår evne til å takle økologiske bekymringer
Når terapeuten forlater kontoret. Erfaringer fra å drive psykisk helsearbeid ute i det fri Leiv E. Gabrielsen, Else Beate Storsveen, Reidun Kerlefsen 2018	Referanseliste screening (Oria) Tidsskrift for psykisk helsearbeid	Kvalitativ artikkel	5 respondenter til intervjuundersøkelse	Artikkelen handler om hvordan terapeuter opplever å bruke naturen som arena for å drive gruppeterapi. Temaer som kom opp var 1) terapeutenes økte opplevelse av

Norge	Sitert:2			tilstedeværelse i naturen, 2) Økt helhet av behandlingen som følge av mer tid sammen med klienten, 3) Opplevelse av mindre kontroll som følge av naturens lunefullhet og endrende forutsetning for å drive terapi og 4) flere roller og dermed en dypere relasjon til klienten.
What Is Wilderness Therapy? Keith C. Russell 2001 USA	Referanseliste screening (Oria) The Journal Of Experiential Education Fagfelleurdert? Sitert: 302	Kvalitativ artikkel		Denne artikkelen utforsket forskjellige definisjoner av villmarksterapi som finnes i litteraturen og nyere forskning. Målet med denne artikkelen var å utforske betydningen og behovet i en slik definisjon.
Psykisk helsearbeid i Naturen – friluftsliv inspirert av vår historie og identitet Leiv E. Gabrielsen, Carina Ribe Fernee 2014	Referanseliste screening (Oria) Tidskrift for psykisk helsearbeid Fagfelleurdert Sitert: 16	Vitenskapelig artikkel		Artikkelen trekker de biologiske og historiske linjene om vårt forhold til naturen. Forfatterne hevder at det som følge av denne erkjennelsen finnes en rekke muligheter for faglig godt psykisk helsearbeid

Vedlegg 2: Informasjonsskriv med samtykke til friluftsterapeuter

Vil du delta i forskningsprosjektet:
Naturbasert terapi for ungdom med depresjoner

I dette studiet ønsker jeg å undersøke ulike erfaringer med «Naturbasert terapi for ungdom med psykiske helseutfordringer». Gjennom samtaler med friluftsterapeuter er jeg interessert i å samle kunnskap om hvordan friluftsterapeuten opplever friluftsterapi til ungdom med depresjoner. Studiet er en del av masteroppgave i psykisk helsearbeid ved OsloMet. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg. Informasjonen som jeg får fra deg vil bli brukt i min masteroppgave. Den vil hvis ønskelig bli tilsendt deg ved ferdigstilling.

Formål

Depresjon rammer om lag 20 prosent av befolkningen (Martinsen 2018). Tilstanden depresjon omhandler blant annet tretthet, at man er ukonsentrert, dårlig hukommelse, aggresjon, konflikter med andre og lite energi. Sjong (1992) har argumentert på sammenhengen mellom fysisk aktivitet, friluftsliv og depresjon, og hvordan friluftsliv kan forebygge ulike utfordringene. En del av psykisk helsearbeid forgår i institusjon og innendørs, men de siste årene har friluftsterapi blitt etablert som et tilbud innenfor spesialisthelsetjenesten der store deler av behandlingen foregår utendørs. Dette studie vil således undersøke erfaringer med utendørs deltagelse i friluftaktiviteter. Hvordan slike sanseopplevelser av å være ute i naturen blir aktivt brukt i terapi rettet mot ungdom. I dette studiet søkes det å undersøke hvordan friluftsterapeuter opplever endringer i hvordan ungdom forstår sin egen helsetilstand. Jeg ønsker å se på hvordan friluftsterapeuten opplever friluftsterapi til ungdom med depresjon og hvordan erfares sammenhengen mellom natur og friluftsliv i bedringsprosessene til unge med depresjon som hovedproblemstilling og har følgende forskningsspørsmål som jeg ønsker å innhente informasjon fra informanter.

- Hvordan bruker friluftsterapeuter naturen i friluftsterapi for å skape en endring og mestring i ungdommens egen forståelse til lidelsen depresjon?
- Hvordan erfarer friluftsterapeuter at naturens elementer som avgjørende for bedringsprosessen til ungdom med depresjon?
- Hvordan skaper friluftsterapeutene sanseopplevelser for bedring av depresjon?

Storbyuniversitetet OsloMet er ansvarlig for prosjektet. Min veileder er Camilla Hansen og vil stå som prosjektleder for dette prosjektet. Det er jeg som kommer til å samle inn data med intervju.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg ønsker å intervju deg som friluftsterapeut for å få innsikt i dine erfaringer, opplevelser, tanker, forventninger, motiver og holdninger til friluftsterapi med ungdom med depresjoner. På nettet har jeg innhentet informasjon om organisasjonen/ institusjonen. Jeg ønsker å hente informasjon fra seks ulike friluftsterapeuter som arbeider med ungdom med depresjon.

Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du ønsker å delta, vil jeg gjerne møte deg til intervju i form av en samtale. Det vil være muligheter for oppfølgingssamtale. Det er fint om du kan sette av en- to timer til samtalen. Du vil bli spurt om åpne spørsmål i forhold til problemstillingen som jeg har belyst lengre opp i dette brevet. Hvis du samtykker ønsker jeg å bruke nettskjema sin Diktafon-app som datainnsamlingsmetode. Det er frivillig, og hvis du ikke ønsker bruk av Diktafon-app, vil jeg skrive ned det som blir sagt i etterkant av samtalen. All informasjon vil bli anonymisert og diktafon-app opptaket vil bli slettet innen prosjektslutt 15.12.20.

Jeg gjør oppmerksom at det ikke vil bli spurt sensitive spørsmål som kan kjenne deg eller ungdommene som deltar. På slutten av samtalen vil du få spørsmål om det er ønskelig med et nytt møte, hvis det skulle være ønskelig med mer informasjon. Du vil få tilsendt transkribert materiale og få mulighet til å lese i etterkant. Du vil også få min kontaktinformasjon hvis det skulle være noe kommer på i ettertid. Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Det vil ikke påvirke din behandling til ungdommene som deltar i friluftsterapi.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Opplysningene blir behandlet basert på ditt samtykke. Det vil være jeg og prosjektleder (min veileder) fra OsloMet som har tilgang til informasjon. Du vil ikke bli gjenkjent da navnet og kontaktopplysningene dine vil bli kryptert og anonymisert i behandling av informasjon. Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

På oppdrag fra OsloMet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- OsloMet ved Camilla Hansen (mail: camilla.hansen@oslomet.no, tlf: 67236375) eller meg Susanne Pettersen (mail: susannepettersen@gmail.com, tlf: 41443422)
- Vårt personvernombud: Ingrid S. Jacobsen (mail: personvernombud@oslomet.no tlf: 67235534

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Camilla Hansen
(Forsker/veileder).

Susanne Pettersen
(Student)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju med åpne spørsmål
- Bruk av diktafon under intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Informasjonsskriv med samtykke til villmarksterapeuter

Zoom i forskningsintervjuer – Informasjonsskriv

Du er invitert som deltager i et forskningsintervju som skal gjennomføres i videoverktøyet Zoom. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om hva deltakelsen vil innebære for deg. Det følger også med praktisk informasjon om gjennomføring av intervjuet.

Du må ha lest denne informasjonen før du samtykker til å delta i intervjuet og før du samtykker til et eventuelt opptak av intervjuet. Møtet gjennomføres som et enkeltintervju.

Formål

Sjong(1992) har argumentert for sammenhengen mellom fysisk aktivitet, friluftsliv og depresjon, og hvordan friluftsliv kan forebygge ulike psykiske helseutfordringer. En del av psykisk helsearbeid foregår i institusjon og innendørs, men de siste årene har naturbasert terapi blitt etablert som et tilbud innenfor spesialisthelsetjenesten der store deler av behandlingen foregår utendørs. Dette studiet vil således undersøke erfaringer med utendørs deltagelse i villmarken. Hvordan slike sanseopplevelser av å være ute i naturen blir aktivt brukt i terapi rettet mot ungdom. I dette studiet søkes det å undersøke hvordan villmarksterapeuter opplever endringer i hvordan ungdom forstår sin egen helsetilstand. Jeg ønsker å se på hvordan villmarksterapeuten opplever villmarksterapi til ungdom med psykiske helseutfordringer og hvordan erfares sammenhengen mellom natur og friluftsliv i bedringsprosessene til unge med psykiske helseutfordringer som hovedproblemstilling og har følgende forskningsspørsmål som jeg ønsker å innhente informasjon fra informanter.

- Hvordan bruker villmarksterapeuten naturen i villmarksterapi for å skape endring og mestring i ungdommens egen forståelse for sin psykiske helsetilstand.
- Hvordan erfarer villmarksterapeuter at naturens elementer som avgjørende for bedringsprosessene til ungdom?
- Hvordan skaper villmarksterapeuten sanseopplevelser for bedring i sin psykiske helse.

Storbyuniversitetet OsloMet er ansvarlig for prosjektet. Min veileder er Camilla Hansen og vil stå som prosjektleder for dette prosjektet. Det er jeg som kommer til å samle inn data med intervju.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg ønsker å intervju deg som villmarksterapeut for å få innsikt i dine erfaringer, opplevelser, tanker, forventninger, motiver og holdninger til villmarksterapi for ungdom med psykiske helseutfordringer.

På deres nettside har jeg innhentet informasjon om deres organisasjon/institusjon. Jeg ønsker å hente informasjon fra 2-3 ulike villmarksterapeuter som arbeider med ungdom.

Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du ønsker å delta, vil jeg gjerne møte deg til intervju i form av en samtale. Det vil være muligheter for oppfølgingssamtale. Det er fint om du kan sette av 2 timer til samtalen. Du vil bli spurt om åpne spørsmål i forhold til problemstillingen som jeg har belyst lengre opp i dette brevet. Hvis du samtykker vil lyden bli tatt opp med godkjent diktafon. Det er frivillig, og hvis du ikke ønsker bruk av diktafon, vil jeg skrive ned det som blir sagt i etterkant av samtalen. Det vil verken bli tatt opp lyd eller bilde under Zoom samtalen.

Spørsmål om personopplysninger

Jeg gjør oppmerksom at det ikke vil bli spurt sensitive spørsmål som kan kjenne deg eller ungdommene som deltar. Jeg er ute etter dine erfaringer med villmarksterapi for ungdom. Det vil ikke bli spurt om gjenkjennende helsespørsmål om ungdommene. På slutten av samtalen vil du få spørsmål om det er ønskelig med et nytt møte, hvis det skulle være ønskelig med mer informasjon. Du vil få tilsendt transkribert materiale og få mulighet til å lese i etterkant. Du vil også få min kontaktinfo hvis det skulle være noe du kommer på i ettertid.

Opptak og notater fra intervjuet

Det vil bli tatt opptak av lyd i annet verktøy.

Dersom det gjøres opptak, vil alt du sier bli med på opptaket.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i intervjuet. Hvis du velger å delta/svare, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger og utsagn vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Opplysningene blir behandlet basert på ditt samtykke. Det vil være jeg og prosjektleder (min veileder) fra OsloMet som har tilgang til informasjon. All informasjon vil bli anonymisert og diktafonopptaket vil bli slettet innen prosjektslutt 15.12.20.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke i henhold til personvernforordningen artikkel 6. ved alminnelige personopplysninger artikkel 6 a) «den registrerte har samtykket til behandling av sine personopplysninger for ett eller flere spesifikke formål»,

Ansvarlig

OsloMet er behandlingsansvarlig for innsamlingen og for behandlingen av dine personopplysninger.

Kontaktpersoner

Hvis du har spørsmål eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med: OsloMet ved *Camilla Hansen* (Mail: camilla.hansen@oslomet.no, tlf: 67236375) Eller meg *Susanne Pettersen* (Mail: susannepettersen@gmail.com, tlf: 41443422)

Hvis du har spørsmål til personvernombudet, kan du ta kontakt på personvernombudet@oslomet.no.

Takk for ditt bidrag til forskningen ved OsloMet!

Med vennlig hilsen

Susanne Pettersen

Praktisk informasjon om gjennomføring av møtet

Zoom-appen

Dersom du ikke allerede har lastet ned Zoom-appen, anbefaler vi at du gjør det før møtet starter. Du finner den her:

PC/MAC: <https://oslomet.zoom.us/download>

Telefon/Nettbrett: <https://apps.apple.com/us/app/id546505307>

<https://play.google.com/store/apps/details?id=us.zoom.videomeetings>

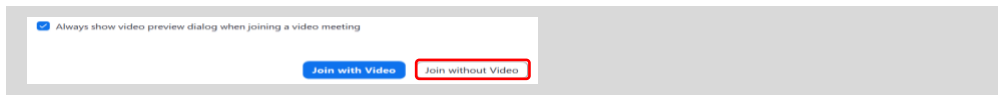
Det er også mulig å delta via nettleser. Chrome og Safari er anbefalt. Det vil ikke fungere i Edge og Internet Explorer.

Forberedelser

Pass på at du sitter på et sted hvor ingen kan høre lyd fra samtalen eller se skjermen din. Bruk hodetelefoner om du har.

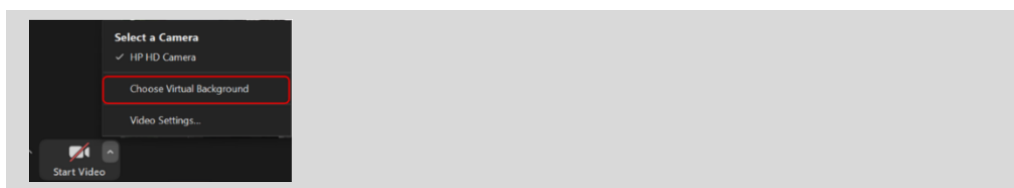
Skru av video og endre visningsnavn

Dersom du ønsker, kan du skru av video i det du går inn i møtet. Klikk på «Join without Video».



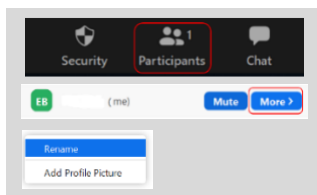
Om du ønsker å delta med video, kan bruke en virtuell bakgrunn for å skjule omgivelsene du sitter i.

Åpne videomenyen og klikk på «Choose Virtual Background»:



Du kan også endre ditt eget visningsnavn.

- Klikk på «Participants».
- Før musepekeren over ditt eget navn og klikk «More».
- Klikk på «Rename» og endre ditt visningsnavn.



Dele skjerm

Dersom du skal dele skjerm, bør du lukke applikasjoner og filer du ikke vil vise.

Opptak

Du vil få varsel i zoom dersom det gjøres opptak. NB! Av både personvern hensyn og opphavsrettslige hensyn skal du ikke selv ta opptak av intervjuet.

Samtykkeskjema – Samtykke til forskningsintervju i Zoom

Før du samtykker må du ha lest informasjonsskrivet *Zoom i forskningsintervjuer-*

Informasjonsskriv, slik at du er orientert om formålet med intervjuet og rettighetene dine.

Jeg samtykker til å delta i forskningsintervju på zoom i forbindelse med forskningsprosjektet:

«Villmarksterapi for ungdom med psykiske helseutfordringer».

Jeg samtykker til at det vil bli tatt opptak av lyd i ekstern diktafon.

Dato: Sted:

Navn (Blokkbokstaver).....

Navn (Underskrift)

Vedlegg 4: Intervjuguide

Intervjuguide

«Hvordan opplever villmark/friluftsterapeuter naturbasert terapi til ungdom med depresjon og hvordan erfares sammenhengen mellom natur og friluftsliv i bedringsprosessen til unge med depresjon?»

Forskningsspørsmål

- Hvordan bruker friluftsterapeuter/villmarksterapeuter naturen i friluftsterapi for å skape en endring og mestring i ungdommens egen forståelse?
- Hvordan erfarer friluftsterapeuter/villmarksterapeuter at naturens elementer er avgjørende for bedringsprosessen til ungdom med depresjon?.
- Hvordan skaper friluftsterapeutene/villmarksterapeuter sanseopplevelser?

Intervjuguiden er ment som en struktur som jeg kan improvisere over. Informantene skal i stor grad få komme med sine erfaringer uten å bli for mye styrt av mine spørsmål.

Ved å lytte aktivt til det informanter beskriver i intervjuene, vil jeg stille oppfølgende spørsmål for å rette oppmerksomheten mot informantens erfaringer og vil utforske disse fra ulike vinkler.

- **Presentasjon av meg selv, og informere om formålet med prosjektet, introdusere tema friluftsterapi og depresjon med ungdom.**
- **Informasjon om intervjuet**
 - o Dokumentasjon og hva som gjøres med datamateriale etter endt prosjekt.
 - o Anonymitet og eventuelle samtykker
 - o Informantens rett til å avslutte intervjuet
 - o Varighet av intervjuet
 - o Informanten gis mulighet til å stille spørsmål om prosjektet/intervjuet

Bakgrunnsinformasjon om informant og friluftsterapi

- Hva er din kompetanse og erfaring?
- Hva er din rolle i friluftsterapi?
- Har du gjort deg noen tanker på hva som fikk deg til å komme igang med friluftsterapi?
- Hvilken betydning mener du friluftsliv har for psykisk helse?
- Hvilken type terapi blir brukt i friluftsterapi?

Forståelse av friluftsterapi/villmarksterapi

- Hva legger du i begrepet friluftsterapi/villmarksterapi?
- Hva er bakgrunnen for å flytte terapi for ungdom ut i friluft?
- Kan du beskrive hvordan terapien i friluft/villmark foregår?
- Hvilke opplevelser har du om virkningen av friluftsterapi/villmarksterapi for ungdom med depresjon?
- Hvordan følger dere opp ungdommene i etterkant av friluftsterapi/villmarksterapi?

Naturen som bedringsprosess

- Hvordan bruker dere naturens elementer i bedringsarbeid med ungdom med depresjon?
- Hva gjør naturens elementer med ungdom som deltar på friluftsterapi/villmarksterapi?
 - o Hvordan virker naturens elementer på ungdom med depresjon?
- Hvilke erfaringer har du med sansing i naturen for ungdom med depresjon?
- Hvilke kroppslige opplevelser og følelser erfarer du at ungdommene får ved deltagelse av friluftsterapi/villmarksterapi?
- Kan du beskrive hvilke metoder/aktiviteter dere bruker for å fremme endring og mestring?
- Hvordan anerkjennes ungdommene i aktivitetene/terapien i friluftsterapi/villmarksterapi? Og på hvilken måte får de være med på å medvirke programmet i friluftsterapi/villmarksterapi?

Avslutning:

- Hvilke tilbakemeldinger får dere fra ungdommene i etterkant fra friluftsterapi/villmarksterapi?
- *Oppsummere og avrunde intervjuet*
- *Gi mulighet for å tilføye mer før intervjuet avsluttes*
- *Spørre om mulighet for å avtale nytt intervju, hvis det dukker opp nye spørsmål. Gi kontaktinformasjon hvis det skulle dukke opp noe informant skulle komme på.*

Vedlegg 5: ROS – skjema

RISIKO- OG SÅRBARHETSANALYSE FOR FORSKNINGSPROSJEKT VED OSLOMET

Fyll ut arkene 1) Risikovurdering og 2) Oppsummering, Prioritering. Se på arkfanen "Veileder" for ytterligere informasjon.

Forskningsprosjekt - tittel: Friluftsterapi for ungdom med depresjon
 Prosjektleder: Camilla Hansen
 Prosjektnr NSD (hvis aktuelt): 744170
 Prosjektnr REK (hvis aktuelt): [Tall]
 Prosjektnr i UBW (Agresso) (hvis aktuelt): [Tall]
 Prosjektets formål (kort beskrivelse): Studiet ønsker å se på hvordan friluftsterapeuten opplever friluftsterapi til ungdom med depresjon og hvordan erfares sammenhengen mellom natur og friluftsliv i bedringsprosessen til unge med depresjon.
 Antall registrerte informanter: 5
 Kategorier av registrerte informanter (f.eks. studenter, medlemmer i et medlemsregister, pasienter): Friluftsterapeuter
 Beskriv hvordan eventuelle koblingsnøkler lagres:
 Antall prosjektmedarbeidere i forskningsprosjektet? 2

Dokumentet skal lagres i arkivsystemet P360. Slik gjør du det:
 1) Trykk på 360" øverst på høyre side i menylinja, etter at du har fylt ut skjemaet.
 2) Logg på P360.
 3) Trykk: Lagre som nytt dokument i P360. Det åpnes et vindu/sak i P360. Velg "Notat uten oppfølging".
 4) Fyll ut saksnummer som gjeldt ditt fakultet/sentra og tittel på dokumentet. (Se egen bruksanvisning).
 5) Trykk "Fullfør".

Saknr.: P360:
 HV: 18/12622
 LUI: 18/10490
 SAM: 18/11207
 SPS: 18/11221
 SVA: 18/11208
 TKD: 18/09703

Nr.	Kategorier	Underkategorier	Hendelse	Beskrivelse/verdivurdering	Risikoelement	Eksisterende tiltak	Risikonivå			Nye tiltak
							S	K	Risiko	
	Vurder kun hendelser og risikoelement som er reelle og relevante for dette prosjektet. Bruk nedtrekksmeny (drop down). Du kan velge samme kategori på flere linjer.	Benytt nedtrekksmeny (drop down).	Hva kan skje?	Hva er den uønskede hendelsen? Hvilke tap oppstår? Hvilken betydning for prosjektet?	Brudd på KIT (K = Konfidensialitet, I = Integritet, T = Tilgjengelighet). Se på arkfanen "Veileder" for ytterligere informasjon. Fyll ut kolonnene til høyre, om eksisterende tiltak, risikonivå og nye tiltak, basert på de risikoelementene som er aktuelle, slik det er gjort i eksempelet under.	Hva kan hindre det i å skje? Hvordan kan det oppdages? Spesifiser allerede eksisterende tiltak.	Sannsynlighet og konsekvens på en skala fra 1 til 4. 1 = Lav/liten, 4 = Svært høy. Risiko genereres automatisk som resultat av sannsynlighet og konsekvens.			Beskriv forslag til nye tiltak. De kan deles opp i organisatoriske, menneskelige og teknologiske sikringstiltak.
EKSEMPEL	Datainsamling	Lyddoptak	Mister diktafon på vei fra informant til kontoret.	Uvedkommende får tilgang på opplysninger om informanter. Alle intervjudata som er lagret på diktafon mistes. Betydning for prosjektet avhenger av hvor mye informasjon som er lagret på diktafonen.	Konfidensialitet (At informasjon ikke blir kjent for uvedkommende) Integritet (At informasjon ikke blir endret utilsiktet eller av uvedkommende) Tilgjengelighet (At informasjon er tilgjengelig ved behov)	Overføre informasjon fra diktafon til annen lagringsenhet etter hvert intervju. [Tekst]	2	3	5	Kryptere diktafon. Vurder å bruke mobilapp. [Tekst]
1	Datainsamling	Lyddoptak	Mister diktafon på vei fra informant til kontoret.	Uvedkommende får tilgang på opplysninger om informanter. Alle intervjudata som er lagret på diktafon mistes. Betydning for prosjektet avhenger av hvor mye informasjon som er lagret på diktafonen.	Konfidensialitet Integritet Tilgjengelighet	Overføre informasjon fra diktafon til annen lagringsenhet etter hvert intervju. [Tekst]	2	3	5	Kryptere diktafon. Vurder å bruke mobilapp. Gjøre nytt intervju
2	Datainsamling	Lyddoptak	Ingen lyd på intervju	Ved transkripering opplever jeg at det ikke har blitt optatt av intervjuet, dermed er datainsamlingen mangelfull.	Konfidensialitet Integritet Tilgjengelighet	[Tekst] [Tekst] [Tekst]	1	2	3	[Tekst] [Tekst] Benytte en lydopptaker i backup, ta notater underveis i intervjuet.
3	Mellomlagring	Overført ekstern PC	Data utilsiktet lagres i "min sky"	Funn fra datainsamlingen kan kommet på avveie i transkriberingen.	Konfidensialitet Integritet Tilgjengelighet	Ikke lagre dataene andre plasser enn på ekstern minnepenn Anonymisere funn før transkribering [Tekst]	2	4	6	Slette den lagrede enheten, anonymisere funn før transkribering [Tekst] [Tekst]
4	Analyse	Transkribering	Brann eller tyveri	Datainsamlingen går tapt, da de kun er lagret på PC på skolen	Konfidensialitet Integritet Tilgjengelighet	Lyddoptaket lagres på ekstern minnekort som slettes etter transkriberingen er ferdig Lyddoptaket lagres på ekstern minnekort som slettes etter transkriberingen er ferdig	1	3	4	Viktige dataer må ha en annen fysisk plassering og backup [Tekst] Viktige dataer må ha en annen fysisk plassering og backup
5	Analyse	Transkribering	Dataen blir ugyldige	I transkriberingen blir utsagnet tolket annerledes	Konfidensialitet Integritet Tilgjengelighet	[Tekst] [Tekst] Notere ned non verbale uttrykk som ikke kommer frem i lyden	3	2	5	Høre på lydopptak flere ganger, får å få korrekt mening
6	Mellomlagring	Andre	Mistet eller stjelt samtykkeskjema på reise	På reise for å samle inn data for informanter, blir samtykkeskjemaet borte	Konfidensialitet Integritet Tilgjengelighet	Oppbevare skjemaet i noe låsbart med nøkkel eller kode [Tekst] Oppbevare skjemaet i noe låsbart med nøkkel eller kode	3	3	6	Få nytt samtykke fra informant [Tekst] Få nytt samtykke fra informant
7	Teknisk	Minnepenn/Ekstern disk	Andre får tilgang på informasjon på minnekortet	Minnekortet som lydopptaket ligger på blir ikke slettet og dermed får andre tilgang til det.	Konfidensialitet Integritet Tilgjengelighet	Kryptere minnekort før det tas i bruk og slettes med slettetast på diktafon [Tekst] [Tekst]	1	3	4	Ta kontakt med teknisk avdeling for hjelp til sletting av minnepenn [Tekst] [Tekst]
8	Analyse	Transkribering	Personvern blir ikke ivarettatt	Dataene i transkriberingene blir lagret på egen PC og dermed blir ikke personvern ivarettatt	Konfidensialitet Integritet Tilgjengelighet	Bruke skolens eksterne PC som er uten internett til transkribering [Tekst] Hvis jeg skal bruke egen PC, må internett vært slått av og ikke være mulig å bruke under databehandlingsperioden	2	3	5	Aldri lagre på PC, dataene skal lagres på kryptert minnepenn [Tekst]
A24-K					Konfidensialitet Integritet Tilgjengelighet	[Tekst] [Tekst] [Tekst]			0	[Tekst] [Tekst] [Tekst]

Vedlegg 6: Godkjenning fra NSD



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Friluftsterapi for ungdom med depresjon

Referansenummer

744170

Registrert

25.08.2020 av Susanne Pettersen - s191636@oslomet.no

Behandlingsansvarlig institusjon

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for helsevitenskap / Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Camilla Hansen, Camilla.Hansen@oslomet.no, tlf: 67236375

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Susanne Pettersen, s191636@oslomet.no, tlf: 41443422

Prosjektperiode

01.09.2020 - 18.05.2021

Status

16.12.2020 - Vurdert

Vurdering (3)

16.12.2020 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 15.12.2020.

Vi har nå registrert 18.05.2021 som ny sluttdato for behandling av personopplysninger.

NSD vil følge opp underveis (hvert annet år) og ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen

av personopplysningene er avsluttet/pågår i tråd med den behandlingen som er dokumentert.

Lykke til videre med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Lise A. Haveraaen Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

15.10.2020 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 01.10.2020.

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 15.10.2020. Behandlingen kan fortsette.

Endringen gjelder at det skal gjennomføres individuelle intervju med villmarksterapeuter (utvalg 2). Det innhentes muntlig samtykke i forbindelse med intervjuene. Samtykket dokumenteres på lydopptak. Intervjuene skal gjennomføres over Zoom, og lydopptak skal gjøres med diktafon. Zoom vil regnes som databehandlere i prosjektet. NSD legger til grunn at bruk av databehandlere er i tråd med institusjonens retningslinjer, og at behandlingen oppfyller kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

Det må legges til informasjon om at diktafon vil brukes til å ta lydopptak i informasjonsskrivet til utvalg 2.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Lise A. Haveraaen Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

31.08.2020 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i

meldeskjemaet med vedlegg den 31.08.2020, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 15.12.2020.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering

er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

TAUSHETSPLIKT

Helsepersonell har taushetsplikt. Det er derfor viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkeltpersoner eller avsløre taushetsbelagt informasjon. Vi anbefaler at dere er forsiktig ved å bruke eksempler under intervjuene, og vær spesielt oppmerksom på at ikke bare navn, men at også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, som for eksempel alder, kjønn, tid, diagnose og eventuelle spesielle hendelser.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Lise A. Haveraaen Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)