



BACHELOROPPGAVE

Friluftsterapi, en vei til bedre psykisk helse for ungdom?

Wilderness therapy, a possibility to improve mental health for youths?

406

BSV5-300 Bachelor i sosialt arbeid

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for velferd og deltakelse

16.05.2022

Abstract

This thesis is written as a last and final part of my bachelor's degree in social work. The aim of the task is to examine wilderness therapy as a mental health treatment for youths. The issue to be answered is therefore formulated as "How can wilderness therapy contribute to improving the mental health of youths?" To answer this, literature analysis involving four quantitative studies was used. The analysis revealed that four main points can be used to support wilderness therapy as an effective treatment. One of these findings is the fact that wilderness therapy allows the therapist and client to spend more time together in different roles and environments. Which contributes to strengthening their relationship. A stronger relationship causes a deeper understanding of the client, which can be used to improve the treatment of the patient. The studies also revealed that wilderness therapy generally provides the clients a new sense of physical, mental, and social mastery. The fact that wilderness therapy is performed in groups also gives the clients a sense of affiliation to a community. Lastly, it was found that being outdoors itself has a calming effect and contributes to improved stress management. All these findings support the positive mental health effects of wilderness therapy. It can therefore be argued that wilderness therapy is an effective treatment and could be used, to a larger degree, in the treatment of youths.

Sammendrag

Denne oppgaven ble skrevet som en siste og avsluttende del av min bachelorgrad i sosialt arbeid. Målet med oppgaven er å undersøke friluftsterapi som behandlingsmetode for psykiske helseplager blant ungdom. Problemstillingen som skal besvares formuleres på følgende måte «Hvordan kan friluftsterapi bidra til å bedre unges psykiske helse?». Litteraturanalyse av fire kvantitative studier har blitt brukt for å besvare problemstillingen. Analysen resulterte i fire hovedpunkter som argumenterer for hvordan friluftsterapi som behandlingsmetode kan bedre unges psykiske helse. Friluftsterapi legger til rette for at klient og terapeut tilbringer mer tid med hverandre i ulike roller og omgivelser, noe som bidrar til å styrke relasjonen dem imellom. Dette bidrar til å gi terapeuten en dypere forståelse av klienten som videre kan bidra til at klienten får en mer presis behandling. Studiene avslørte også at friluftsterapi generelt gir klientene en følelse av psykisk, fysisk og sosial mestring. Det

faktum at friluftsterapi gjennomføres i grupper gir også klientene en følelse av fellesskap og tilhørighet. Avslutningsvis påpekte studiene at det å være utendørs i seg selv har en beroligende effekt, og dermed kan bidra til å bedre klientenes stressmestring. Alle disse funnene støtter positive helseeffekter fra friluftsterapi. Det kan derfor argumenteres for at friluftsterapi er en effektiv behandlingsmetode som kan, i større grad, brukes som behandling for psykiske plager blant unge.

Innholdsfortegnelse

Abstract	1
Sammendrag	1
1.0 Introduksjon	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling	1
1.2 Min for-forforståelse.....	1
1.3 Avgrensning og begrepsforklaring	2
1.3.1 Friluftsterapi	2
1.4 Forskningsfeltet.....	3
1.5 Oppbygningen av oppgaven	3
2.0 Teori.....	3
2.1 Relasjon og anerkjennelse	4
2.2 Brukermedvirkning, myndiggjøring og mestring.	4
2.3 Friluftsliv.....	5
2.4 Sosialt nettverk	5
3.0 Metode	6
3.1 Litteraturstudie	6
3.2 Bakgrunn for valg av metode og metodekritikk	6
3.3 Litteraturhierarki.....	7
3.4 Søkestrategi.....	7
3.5 Analyse.....	9

4.0 Resultater	9
4.1 Relasjon mellom terapeut og klient.....	10
4.2 Mestring.....	12
4.3 Tilhørighet.....	13
4.4 Endring.....	14
5.0 Diskusjon	16
5.1 Å bygge en terapeutisk relasjon i naturlige omgivelser.....	16
5.2 Naturen som arena for mestring	17
5.3 Viktigheten av andre	19
5.4 Styrket psykisk helse i naturen	21
6.0 Avslutning.....	22
7.0 Litteraturliste.....	24
Vedlegg 1. Søkelogg.....	26
Vedlegg 2. Søkeord.....	27
Vedlegg 3. Utvalgte artikler.....	28
Vedlegg 4. Skjema for kritisk vurdering	31
Sjekkliste for artikkel 1.....	32
Sjekkliste for artikkel 2.....	35
Sjekkliste for artikkel 3.....	38
Sjekkliste for artikkel 4.....	42

1.0 Introduksjon

Friluftsliv blir sett på som en del av kulturen vår i Norge, dette gjør nordmenns forhold til naturen unikt (Gabrielsen & Fernee, 2014, s. 358-359). Mennesket har et iboende og grunnleggende forhold til naturen, likevel foregår det meste av helsearbeidet i Norge innendørs. I Norge er naturen tilgjengelig for de fleste av oss, selv i hovedstaden er «Marka» kun en trikketur unna. Med tanke på dette og nordmenns unike forhold til natur, har vi gode forutsetninger for å drive med psykisk helsearbeid utendørs. Behandlinger som baserer seg på vårt forhold til naturen har gitt gode resultater internasjonalt. Innen disse behandlingene «ses naturen på som en forlenget del av oss selv, og kvaliteten i vårt forhold til den har direkte innvirkning på vår helse» (Gabrielsen & Fernee, 2014, s. 359). Innen metoder som blant annet går under navnet «Wilderness therapy» og «friluftsterapi», her i Norge ses naturen på som terapeutisk i seg selv. Tidligere forskning viser at deltakerne har oppnådd økt mestringstro, bedret selvforståelse og sosial fungering. I tillegg er det også funnet reduksjon av angst og depresjon (Gabrielsen & Fernee, 2014, s. 359).

1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling

Jeg har valgt temaet «friluftsliv, ungdom og psykisk helse» da jeg tidligere har studert friluftsliv ved Universitetet i Agder, og har et ønske om å inkludere friluftsliv i mitt arbeid som sosionom. Gjennom utdanningen og via praksis har interessen for psykisk helse økt. I praksisperioden arbeidet jeg hovedsakelig med brukere med rus- og psykiske lidelser. Her fikk jeg være med på ulike friluftaktiviteter sammen med brukerne, og det var interessant å se hvordan dette ble gjennomført og mottatt. Jeg har valgt å skrive om ungdom fordi jeg synes det er en interessant gruppe å arbeide med. Problemstillingen jeg vil forsøke å besvare i denne oppgaven er:

«Hvordan kan friluftsterapi bidra til å bedre unges psykiske helse?».

1.2 Min for-forforståelse

Mitt inntrykk er at friluftsliv kan være en god arena for å styrke unge menneskers psykiske helse. At gode friluftaktiviteter kan føre til mestringsfølelse, og opplevelse av fellesskap, som igjen kan gi meningsfulle opplevelser. Jeg tenker vi mennesker kan oppleve en følelse av ro i naturen, og at også dette er med på å gjøre naturopplevelser viktige. Det finnes utallige friluftaktiviteter man kan gjennomføre, alt fra å sitte rundt bålpannen i hagen til å krysse Grønland på ski. Et annet aspekt er at den fysiske aktiviteten man utfører også gir helsemessige gevinster. Naturen byr på allsidige opplevelser og kan tilpasses de fleste.

Min erfaring fra arbeid med mennesker har vist meg at alle deler av en aktivitet kan være meningsfulle, ikke bare det spesifikke målet. Et eksempel er at på en utflukt kan planleggingen og bilturen dit være meningsfull i seg selv. God bruk av tiden i bilen kan føre til en helhetlig opplevelse, og sette gode forutsetninger for resten av turen. Jeg tenker at dette også innebærer at sosialarbeideren må ha et nærvær og en tanke om at all tid man tilbringer sammen kan bli meningsfull. God planlegging og en gjennomtenkt presentasjon av aktiviteten for de som skal delta, mener jeg er viktig. Min erfaring er at mennesker med psykiske helseutfordringer trenger forutsigbarhet for å føle og oppleve trygghet. På denne måten tror jeg at man kan skape positive opplevelser og mestringsfølelse for mange.

1.3 Avgrensning og begrepsforklaring

For å avgrense oppgaven har jeg valgt å skrive om friluftsterapi og ikke friluftsliv generelt. Med unge mener jeg ungdom i alderens 10 til 18 år.

1.3.1 Friluftsterapi

Sørlandet sykehus, avdeling for barn og unges psykiske helse tilbyr en behandling de kaller for Friluftsterapi (Gabrielsen & Fernee, 2014, s. 364). Behandlingen bygger på empiri og erfaringer fra internasjonale behandlingstilbud:

Hovedprinsippet er å kombinere naturens egne terapeutiske effekter med målrettet og strukturert individuell terapi og gruppeterapi. Mennesker som ofte er lite

mottakelige for tradisjonell «snakketerapi», nås på denne måten i et miljø som i seg selv er helsefremmende, engasjerende og mindre stigmatiserende (Gabrielsen & Fernee, 2014, s. 355).

I denne oppgaven vil jeg ta for meg både den norske formen for friluftsterapi som de bruker ved Sørlandet sykehus og internasjonale former for friluftsterapi under forskjellige navn, blant annet «wilderness therapy».

1.4 Forskningsfeltet

Internasjonalt er det gjort en del forskning på natur og terapi. Særlig i USA er det forsket på det de kaller «Adventure therapy» og «Wilderness therapy». Det ser ut til at det er forsket mest på friluftsterapi i tilknytning til rusproblematikk og adferdsproblemer, men også en del på unge og psykisk helse. I Norge er friluftsterapi et relativt nytt fenomen, vertfall i den offentlige helsesektoren. Her kommer hovedsakelig forskningen fra sykehuset på Sørlandet hvor de tilbyr friluftsterapi for unge med psykiske helseutfordringer (Gabrielsen & Fernee, 2014, s. 364). Jeg håper denne oppgaven kan være med på å belyse hvordan friluftsterapi kan bidra til å bedre unges psykiske helse.

1.5 Oppbygningen av oppgaven

I denne oppgaven vil jeg først presentere relevant teori som reflekterer funnene og belyser problemstillingen. Videre kommer metodedelen, den gir en detaljert beskrivelse av hvordan jeg har gått frem i min litteraturstudie. I resultatdelen presenterer jeg funnene ved hjelp av fire kategorier som speiler hovedfunnene. I diskusjonsdelen har jeg også valgt å ta utgangspunkt i fire kategorier. Kategoriene er utformet på en måte som svarer på problemstillingen. I avslutningen presenterer jeg hva jeg har kommet frem til og anbefalinger for videre forskning.

2.0 Teori

Jeg vil nå redegjøre for relevante teorier og fenomener som er aktuelle for å besvare oppgaven.

2.1 Relasjon og anerkjennelse

Vi blir formet gjennom relasjoner til andre mennesker og det er på denne måten vi blir synlige (Jensen & Ulleberg, 2019, s. 39-40). Vi får kunnskap om oss selv, viser nye sider og utvikler oss gjennom møter med andre mennesker. I det ene øyeblikket kan vi oppleve oss selv som selvsikre, og i det neste usikre og engstelige. Opplevelsen og forståelsen av verden skapes i samspill med andre, det er i disse situasjonene endring kan oppstå.

Det å bli kjent med andre og skape trygge relasjoner tar tid (Lauveng, 2020, s. 252). For mennesker som tidligere har opplevd å bli sviktet kan dette ta enda lenger tid. Å ha en svekket selvopplevelse kan gjøre det vanskeligere å skape gode relasjoner og knytte seg til andre. Vi behøver anerkjennelse for å forme vår egen identitet og for å bli selvstendige (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 99). Anerkjennelse bidrar til å bekrefte hvem vi er, og dette oppnår vi gjennom mellommenneskelige relasjoner.

Det første møte mellom terapeuten og klienten er betydningsfullt for hvordan den videre relasjonen blir (Jensen & Ulleberg, 2019, s. 187). Den første interaksjonen setter rammene for kommunikasjonen mellom dem. Samtalen er et av de viktigste terapeutiske verktøyene, dermed blir kvaliteten på relasjonen avgjørende for å lykkes med det terapeutiske arbeidet (Jensen & Ulleberg, 2019, s. 188).

2.2 Brukermedvirkning, myndiggjøring og mestring.

Brukermedvirkning, myndiggjøring og mestring er sentrale begreper innen sosialt arbeid (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 97). Begrepene henger tett sammen og det ene fører ofte til det andre. Brukermedvirkning skal legge til rette for at brukeren skal få medvirke og ha innflytelse i egen sak (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106-107). Opplevelsen av å kunne bruke egne ressurser til å påvirke omgivelsene gjennom egne valg vil kunne påvirke selvbildet og motivasjonen for endring. På denne måten kan brukermedvirkning være et steg på veien for

å oppnå myndiggjøring. Målet med myndiggjøring er å hjelpe klienten til å bli klar over, og ta i bruk egne ressurser for å oppnå kontroll over eget liv (Ellingsen og Skjefstad, 2015, s. 103-104). Det kan ses på som både en prosess mot et mål og som målet i seg selv. Ved å oppnå myndiggjøring oppleves også mestring i eget liv. Mestring handler mye om følelsen av å ha nok ressurser til å kunne møte utfordringer i livet og å ha kontroll over eget liv (Samdal, 2007, s. 7). God mestring ses på som viktig for å kunne tilpasse seg virkeligheten, og for å kunne identifisere hva du må godta og hva du kan endre. Mestring kan også oppnås ved å utfordre seg selv ved å oppsøke nye erfaringer og få en positiv forventning til hvordan du håndterer en ny situasjon.

2.3 Friluftsliv

I lang tid har nordmenn vært et folk som har levd i og av naturen (Mytting & Bischoff, 2008, s. 16, 28). Friluftslivets røtter sitter derfor dypt i vår kultur. Friluftsliv slik vi betegner det i dag kjennetegnes ved at opplevelsen aktiviteten gir, er målet i seg selv. Regjeringen definerer friluftsliv slik: «Opphold og fysisk aktivitet i friluft i fritiden med sikte på miljøforandring og naturopplevelse» (Meld. St. 18 (2015-2016), s. 10). Friluftsliv kan trolig utøves av nesten alle uavhengig av bosted, bevegelighet og kunnskap. Aktivitetene kan gjennomføres på ulike nivå slik at man ikke alltid er avhengig av utstyr og økonomiske ressurser. Den lovbestemte allemannsretten legger også til rette for dette ved å gi alle retten til gratis å ferdes fritt i utmark. Menneskets biologi har utviklet seg lite sammenlignet med den teknologiske og kulturelle utviklingen (Høyem og Westersjø, 2011, s. 221). Menneskekroppen er derfor enda tilpasset et fysisk aktivt liv, noe som gjør at naturen fremdeles vil dekke flere av våre grunnleggende behov. På bakgrunn av dette hevdes det at kontakt med naturen er sunt for oss.

2.4 Sosialt nettverk

Arnstein Finset (1996) referert i Gundersen & Moynahan (2006, s. 25) definerer nettverk slik: «Et sosialt nettverk består av uformelle relasjoner mellom mennesker som samhandler mer eller mindre regelmessig med hverandre». Det å ha god kontakt med andre mennesker er

svært viktig for vår livskvalitet og helse. Mennesker er sosiale vesen, men det varierer fra person til person hvor viktig det er å ha et nettverk (Lauveng, 2020, s. 167). Likevel ønsker de fleste å ha kontakt med andre mennesker i en eller annen grad. Mange mennesker med psykiske lidelser opplever ensomhet (Lauveng, 2020, s. 168). Noen opplever å bli ensomme som en konsekvens av sykdommen og andre opplever sykdommen som en konsekvens av å være ensom.

3.0 Metode

I dette kapittelet tar jeg for meg valg av metode og fremgangsmåte for å innhente datamateriale. Metoden jeg har valgt hjelper vil veilede meg i hvordan jeg skal gå frem for å fremskaffe kunnskap (Dalland, 2021, s. 53). Det å være metodisk stiller krav til ærlighet, og systematisk tenkning.

3.1 Litteraturstudie

Metoden jeg har valgt for oppgaven er litteraturstudie (Aveyard, 2019, s. 2). En litteraturstudie er en omfattende analyse og tolkning av litteratur for å besvare en problemstilling. Metoden krever at man søker, vurderer og analyserer relevant litteratur på en systematisk måte.

3.2 Bakgrunn for valg av metode og metodekritikk

Problemstillingen jeg vil forsøke å besvare er «Hvordan kan friluftsterapi bidra til å bedre unges psykiske helse?». Jeg ønsker å få frem ulike perspektiv på hvordan friluftsterapi kan bidra positivt til unges psykiske helse. Noe jeg tror en litteraturstudie kan gi meg ved å analysere tidligere forskning på feltet. Det er samtidig viktig å huske på at en litteraturstudie også har svakheter (Aveyard, 2019, s. 95). Spesielt for en nybegynner, som meg kan det hende at det finnes relevant litteratur på feltet som jeg ikke får tilgang til. Noe som kan føre til at jeg ikke får brukt de artiklene som best vil besvare min problemstilling.

3.3 Litteraturhierarki

Det første jeg vil gjøre er å identifisere hvilken type litteratur som best kan besvare problemstillingen. Det er viktig for å kunne forsikre meg om at jeg kjenner igjen den rette litteraturen når jeg foretar meg søk (Aveyard, 2019, s. 43). Min problemstilling spør etter «hvordan kan friluftsterapi bidra til å bedre unges psykiske helse?». For å svare på dette vil jeg søke etter kvalitativ forskningslitteratur, fordi den vil kunne gi en dypere forståelse for temaet i form av første-persons perspektiv. Jeg har utformet mitt eget litteraturhierarki som en hjelp for meg selv for lettere å kunne identifisere hvilken litteratur jeg leter etter (Aveyard, 2019, s. 47). Øverst i hierarkiet ligger kvalitativ forskningslitteratur, da dette vil kunne gi det sikreste beviset.

3.4 Søkestrategi

For å lokalisere forskningen jeg leter etter har jeg utarbeidet en systematisk søkestrategi (Aveyard, 2019, s. 74). Jeg startet med å finne relevante databaser, søkeord og inklusjons – og eksklusjonskriterier. Etter å ha lest meg opp på de forskjellige databasene har jeg endt opp med tre som passer min problemstilling og litteraturhierarki. Databasene jeg har valgt å bruke er Scopus, Oria og SocINDEX. Jeg endte opp med disse tre da det var her jeg fikk relevante resultat for min problemstilling. Jeg valgte å kun bruke tre databaser med tanke på ressursene mine, da det ville blitt for omfattende å søke gjennom fler.

Jeg utviklet søkeord ved å «idémyldre» de viktigste ordene i problemstillingen. Jeg leste meg også opp på tema for å se hvilke begrep som ble brukt i litteraturen. Jeg satt igjen med disse søkeordene som ga best treff: Friluftsterapi, mental helse, ungdom, psykiske helseutfordringer, wilderness therapy, mental health, adolescents og mental health issues.

For lettere å kunne avgrense søkene har jeg utformet inklusjons og eksklusjonskriterier. Dette hjelper meg ved å identifisere hvilke artikler som er relevante for problemstillingen (Aveyard, 2019, s. 75). Jeg valgte å kun se etter fagfelleverderte artikler som en måte for å

kvalitetssikre artiklene jeg valgte. I tabell 1 ligger alle inklusjons- og eksklusjonskriteriene mine.

Inklusjonskriterier:	Eksklusjonskriterier:
<ul style="list-style-type: none"> • Fagfellevurdert • Kvalitativ forskningslitteratur • Ungdom • Fokus på psykisk helse • Utgitt mellom 2014 og 2022 • Frivillig deltakelse 	<ul style="list-style-type: none"> • Ikke fagfellevurdert • Kvantitativ forskningslitteratur • Fokus på barn eller voksne • Rusmisbruk eller alvorlige psykiske lidelser • Tvang • Utgitt før 2014

Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier

For å dokumentere søkeprosessen på en oversiktlig måte har jeg tatt i bruk et flytskjema (Aveyard, 2019, s. 93).

Steg	Flyt skjema/dokumentasjon av søkeprosess
1.	31 artikler funnet fra fire søk i tre databaser
2.	To duplikater ekskludert
3.	29 sammendragene vurdert opp mot inklusjonskriteriene
4.	23 sammendrag avvist som ikke passet inklusjonskriteriene
5.	Seks fulltekster vurdert opp mot inklusjonskriteriene.
6.	Fire fulltekster identifisert som ikke passer inklusjonskriteriene.
7.	To fulltekster inkludert i litteraturanalsen

Tabell 2: Flytskjema

Jeg gjennomførte søkene til det ikke lenger oppsto ny informasjon (Aveyard, 2019, s. 88). Jeg la så treffene inn på Zotero for å kunne identifisere duplikasjoner. Artiklene jeg satt igjen

med systematiserte jeg i en tabell med overskrift og sammendrag. Artikkene som ble med videre leste jeg i fulltekst for så å bestemme meg for hvilke jeg skulle ta med i analysen.

Jeg synes det var vanskelig å finne kvalitativ forskningslitteratur som svarte på problemstillingen, derfor avsluttet jeg søkeprosessen ved å ta i bruk handsøking som metode (Aveyard, 2019, s. 89). Dette gjorde jeg for å ikke gå glipp av relevant litteratur som ikke kom frem under søkene. Jeg kontaktet en forfatter som hadde vært med å skrive flere relevante forskningsartikler. Han sendte meg forslag til artikler som viste seg å være relevante. Etter å ha målt dem opp imot mine inklusjons- og eksklusjonskriterier valgte jeg å inkludere to av disse i min litteraturanalyse.

3.5 Analyse

Kritisk vurdering av hver artikkel er det første steget i analyseprosessen i en litteratur studie (Aveyard, 2019, s. 133). Jeg har valgt å bruke helsebiblioteket.no sitt skjema for kritisk vurdering av kvalitativ forskningslitteratur. Disse ligger vedlagt under vedlegg 4: Skjema for kritisk vurdering.

Videre i analysedelen har jeg identifisert felles temaer i de fire artiklene. Temaene kom jeg frem til ved å sammenligne, kontrastere og tolke funnene for hver av artiklene (Aveyard, 2019, s. 137). Dette gjorde meg i stand til å se forskjeller og likheter i artiklene og å finne en ny tolkning av funn som er mer enn bare resultatene av individuell forskning (Aveyard, 2019, s. 137). Temaene blir introdusert i resultatdelen.

4.0 Resultater

Jeg vil presentere resultatene mine ved hjelp av temaene jeg identifiserte i analysedelen. Temaene er de jeg tror best reflekterer problemstillingen. Temaene er relasjon mellom terapeut og klient, mestring, tilhørighet og endring. Tabellen nedenfor viser i hvilke artikler de ulike temaene oppsto.

Tema:	Relasjon	Mestring	Tilhørighet	Endring
Forfatter:				
Conlon et al. (2018)	✓	✓	✓	✓
Ferneet et al. (2019)	✓	✓	✓	✓
Dolgin, R. (2014)		✓	✓	
Gabrielsen et al. (2018)	✓	✓	✓	

Tabell 3 Oversikt over tema

4.1 Relasjon mellom terapeut og klient

Lederne som behersket å ha det «gøy» sammen med ungdommene, samtidig som de satte grenser, viste å være betydningsfullt for den senere utviklingen av mellommenneskelige faktorer som tillit og respekt (Conlon et al., 2018, s. 357-378). Ungdommene utviklet evnen til å stole på lederne og de andre deltakerne, noe som var vanskelig for flere av dem i forkant av deltakelsen.

Tiden lederne brukte på å informere deltakerne om tiltaket tilby viste seg å være betydningsfull (Conlon et al., 2018, s. 358). Ungdommene fortalte at måten lederne ga dem tid til å reflektere over valgene sine ga dem følelsen av å være verdsatt og respektert. Viktigheten av denne opplevelsen ble tydelig da en av deltakerne droppet ut av programmet. Hun hadde gått glipp av introduksjonsmøte og ble dermed ikke tilbydd deltakelsen på samme måte som de andre. Det var tydelig at hun ikke følte seg like forberedt, og dermed mistet nøkkelementer som senere viste seg å øke engasjementet hos de andre deltakerne.

Gjennom relasjonsbyggende aktiviteter og riktig mengde støtte fra lederne opplevde

ungdommene stolthet rundt sine prestasjoner (Conlon et al., 2018, s. 358). Det viste seg at hvis lederne ga for mye støtte følte ikke ungdommene på den samme stoltheten. På den andre siden kunne for lite støtte føre til at de følte seg sviktet, det ble derfor viktig å gi den riktige balansen av støtte. I Fernee et al., (2019, s. 1371) viste det seg at direkte omsorg fra terapeutene så ut til å skape tillit, og det førte til at deltakerne følte seg trygge og ivaretatt.

Tiden terapeutene brukte på tur sammen med klientene gjorde at de fikk bedre innsyn i deres styrker og utfordringer, og hvordan dette påvirker deres måte å fungere på (Gabrielsen et al., 2018, s. 45). I Fernee et al., (2019, s. 1371) fant de også at tiden som ble brukt sammen ble en medvirkende faktor for å etablere en relasjon hvor fortroligheten kunne utfolde seg mellom terapeuten og klienten. I Gabrielsen et al., (2018, s. 46) forteller terapeutene at kontinuiteten i samværet gjorde det mulig for klienten å selv definere når han eller hun var klar for å involvere terapeuten i sine prosesser. Noe som står i kontrast med det tradisjonelle terapirommet hvor samtalene ofte er planlagt lang tid i forveien.

Terapeutene trakk frem at bevisstheten om det å være fullt og helt til stede i møte med klienter økte ute i naturen (Gabrielsen et al., 2018, s. 44, 45). En terapeut forteller at kontakten mellom henne og klienten ble annerledes utendørs, fordi det ble lettere å vise hvem man er som person. Samtidig poengterer terapeutene at det er en risiko for å miste den hele og fulle oppmerksomheten på hverandre når man er utendørs, sammenlignet med rammene i et tradisjonelt terapirom. Ute på tur fikk deltakerne større frihet og mer ansvar, dette kan føre til situasjoner som ikke var like lett å forutse (Gabrielsen et al., 2018, s. 47-49). På denne måten opplevde terapeutene å ha noe mindre kontroll. Stemningen i gruppen kunne også bli påvirket av ytre forhold som vær og vind. Selv om dette ble en utfordring brakte det også noe positivt med seg, nemlig at terapeuten og klienten fikk følelsen av å være i «samme båt». Dette ble sett på som en avgjørende faktor for relasjonsbyggingen. Det at ungdommene deltok i andre oppgaver utover det å være klient, førte til at det oppsto en gjensidig avhengighet som igjen la til rette for en annen dybde i det mellommenneskelige forholdet. Terapeutene opplevde også at de hadde flere roller utover det å være terapeut. En av dem fortalte at han opplevde å være både terapeut, miljøarbeider, fjellguide,

sykepleier og kokk.

4.2 Mestring

Da ungdommen ble introdusert til behandlingen på en måte som gjorde at de opplevde at valget var deres (Conlon et al., 2018, s. 357). Dette så ut til å ha forebygget opprør fra ungdommen i forkant av deltakelsen, i stedet viste de seg åpne og villige til å delta. De fortalte at de så på deltakelsen som noe positivt for dem, og at de følte seg heldige og privilegerte som fikk tilbud om å delta. Det var heller ingen indikasjon fra ungdommene på at deltakelsen føltet truende eller straffende, noe som skilte seg ut fra deres tidligere erfaringer hvor de ikke kunne vise sitt sanne jeg. Opplevelsen av medvirkning fremsto som svært viktig for ungdommene da de gikk i gang med programmet. De uttrykket at de følte deltakelsen ville være verdt tiden deres, at de kom til å oppleve noe nytt og at de ville ha det gøy underveis.

I Fernee et al., (2019, s. 1364) fant de at det å begi seg utendørs fungerte som en katalysator for flere terapeutiske mekanismer. Den individuelle beslutningen om å delta i behandlingen til tross for de mange barrierene de psykososiale og fysiske utfordringene innebar, så ut til å ha en myndiggjørende og frigjørende kvalitet. Myndiggjøringen var knyttet til valget om å ta det første steget mot endring, mens frigjøringen kom fra å motarbeide utfordringene sine på en konkret måte. På denne måten fikk de fysiske bragdene deltakerne opplevde gjennom behandlingen en iboende betydning, nettopp fordi de hadde en frigjørende effekt fra de fysiske begrensingene ungdommene kjente på (Fernee et al., 2019, s. 1367). Disse konkrete opplevelsene av mestring hadde potensialet til å gi betydelige psykologiske belønninger, og økt engasjement og håp i den terapeutiske prosessen. I Gabrielsen et al., (2018, s. 45) erfarte terapeutene at det å være ute i naturen brakte mange muligheter for å bli utfordret, men også å oppnå en mestring og tilfredshet som ikke var like lett å oppdage andre steder.

Da ungdommene svarte på spørsmål om hvor de trodde stresset deres hjemme stammer fra,

var svarene deres i forkant av deltakelsen korte og vage (Dolgin, 2014, s. 93). I etterkant hadde dette endret seg, svarene på de samme spørsmålene var detaljerte, følelsesladde og konkrete. I samme undersøkelse fant de også at ungdommene hadde utviklet flere mestringsstrategier. I forkant viste ungdommene mangel på tilstrekkelige mestringsstrategier for å kunne takle de stressfaktorene som kommer ved å være videregående elev. Vanlige familiære og sosiale problemer så ut til å bli håndtert ved å ignorere problemet. Etter deltakelsen viste ungdommene å tydelig ha tilegnet seg flere og bedre mestringsstrategier. De forteller om både å kunne snakke med jevnaldrende, trene eller og ta seg en pause ved å trekke seg tilbake i naturen.

4.3 Tilhørighet

I studien til Dolgin (2014, s. 92) er et gjennomgående tema at ungdommene følte seg forstått. Gjennom å dele opplevelsen med andre opplevde ungdommene empati og bekreftelse ovenfor hverandre. Dette førte til at de tilegnet seg nye mestringsstrategier, som å snakke med hverandre om sine felles utfordringer. På denne måten fikk de en forståelse for at andre hadde gjennomgått det samme, og at de ikke trengte å takle problemene sine alene. På spørsmål i forkant av deltakelsen nevnes nesten ikke mellommenneskelige relasjoner som en kilde til støtte (Dolgin, 2014, s. 94). Etter deltakelsen refererer nesten alle til at gruppen fungerte som et utløp for overveldende stress. Flere av ungdommene virket å oppfatte relasjonene de fikk under deltakelsen som evigvarende. Dette sto som en sterk kontrast til svarene de ga i forkant, hvor de fortalte at de hadde svært få relasjoner hvor åpenhet føltes trygt. I Conlon et al., (2018, s. 360) viste det seg at relasjonene som ble dannet førte til gleden over fellesskapet og en følelse av tilhørighet og gjensidig respekt. Ungdommene forteller blant annet, at de slapper av i hverandres selskap og at de klarte å se hvem de andre virkelig er.

Den fysiske utmattelsen gjorde deltakerne i stand til å bli mer emosjonelt tilgjengelig og mindre begrenset i samtalen med de andre ungdommene (Fernee et al., 2019, s. 1367). I situasjoner hvor ungdommen ble overveldet over den fysiske aktiviteten kunne de uttrykke

at de var bekymret over at de ikke ville mestre den eller at de ville ødelegge for resten av gruppen. Selv om disse situasjonene var vanskelige, så var dette også situasjoner hvor deltakerne fikk innsikt i sine psykiske og fysiske begrensinger. I disse øyeblikkene ble deltakerne mottakelige for terapi og direkte omsorg fra terapeutene og de andre deltakerne.

Et aspekt ved gruppens sammensetning var at til tross, eller på grunn av forskjellene så oppstå det en felles forståelse for at alle hadde gått gjennom noe av de samme tingene (Ferneet al., 2019, s. 1370). Relasjoner omtalt som vennskap oppsto under deltakelsen, disse båndene ble referert til som annerledes enn de som oppsto ellers i livet. Deltakerne forteller at det var godt å ha noen som forsto hva de gikk gjennom. Det så ut til å oppstå en «ikke dømmende» kultur hvor deltakerne følte seg komfortable med å være seg selv. En av deltakerne følte ikke at de andre i gruppen hadde like store utfordringer henne, og at det kanskje hadde vært bedre om hun var i en gruppe med andre med lignende utfordringer.

I Gabrielsen et al., (2018, s. 46) forteller en av terapeutene at ved å samle ungdommer slik at de måtte forholde seg til hverandre over tid, førte til at fikk anledning til å oppleve samhold og støtte. Dette uttrykte ungdommene som betydningsfullt, fordi de fikk oppleve vennskap og forståelse – noe fler av dem ikke hadde opplevd før. Terapeuten poengterer at hun ikke tror de kunne fått til det samme innendørs. I Ferneet al., (2019, s. 1371) gjorde de en interessant oppdagelse. Det var nemlig at deltakerne uttrykte større takknemlighet overfor støtten de fikk fra deltakerne – sammenlignet med støtten de fikk fra terapeutene. Terapeutene ble sett på som «voksne som gjør jobben sin». Slike holdningen kan være en barriere for å betro seg til terapeuten. Noen av deltakerne opprettholdt denne reservasjonen gjennom hele behandlingen, hvor den terapeutiske relasjonen forble på et overfladisk nivå. Men totalt sett var deltakerne generelt fornøyde med terapeutenes støtte gjennom behandlingen.

4.4 Endring

I undersøkelsen til Conlon et al., (2018, s. 359) viste det seg at det å være i et helt annen miljø ga en betydelig virkning. Ungdommene fortalte blant annet, at det å være i naturen, borte fra familien ga dem plass til å tenke. En annen forteller at han følte seg fri fra telefonen og andre forpliktelsen. Det å ha positive opplevelser i naturen fremsto som viktig. Ungdommene uttrykket at gjennom disse øyeblikkene ble «alt glemt» og livet virket mer utholdelig. Ungdommene viste endring på flere arenaer. De rapporterte endring i måten de tenkte på, måten de oppførte seg på og måten de forholdt seg til andre på. Disse endringene ble assosiert med mer dyptgripende endringer i hvordan ungdommene så på seg selv. Noe som førte til at ungdommene opplevde en færre negative tanker knyttet til deres liv, deres prestasjoner og verden for øvrig. Det viste seg også at det oppsto en endring i mottakeligheten av støtte og omsorg gitt av andre, og en økning i motivasjon og energi til å gjøre en endring i livet (Conlon et al., 2018, s. 360).

I Fernee et al., (2019, s. 1364) viste det seg at ved å begi seg ut i naturen utløses et potensiale til å oppleve kontraster. Kontrastene viste seg på flere måter, fra innendørs til utendørs, urban til natur, kjent til ikke-kjent, passiv til aktiv og isolasjon til sosialisering. Kontrastene ble en katalysator for å tilegne seg nye erfaringer og perspektiver. På den andre siden kom det også frem at de deltakerne som var vandt med friluftsliv ikke opplevde de samme kontrastene. En ungdom påpekte at behandlingen kunne tatt plass i en mer avsidesliggende villmark, noe som kunne tolkes som at jo dypere inn i villmarken, jo større kontrast blir det og desto større blir effekten av behandlingen.

Flere av deltakerne rapporterte at det å være i naturen hadde en positiv effekt på det stresset de vanligvis opplevde i hverdagen (Fernee et al., 2019, s. 1365). Opplevelsen av sinnsro i naturen førte til en kognitiv prosess hvor deltakerne fikk muligheten til å tenke og reflektere uten forstyrrelser. Noen fikk denne opplevelsen ved å være passiv og sitte stille, mens andre hadde en mer aktiv tilnærming til det. En av ungdommene fortalte at han synes det var lettere å få kontroll på tankene mens han gikk.

Det å ikke ha tilgang til internett og teknologiske gjenstander brakte muligheten for nye opplevelser og perspektiver med seg (Fernee et al., 2019, s. 1365). Hovedutfordringene til noen av deltakerne var mye videospilling og sosiale isolasjon. For disse deltakerne ble tiden borte fra datamaskinen en direkte form for terapi. Spesielt sosiale medier hadde «makt» over flere av deltakerne. Den teknologiske frakoplingen så ut til å ha en midlertidig effekt på den negative påvirkningen sosiale medier hadde på selvbildet deres.

5.0 Diskusjon

I denne delen vil jeg diskutere hovedfunnene mine opp mot teori ved hjelp av temaene jeg presenterte i resultatdelen. Hovedfunnene mine gjenspeiles i fire punktene: Å bygge en terapeutisk relasjon i naturlige omgivelser, Naturen som arena for mestring, viktigheten av andre og styrket psykisk helse i naturen. Diskusjonen skal svare på «Hvordan kan friluftsterapi bidra til å bedre unges psykiske helse?». For å betegne deltakerne i friluftsterapien kommer jeg til å bruke ungdom, klient og deltaker om hverandre. Funnen mine går på mange måter inn i hverandre, men for å få til en oversiktlig diskusjon har jeg valgt å dele de opp så godt det lar seg gjøre.

5.1 Å bygge en terapeutisk relasjon i naturlige omgivelser

Friluftsterapi viste å bringe med seg flere sider som førte til at relasjonen mellom terapeuten og klienten ble styrket. Et av de største skillene mellom poliklinisk terapi og friluftsterapi er tiden man tilbringer sammen. Det tar tid å bli kjent og å bli trygg på en annen person, og i denne konteksten kan det se ut som de nettopp fikk denne tiden (Lauveng, 2020, s. 252). Om man tidligere har opplevd å bli sviktet kan det tenkes at man vil bruke enda lenger tid for å føle seg trygg. Dette gjelder nok for flere av ungdommene som deltok i de ulike studiene. I Gabrielsen et al., (2018, s. 45) forteller terapeutene at de fikk en større forståelse for ungdommenes styrker og utfordringer. På denne måten fikk de også en bedre forståelse for hvordan ungdommene fungerte. I Fernee et al., (2019, s. 1371) bekrefter de også at tiden de tilbrakte sammen ble en medvirkende faktor for å etablere en relasjon hvor fortroligheten

kunne utfolde seg mellom dem. Et annen viktig aspekt med tiden de tilbrakte sammen kom frem i Gabrielsen et al., (2018, s. 46). Kontinuiteten i samværet gjorde at ungdommene selv fikk definere når han eller hun var klar for å involvere terapeuten i sine prosesser. Dette kan ses på som en motsetning til den tradisjonelle terapien hvor klientene må forholde seg til et bestemt tidspunkt hvor terapien skal foregå. Det kan tenkes at det kan føles unaturlig for mange å åpne seg i et terapirom hvor det ofte ligger forventinger om hva som skal skje. I naturen kan terapien få en annen form, og på denne måten vil det kanskje ikke oppleves like høytidelig.

En annen side ved friluftsterapi som var med på å styrke terapeuten og klientens relasjon var rollene de fikk på tur. I Gabrielsen et al., 2018, s. 44, 45) forteller en terapeut at kontakten mellom henne og klienten viste seg å være annerledes på tur, fordi det ble lettere å vise hvem man er som person. På tur sammen vil terapeutene og klientene få en del felles opplevelser, noe som førte til at de fikk følelsen av å være i «samme båt» (Gabrielsen et al., 2018, s. 47-49). Dette ble sett på som en avgjørende faktor for relasjonsbyggingen. Både ungdommene og terapeutene opplevde å få flere roller enn de hadde i det tradisjonelle terapirommet. Dette førte til at oppsto en gjensidig avhengighet, som igjen la til rette for en annen dybde i det mellommenneskelige forholdet. I naturen kan det også oppstå flere utfordringer, noe som kan føre til at man mister den hele og fulle oppmerksomheten til hverandre (Gabrielsen et al., 2018, s. 45-49). Terapeutene poengter at de på tross av dette opplevde at tilstedeværelsen økte i naturen.

5.2 Naturen som arena for mestring

Friluftsterapi viste seg å bringe med seg gode muligheter for at ungdommene kunne oppleve mestring på flere arenaer. Mestring kan være et resultat av å utfordre seg selv ved å oppsøke stresserfaringer for egen utvikling, det handler også om å ha en positiv forventning til hvordan du vil håndtere en situasjon (Samdal et al., 2017, s. 7). Dette fant de i Fernee et al., (2019, s. 1365) hvor beslutningen om å delta i behandlingen, til tross for de mange psykososiale og fysiske utfordringene det innebar hadde en myndiggjørende og frigjørende

effekt. Myndiggjøringen kom fra valget om å ta det første steget mot endring, mens frigjøringen kom fra å motarbeide utfordringene sine på en konkret måte (Fernee et al., 2019, s. 1364). Myndiggjøring kan både ses på som en prosess og et mål i deg selv (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 104). Det innebærer blant annet at klienten blir klar over, og tar i bruk egne ressurser slik at de opplever mestring (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 104).

Ungdommene oppnådde mestring gjennom sine fysiske prestasjoner under deltakelsen. Dette viste seg å ha en frigjørende effekt fra de fysiske begrensingene ungdommene kjente på i forkant (Fernee et al., 2019, s. 1367). Noe som viste seg å ha et potensiale til å gi betydelige psykologiske belønninger og til å være en katalysator for økt engasjement og håp i den terapeutiske prosessen (Fernee et al., 2019, s. 1367).

Funnene fra artiklene viser at for å lykkes med friluftsterapi for ungdom er det viktig å presentere tiltaket på en god måte. Gjennom det første møte mellom ungdommene og terapeutene settes rammene for hvordan den videre relasjonen blir (Jensen & Ulleberg, 2019, s. 187). Lederne i undersøkelsen til Conlon et al., (2018, s. 358) hadde klart å gjøre dette på en god måte. Ved at ungdommene følte at deltakelsen var deres eget valg, opplevde de seg verdsatt og respektert av lederne. Dette viste seg å bli svært betydningsfullt for hvordan ungdommene opplevde deltakelsen. En av ungdommene som gikk glipp av det første møte droppet senere ut av behandlingen. Det kan se ut som hun mistet en del av engasjementet for behandlingen som de andre fikk gjennom det første møte.

Brukermedvirkning er et sentralt tema i sosialt arbeid, den skal legge til rette for at brukerne får ha innflytelse og medvirke i egen sak (Ellingsen & Skjerstad, 2015, s. 106-107). Dersom brukerne får påvirke sine omgivelser gjennom egne valg og ressurser, vil det føre til bedre selvbilde og motivasjon for endring. Noe som igjen kan føre til myndiggjøring (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106-107). Deltakerne i Conlon et al., (2018, s. 357) opplevde at de hadde kontroll og at valget om deltakelsen var deres. Dette førte til at de viste seg åpne og villige til å delta, de uttrykte også at de så på seg selv som heldige og privilegerte som fikk muligheten (Conlon et al., 2018, s. 357). Opplevelsen av at de fikk medvirke i valget om å delta fremsto

som svært viktig for ungdommene. De uttrykte blant annet at de følte deltakelsen ville være verdt tidens deres og at de hadde troen på at de ville oppleve noe nytt og ha det gøy (Conlon et al., 2018, s. 357).

I relasjon til andre mennesker viser vi oss og blir til (Jensen og Ulleberg, 2019, s. 39). I møte med andre mennesker tilegner vi oss kunnskap om oss selv, viser ulike sider og utvikler oss. Ved hjelp av relasjonsbyggende aktiviteter og riktig mengde støtte fra lederne viste det seg at ungdommene opplevde stolthet rundt sine prestasjoner (Conlon et al., 2018, s. 358). I noen situasjoner ser vi sider ved oss selv hvor vi føler oss selvsikre og trygge, andre ganger usikre og engstelige. Forståelsen av verden og oss selv skapes i møte med andre og på denne måten kan endring skje (Jensen og Ulleberg, 2019, s. 40). Med dette i bakhodet ser vi at ungdommene i Conlon et al., (2018, s. 358) i møte med lederne og de andre ungdommene befant seg i en situasjon hvor de følte seg trygge nok til å delta i aktiviteter og føle mestring. I samme studie kom det frem en interessant faktor, hvis lederne ga for mye støtte kunne det føre til at ungdommene ikke opplevde mestring. På denne måten kunne de også føle seg sviktet om de fikk for lite støtte. Riktig balanse av støtte ble derfor viktig (Conlon et al., 2018, s. 358). I Fernee et al., (2019, s. 1371) fant de at med direkte omsorg fra terapeutene gjennom hele deltakelsen skapte tillit og gjorde at ungdommene følte seg trygge og ivaretatt. Noe som også så ut til å være en viktig faktor for å skape tillit og respekt var ledernes evne til å «ha det gøy» sammen med ungdommen, men samtidig kunne sette grenser (Conlon et al., 2018, s. 357-358). Dette gjorde at ungdommene utviklet evnen til å stole på lederne og de andre deltakerne, noe som var vanskelig for fler av dem i forkant av deltakelsen (Conlon et al., 2018, s. 360). At flere av dem synes det var vanskelig kan komme av at de tidligere har opplevd å bli sviktet.

5.3 Viktigheten av andre

Friluftsterapi gjennomføres som regel i grupper sammen med andre, dette brakte flere positive opplevelser med seg. Det å ha god kontakt med andre mennesker er av stor betydning for vår helse og livskvalitet (Gundersen og Moynanhan, 2006, s. 25). Alle fire

artiklene trekker frem positive effekter av å være i et fellesskap. I Dolgin (2014, s. 92) var et gjennomgående tema at ungdommen følte seg forstått. Ved å dele opplevelsen med andre ungdommer utviklet de empati overfor hverandre, samtidig som de opplevde bekreftelse. På denne måten kan vi også diskutere at ungdommene opplevde anerkjennelse. Det å bli anerkjent av andre er viktig for å bekrefte hvem vi er (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 99). Gjennom denne opplevelsen lærte de seg å snakke med hverandre om deres felles utfordringer (Dolgin, 2014, s. 92). På denne måten tilegnet de seg nye mestringsstrategier for å takle stress og de forsto at de ikke var alene og at andre går gjennom det samme som dem. Noen av de samme faktorene kom frem i Conlon et al., (2018, s. 360) Forholdene som ble dannet gjennom deres felles opplevelser førte til en glede over fellesskapet, en følelse av tilhørighet og gjensidig respekt. Dette bekreftes også i Fernee et al., (2019, s. 1370) hvor ungdommene, til tross for sine forskjeller fikk en felles forståelse for at de hadde gått gjennom noen av de samme tingene.

Mennesket er et sosialt vesen, felles for de fleste mennesker er at vi ønsker og trenger kontakt med andre mennesker (Lauveng, 2020, s. 167). Vennskap var noe som kom frem i alle artiklene. I Dolgin (2014, s. 94) viste det seg at i etterkant av deltakelsen refererte nesten alle til gruppen som et utløp for overveldende stress. Flere av ungdommene virket til å oppfatte relasjonene de fikk under deltakelsen som evigvarende. Dette sto i kontrast til svarene de hadde gitt i forkant, hvor de fleste viste å ha svært få følelsesmessige utløp hvor åpenhet følte trygt (Dolgin, 2014, s. 94). Dette samsvarer med funn i Conlon et al., (2018, s. 360) de ungdommene forteller at de følte de kunne slappe av i hverandres selskap og at de klarte å se hverandre som den de var. I Fernee et al., (2019, s. 1370) ble relasjoner omtalt som vennskap tilegnet under deltakelsen. De nye relasjonene ble omtalt som annerledes enn de hadde opplevd tidligere i livet. Gjennom et ikke dømmende miljø hvor deltakerne følte seg komfortable med å være seg selv, opplevde de å møte andre som forstår dem (Fernee et al., 2019, s. 1370). På en annen side følte en av deltakerne at de andre i gruppen ikke hadde like store utfordringer som henne, hun uttrykte at det kanskje hadde vært bedre om hun hadde vært i en gruppe med andre med lignende utfordringer (Fernee et al., 2019, s. 1370). Dette kan bety at hvis det er for stor forskjell i omfanget av utfordringer i gruppen, vil kanskje de som er på utsiden av gjennomsnittet ikke oppleve den samme følelsen av

forståelse og tilhørighet. I Gabrielsen et al., (2018, s. 46) kommer det også frem ungdommene opplevde samhold, støtte, forståelse og vennskap fra hverandre.

5.4 Styrket psykisk helse i naturen

Det siste temaet jeg har valgt å ta for meg er hvordan opplevelser i naturen kan bidra til å styrke den psykiske helsen. Dette kommer frem på ulike måter. Et aspekt ved det er hvordan det å være i naturen i seg selv kan utløse terapeutiske mekanismer. Vår biologi har endret seg lite gjennom historien, samtidig har den teknologiske og kulturelle utviklingen vært enorm (Høyem & Westersjø, 2011, s. 221). Dette resulterer i et samfunn hvor vi i stor grad sitter stille innendørs, med en kropp som er laget for et fysisk aktivt liv ute. Naturen appellerer fremdeles til en del grunnleggende behov hos oss og det blir hevdet at kontakt med naturen er sunt for oss. Den største forskjeller mellom tradisjonell terapi og friluftsterapi er at friluftsterapien foregår utendørs i naturen. Nettopp det at naturen hadde en positiv effekt på ungdommene kom frem i flere av undersøkelsene. Det å være i et nytt miljø borte fra forpliktelser ga ungdommene plass til å tenke og de følte seg fri fra hverdagsstress og forventinger (Conlon et al., 2018, s. 359). En deltaker forteller at positive opplevelser i naturen førte til at livet ble mer utholdelig. Endringer forbundet med det å være i naturen ble rapportert på flere arenaer. Disse endringene ble sett på som mer dyptgripende endring i hvordan ungdommene så på seg selv. De opplevde blant annet en reduksjon av negative tanker knyttet til deres liv, prestasjoner og verden. I Conlon et al., (2018, s. 360) kom det frem at det hadde skjedd en endring i hvordan ungdommene oppfattet støtte og omsorg gitt av andre, og en økning i motivasjon og energi til å gjøre endringer i livet.

Selve handlingen å begi seg ut i naturen utløste et potensiale til å oppleve kontraster (Ferneer et al., 2019, s. 1364). Kontrastene fungerte som en katalysator for å tilegne seg nye erfaringer og perspektiver. I forbindelse med dette ble det gjort et interessant funn. Det var at de deltakerne som var vandt med friluftsliv fra før, opplevde ikke de samme kontrastene. En av dem synes at programmet kunne tatt plass enda lenger ute i naturen. Dette kan tyde

på at de som i forkant var vandt med å være ute i naturen, kanskje ikke fikk like stort utbytte av behandlingen fordi kontrastene ikke ble store nok.

Naturen så ut til å kunne dempe noe av stresset deltakerne kjente på. I Fernee et al., (2019, s. 1365) fant de at det å være til stede i naturen ga en avslappende effekt. Dette førte til at deltakerne fikk muligheten til å tenke og reflektere uten forstyrrelser. Tiden borte fra teknologiske gjenstander så også ut til å gi ungdommene en form for ro. Selv om undersøkelsene ikke utforsket om disse endringene, var vedvarende. Så det ut til at ungdommene på denne måten tilegnet seg andre måter å håndtere stress på. På grunn av at friluftsliv kan gjennomføres av de fleste, uavhengig av utstyr og økonomiske ressurser (Meld. St. 18 (2015-2016), s. 10). Så kan det å dra ut i naturen for å kjenne på ro og dempe stress være noe ungdommene kan ta i bruk selv, også etter deltakelsen.

6.0 Avslutning

I denne oppgaven har jeg forsøkt å besvare problemstillingen «Hvordan kan friluftsterapi bidra til å bedre unges psykiske helse?». Jeg kom frem til fire hovedfunn ved friluftsterapi som jeg mener kan bidra til å bedre unges psykiske helse. Relasjonen mellom terapeuten og klienten så ut til å bli tryggere fordi de tilbrakte mer tid sammen, og fordi de fikk andre roller overfor hverandre enn i et tradisjonelt terapirom. Dette førte til at de ble gjensidig avhengig av hverandre. På denne måten fikk også ungdommene mulighet til å selv velge når hun eller han var klar for å åpne seg, noe som gjorde at terapien tok en mer naturlig form. Det andre hovedpunktet var at friluftsterapi viste seg å være en god arena for mestring for ungdommene. De fikk utfordre seg på flere arenaer, både fysisk, psykisk og sosialt. Det tredje hovedfunnet var mulighetene gruppen brakte med seg. Ungdommene så ut til å oppleve følelsen av fellesskap og tilhørighet. Dette førte til at flere av dem opplevde å knytte sterke vennskap og følte seg forstått og anerkjent av hverandre. Det siste hovedpunktet var hvordan friluftsterapi kunne bidra til å styrke ungdommenes psykiske helse. Dette skjedde blant annet ved at ungdommene fikk oppleve en ro i naturen, som førte til at de utviklet flere mestringsstrategier for å takle stress. Disse fire hovedfunnene bidrar alle til å bedre unges psykiske helse på forskjellige måter. Selv om det kom mye positivt frem vil jeg

poengtere at jeg ikke tror at friluftsterapi vil være utelukkende positivt for alle. Det kom blant annet frem at de som har drevet mye friluftsliv fra før ikke fikk like mye ut av behandling som de andre. Gruppesammensetningen er også viktig for at det skal kunne fungere. En av deltakerne uttrykket blant annet at hun ikke følte at de andre hadde like store utfordringer som henne. Derfor er det viktig å sette sammen grupper som i noen grad sliter med det samme, samtidig som heterogeniteten i gruppen også viste seg å være en fordel på mange måter.

Selv om funnene ble gjort i form av friluftsterapi vil jeg påstå at disse på mange måter kan overføres til mange typer arbeid med ungdom på en eller annen måte. Derfor vil jeg argumentere for at denne oppgaven har sosialfaglig relevans. Jeg som kommende sosionom kan ta med meg flere av disse aspektene i mitt arbeid med ungdom, for eksempel på barnevernsinstitusjon. Flere av terapeutene i friluftsterapi behandlingene hadde også bakgrunn som sosionom.

Oppgaven min besto av fire artikler. Det er viktig å poengtere at to av disse undersøkelsene ble gjort på den samme sykehuset, en fra ungdommens perspektiv og en fra terapeutenes perspektiv. Jeg synes det brakte med seg et interessant perspektiv å ha med begges sider, men det kan også påvirke resultatet at det er fra samme sykehus. En av studiene var en pilot studie, det kan tenkes at hvis jeg hadde brukt en større studie ville jeg fått en dypere forståelse, men jeg valgte likevel å inkludere denne da den ga dype og utfyllende svar fra ungdommenes perspektiv. Det er også verdt å bemerke at studiene kun svarer på effekten av friluftsterapien rett etter behandlingen ble avsluttet. På den måte kan jeg ikke si noe om endringene ble langvarige. Jeg opplevde at det var vanskelig å finne kvalitative undersøkelser som handlet om friluftsterapi, ungdom og psykisk helse. Derfor vil jeg anbefale at videre forskning ser på langtidseffekten av friluftsterapi, for å finne ut om de positive endringene blir vedvarende.

7.0 Litteraturliste

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: A Practical Guide* (4. utg.). Open University Press/McGraw-Hill Education.

Conlon, C. M., Wilson, C. E., Gaffney, P. & Stoker, M. (2018). Wilderness therapy intervention with adolescents: Exploring the process of change. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 18:4 (353-366), 352-366.

<https://doi.org/10.1080/14729679.2018.1474118>

Dalland, O. (2021). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal Akademiske

Dolgin, R. (2014). Into the Wild: A Group Wilderness Intervention to Build Coping Strategies in High School Youth Through Collaboration and Shared Experience. *Journal of Creativity in Mental Health*, (98), 83-98. <https://doi.org/10.1080/15401383.2013.864963>

Ellingsen, I. T. & Skjefstad, N. S. (2015). Anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. I. T. Ellingsen & I. Levin & B. Berg & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (s. 97-111). Universitetsforlaget.

Fernee, C. R., Mesel, T., Andersen, A. J. W. & Gabrielsen, L. E. (2019). Therapy the Natural Way: A Realist Exploration of the Wilderness THERapy Treatment Process in Adolescent Mental Health Care in Norway. *Qualitative Health Research*, 29 (9), 1358-1377.

<https://doi.org/10.1177/1049732318816301>

Folkehelseinstituttet. (2016, 03.06). *Sjekklistet*. Helsebiblioteket.

<https://www.helsebiblioteket.no/249212.cms>

Gabrielsen, L. E., Storsveen, E. B. & Kerlefsen, R. (2018). Når terapeuten forlater kontoret. Erfaringer fra å drive psykisk helsearbeid ute i det fri. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15 (1), 40-51. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-01-05>

Gabrielsen, L. E. & Fernee, C. R. (2014). Psykisk helsearbeid i naturen – friluftsliv inspirert av vår historie og identitet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 11 (4), 359.

Gundersen, K. & Moynahan, L. (2006). *Nettverk og sosial kompetanse*. Gyldendal Akademisk.

Høyem, J. & Westersjø, J. H. (2011). Friluftsliv og folkehelse. N. C. Øverby & M. K. Torstveit & R. Høigaard (Red.), *Folkehelsearbeid* (s. 213-224). Høyskoleforlaget.

Jensen, P. & Ulleberg, I. (2019). *Mellom ordene* (2 utg.). Gyldendal.

Lauveng, A. (2020). *Grunnbok i psykisk helsearbeid*. Universitetsforlaget.

Meld. St. 18 (2015-2016). *Friluftsliv: Natur som kilde til helse og livskvalitet*.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-20152016/id2479100/?ch=3>

Mytting, I. & Bischoff, A. (2008). *Friluftsliv* (2. utg.). Gyldendal.

Samdal, O., Wold, B., Harris, A. & Torsheim, T. (2017). *Stress og mestring* (IS-2655).

Helsedirektoratet.

Vedlegg 1. Søkelogg

Database / søkemotor / nettsted	Søk nr.	Søkeord/ søkekombinasjoner	Antall treff (pr.)	Kommentarer til søk / treffliste (fyll ut etter behov)
Oria	1	Friluftsterapi OG ungdom OG «mental helse»	1	Avgrenset til norsk og engelsk, fra fagfelleverderte tidsskrift og utgikk mellom 2014 og 2022.
	2	«wilderness therapy» OG «mental health issues» OG adolescence	16	Avgrenset til engelsk, fra fagfelleverderte tidsskrift og utgitt mellom 2014 – 2022.
Scopus	3	«wilderness therapy» AND «mental health issues» AND adolescence	1	Avgrenset til gitt mellom 2014-2022. Engelsk.
SocINDEX	4	Wilderness therapy AND mental health AND adolescents	13	Avgrenset til utgitt mellom 2014-2022 og peer reviewed.

Tabell 4 Søkelogg

Vedlegg 2. Søkeord

OR
↓
mellom ord i samme kolonne

	Søkeord 1	Søkeord 2	Søkeord 3	Søkeord 4
Norsk	Friluftsterapi	Mental helse	Ungdom	Psykiske helseutfordringer
Engelsk	Wilderness therapy	Mental health	Adolescents	Mental health issues

Tabell 6 Søkeord

Vedlegg 3. Utvalgte artikler

Navnet på artikkelen/ boken/ Referansen i APA-stil	Hvor/ Hvordan jeg fant den	Mine kommentarer – hvorfor jeg valgte denne?
<p>Conlon, C. M., Wilson, C. E., Gaffney, P. & Stoker, M. (2018). Wilderness therapy intervention with adolescents: Exploring the process of change. <i>Journal of Adventure Education and Outdoor Learning</i>, 18:4 (353-366), 352-366.</p> <p>https://doi.org/10.1080/14729679.2018.1474118</p>	<p>Denne fant jeg ved å bruke en alternativ søkestrategi. Jeg tok kontakt med en av forfatterne som dukket opp på flere relevante artikler til temaet. Han sendte meg to artikler som var relevante for meg.</p>	<p>Jeg valgte å bruke denne siden den passer alle mine inklusjonskriterier og svarer på problemstillingen min. Studien brukte dybde intervjuer som svarte gjorde at jeg fikk en dypere forståelse for temaet.</p>
<p>Dolgin, R. (2014). Into the Wild: A Group Wilderness Intervention to Build Coping Strategies in High School Youth Through Collaboration and Shared Experience. <i>Journal of Creativity in Mental Health</i>, (98), 83-98.</p> <p>https://doi.org/10.1080/15401383.2013.864963</p>	<p>Denne fant jeg ved å søke på Scopus her søkte jeg på «wilderness therapy AND «mental health issues» AND adolescence.</p>	<p>Jeg valgte denne artikkelen fordi den passet mindre inklusjonskriterier og den svarer på problemstillingen min på en interessant måte, ved å sammenligne hva</p>

		ungdommene svarte i forkant av undersøkelsen med det de svart i etterkant.
<p>Ferneer, C. R., Mesel, T., Andersen, A. J. W. & Gabrielsen, L. E. (2019). Therapy the Natural Way: A Realist Exploration of the Wilderness Therapy Treatment Process in Adolescent Mental Health Care in Norway. <i>Qualitative Health Research</i>, 29 (9), 1358-1377.</p> <p>https://doi.org/10.1177/1049732318816301</p>	<p>Ved alternativ søkestrategi: tok kontakt ved en av forfatterne til en relevant artikkel jeg kom over under søkeprosessen min. Han sendte meg artikler jeg selv ikke fikk opp.</p>	<p>Valgte denne siden jeg artikkelen sine den passet mine inklusjonskriterier , og den den svarte godt på problemstillingen min Den ga også en dypere forståelse for temaet ved at undersøkelsen tok i bruk både observasjon og intervju som metode.</p>
<p>Gabrielsen, L. E., Storsveen, E. B. & Kerlefsen, R. (2018). Når terapeuten forlater kontoret. Erfaringer fra å drive psykisk helsearbeid ute i det fri. <i>Tidsskrift for psykisk helsearbeid</i>, 15 (1), 40-51. https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-01-05</p>	<p>Denne fant jeg ved å bruke søkestrategien min. Jeg søkte på Friluftsterapi OG ungdom OG «psykiske helseutfordringer</p>	<p>Jeg valgte denne artikkelen fordi den oppnådde alle mine inklusjonskriterier . I tillegg synes jeg den ville gi en interessant</p>

	» på Oria. Her fikk jeg ett treff og det var denne artikkelen.	dimensjon til oppgaven min siden den viser terapeutenes perspektiv på friluftsterapi og ungdom.
--	--	---

Tabell 7 Oversikt over artiklene

Vedlegg 4. Skjema for kritisk vurdering

Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

Hvordan brukes sjekklisten?

Sjekklisten består av tre deler:

- A: Innledende vurdering
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

Om sjekklisten

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/> Hentet: 15.10.2020.

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se

www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisten?

Send e-post til Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no.

Sjekkliste for artikkel 1

Kritisk vurdering av:

Ferne, C. R., Mesel, T., Andersen, A. J. W. & Gabrielsen, L. E. (2019). Therapy the Natural Way: A Realist Exploration of the Wilderness THERapy Treatment Process in Adolescent Mental Health Care in Norway. *Qualitative Health Research*, 29 (9), 1358-1377.

<https://doi.org/10.1177/1049732318816301>

Del A: Innledende vurdering

1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Formålet med studien var å tilegne en dypere forståelse av mulighetene som oppstår ved bruk av friluftsterapi. Problemstillingen er relevant for min oppgave fordi den vil kunne svare på hvilke muligheter som oppstår i friluftsterapi. Disse mulighetene kan igjen være med å svare på problemstillingen min, om hvordan friluftsterapi kan bedre unges psykiske helse.

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien har som mål å få en dypere forståelse over mulighetene som viser seg i frilufteterapi. Metoden er hensiktsmessig for problemstillingen siden studien forsøker å få en dypere forståelse, noe en kvalitativ metode vil kunne gi.

3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien har brukt en kombinasjon av observasjonsstudier og intervju noe som

er hensiktsmessig i henhold til problemstillingen. Forskerne argumenterer for at metodevalget ved at de vil få en dyp forståelse.

4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien har et eget kapittel hvor utvalget blir presentert. Inklusjon kriteriene var at deltakerne måtte være i en situasjon hvor de trengte psykisk helsehjelp, dette ble vurdert av et klinisk team. De måtte ha fylt 16 og ikke være eldre enn 18 år ved slutten av behandlingen. Eksklusjonskriteriene var psykose, alvorlig angstlidelser, alvorlig rusproblematikk og andre utfordringene som ble vurdert som ikke passende for en gruppebehandling. Studien beskriver også hvordan de rekrutterte deltakerne.

5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Det kommer tydelig frem i artikkelen hvordan og hvem som samlet inn datamaterialet. Dataen ble samlet inn gjennom feltarbeid og intervju. Intervjuene ble gjennomført kort tid etter programmet. Valg av metode for datainnsamling ble diskutert og begrunnet.

6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Forskerens rolle og bakgrunn ble tatt opp til kritisk vurdering på slutten av artikkelen.

7. *Er etiske forhold vurdert?*

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: De etiske vurderingene kommer tydelig frem i et eget avsnitt. Samtykket fra ungdommene ble behandlet som en kontinuerlig prosess, slik at de når som helst kunne trekke sitt samtykke. Studien ble godkjent av Regional Komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk Sørøst, Norge.

8. *Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?*

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Fremgangsmåten for analysen gikk tydelig frem i artikkelen. De tok i bruk «The Critical realist guidelines» i den analytiske prosessen.

Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?

Ja – Nei – Uklart

Del B: Hva er resultatene?

1. *Er funnene klart presentert?*

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Funnen er blir presentert ut ifra hovedkategorier som belyser problemstillingen. Diskusjonen blir drøftet opp mot teori og tidligere forskning.

Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

2. *Hvor nyttige er funnene fra denne studien?*

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien fant en rekke terapeutiske mekanismer, de forteller at de terapeutiske prosessene bør utforskes videre i fremtidig forskning. Det kommer også frem at innsikten fra undersøkelsen kan bidra til teoretisk fremgang og økt forståelse.

Sjekkliste for artikkel 2

Kritisk vurdering av:

Dolgin, R. (2014). Into the Wild: A Group Wilderness Intervention to Build Coping Strategies in High School Youth Through Collaboration and Shared Experience. *Journal of Creativity in Mental Health*, (98), 83-98. <https://doi.org/10.1080/15401383.2013.864963>

Del A: Innledende vurdering

1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Målet ved studien var å evaluere effektiviteten av en gruppet metode i friluftaktivitet rettet mot å forhindre internaliserte lidelser og symptomer hos ungdom på videregående skole. Problemstillingen er relevant for min oppgave da den svarer på hvordan denne formen for friluftsterapi kan hjelpe unges psykiske helse.

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Kvalitativ metode er hensiktsmessig for å kunne få utdypende svar fra ungdommens perspektiv.

3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien tok i bruk spørreundersøkelser med åpne spørsmål og utdypende svar, noe som er hensiktsmessig for å kunne evaluere effekten av behandlingen.

4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Utvalget er hensiktsmessig for å besvare problemstillingen. Det kommer frem hvor studien tok plass og hvordan de valgte ut deltakerne. Utvalget besto av 21 videregående elever. 13 av deltakerne identifiserte seg selv som kvinner og åtte identifiserte

seg selv som menn. Deltakerne var fra 15 til 15 år og hadde variert sosioøkonomisk bakgrunn, familiestruktur og funksjonsnivå.

5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Deltakerne svarte på samme spørreundersøkelse i forkant og etterkant av deltakelsen for å måle effekten av intervensjonen og mulige forebyggende funksjoner av intervensjonen. Spørreundersøkelsen inneholdt åpne spørsmål. Spørreundersøkelsene ble samlet inn anonymt nummerert med deltakernes identifikasjon.

6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Nei, ikke som jeg kunne finne.

7. Er etiske forhold vurdert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Risikofaktorene ved å delta i studien ble poengtert. Her diskuterte de blant annet risikofaktorer forbundet ved å være ute i villmarken, skader eller sykdommer, værproblemer og tilstrekkelig tilsyn ovenfor medlemmene. Følelsesmessige risikoer ble også vurdert. Dette kom ikke frem under et eget avsnitt om etiske vurderinger, derfor har jeg krysset av uklart.

8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Forfatteren beskriver flere viktige temaer som kom fra evalueringen av svarene på spørreundersøkelsene. Resultatdelen ble presentert under disse hovedtemaene.

Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?

Ja – Nei – Uklart

Del B: Hva er resultatene?

9. Er funnene klart presentert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Funnen er presentert i kategorier. I funnen sammenligner de svarene deltakerne ga i forkant av undersøkelsen med svarene deltakerne da i etterkant av deltakelsen.

Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

10. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

Kommentar: Selv om det er en pilot studie, avsluttes studien ved å påpeke av den ga mange innsikter, men flere begrensinger bør bli tatt i betraktning. Her nevnes at utfallet ble registrert 2-3 dager etter deltakelsen, de kan derfor ikke fastslå om noen av endringene ble hos ungdommene ble bevart over tid. Derfor anbefaler de at senere studier bør se på effekten av deltakelsen i tiden etterpå.

Sjekkliste for artikkel 3

Kritisk vurdering av:

Conlon, C. M., Wilson, C. E., Gaffney, P. & Stoker, M. (2018). Wilderness therapy intervention with adolescents: Exploring the process of change. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 18:4 (353-366), 352-366.

<https://doi.org/10.1080/14729679.2018.1474118>

Del A: Innledende vurdering

1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Formålet ved studien var å forstå prosessen av endring i friluftsterapi fra ungdommenes perspektiv. Dette ville de finne svar på fordi de mener at tidligere forskning ikke har kunne gitt et omfattende nok svar på dette. Dermed har denne studien gjort en mer dyptgående tolkning av prosessen som fører til endring. Problemstillingen er relevant for min oppgave siden de vil kunne svare på hvilke faktorer som fører til endring, noe som kan hjelpe meg med å svare på hvordan friluftsterapi kan bedre unges psykiske helse.

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Kvalitativ metode er hensiktsmessig i denne studien fordi å en dypere forståelse av ungdommenes perspektiv.

3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Forskning designet er begrunnet ved at tidligere forskning har ikke klart å svare på dette. Studien prøver dermed å adressere dette gapet i forskningen. Studien har dermed tatt i bruk en mer dyptgående tolkning og kvalitativ tilnærming for å prøve å forstå prosessene involvert i endring i løpet av deltakelsen fra ungdommene perspektiv. Studien brukte intervju som metode.

4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Deltakerne ble rekruttert over en 6-måneders periode fra et Wilderness therapy program i Irland. Deltakerne ble valgt ut ved å spørre alle som hadde fullført programsyklusen. Alle som ble spurt om å delta sa ja, foreldre og foresatte ga også samtykke. De ble rekruttert 11 deltakere hvor 10 av dem var menn og 1 kvinne. Alle var av irsk opprinnelse, og de kom fra både byen og landet. Deltakerne varierte fra 12,7 år til 18,4 år. 10 personer fullførte programmet den ene som droppet ut etter tre dager ble likevel inkludert i studien for å gi et bredere perspektiv på den overordnede endingsmodellen.

5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien brukte en Grounded theory analyse. Intervjuene ble gjort i form av en samtale som tillot uventet data å dukke opp. Brede temaer ble utviklet i henhold til forskningsspørsmålene. Hovedtemaene var å følge tolkningene av deltakerne opplevelse. Å oppsummere og gi oppmuntring under intervjuet ble gjort for å få ytterligere utdypning og få en full forståelse av opplevelsen. Tilnærmingen var veldig uformell noe som gjorde at ungdommene kunne danne et så tillitsfullt og ærlig forhold til forskerne som mulig. Intervjuene ble gjort etter fullføring av programmet for å la deltakerne kommentere hele opplevelsen.

6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar:

7. Er etiske forhold vurdert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien fulgte de etiske retningslinjer til universitetet som deltok og retningslinjene til behandlingsstedet hvor undersøkelsen ble gjort. Hver av deltakerne diskuterte forskningen med lederne og leste et informasjonshefte. Primærforskere hadde så en samtale med deltakerne for å gi dem flere detaljer om undersøkelsen. Hvert intervju ble tatt opp med en diktafon og transkribert ordrett. En klinisk psykolog var tilgjengelig for å gi støtte til deltakerne hvis noen av dem skulle bli bekymret. Deltakerne fikk også en «debrief» etter intervjuene og fikk kontaktinformasjonen til forskerne tilfelle de hadde noen spørsmål. Deltakerne fikk ingen økonomisk kompensasjon og det ble gjort klart at deltakelsen i denne forskningen ikke ville påvirke behandlingen deres.

8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien brukte en konstruktivistisk grounded theory. Målet var å bruke dataen til å utvikle en teori fra deltakernes svar. Dataen vil på denne måten best mulig kunne representere den faktiske opplevelsen til deltakerne. Den nye modellen ble validert.

Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?

Ja – Nei – Uklart

Del B: Hva er resultatene?

9. Er funnene klart presentert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Funnene ble presentert i kategorier som belyser problemstillingen.

Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

10. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

Kommentar: Måten ungdommene i denne studien ble kontakten av ledere, før den «første avtalen» burde bli tatt i bruk på tvers av terapeuter. Forskerne poengterer at det har stor betydning hvilke opplevelse ungdommene har av terapeutene for at de skal bli motiverte og engasjerer seg. Derfor er det viktig at terapeutene ikke har en negativ oppfatning til ungdommene. De poengterer også lederne bør være klar over skjulte ukulturer og for forståelser de kan ha overfor ungdommer med adferdsproblemer. Forskerne har tatt med tidligere forskning og teori i diskusjonen og konklusjonen sin.

Sjekkliste for artikkel 4

Kritisk vurdering av:

Gabrielsen, L. E., Storsveen, E. B. & Kerlefsen, R. (2018). Når terapeuten forlater kontoret. Erfaringer fra å drive psykisk helsearbeid ute i det fri. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15 (1), 40-50. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-01-05>

Del A: Innledende vurdering

1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien svarer på hvordan terapeutene opplever å bruke naturen som arena for å drive gruppeterapi. Studien er relevant for meg siden den kan gi terapeutenes perspektiv for hvordan friluftsterapi kan bidra til å bedre unges psykiske helse.

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien har brukt individuelle intervju som metode. Kvalitativ metode er hensiktsmessig fordi studien ønsker å se på opplevelsen til terapeutene.

3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: De brukte en semistrukturert intervjuguide, noe som fører til et mer fleksibelt intervju og gir gode muligheter for å spille oppfølgingsspørsmål. Denne metoden er hensiktsmessig for å kunne få innsyn i terapeutenes opplevelse.

4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Utvalget besto av fem respondenter som er tilknyttet samme prosjekt. Inklusjonskriteriene var at de måtte ha vært terapeuten i minst to friluftsterapigrupper, og

ha erfaring fra poliklinisk arbeid. Respondentene besto av to kvinner og tre menn i alderen 36 til 55 år, alle med lang og bred klinisk erfaring. Fagbakgrunnen var inne sykepleie, sosialt arbeid og psykologi, alle med videreutdanninger eller spesialiseringer.

5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Det ble gjennomført individuelle intervjuer, de ble tatt opp som lydfiler og transkribert.

6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Det ble gjort rede for i et eget avsnitt i artikkelen om begrensinger i materialet.

7. Er etiske forhold vurdert?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien er godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

Informantene har blitt anonymisert så langt det lar seg gjøre.

8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Studien brukte en tematisk analyse.

Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?

Ja – Nei – Uklart

Del B: Hva er resultatene?

9. *Er funnene klart presentert?*

Ja – Nei – Uklart

Kommentar: Resultatene ble presentert under fire hovedkategorier som oppsto under intervjuene og som belyser forskningsspørsmålet.

Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

10. *Hvor nyttige er funnene fra denne studien?*

Kommentar: Studien avslutter ved å avdekke behov for at det trengs mer generell forskning på feltet i Norge, samt at det vil være nyttig å følge opp informantene i studien. Studien fant at det finnes gode muligheter for å sette sammen to friluftsliv og terapi.