

De natuur als behandelkamer

Daphne Meuwese, Irina Poleacov, Christel Westgeest

SAMENVATTING

Therapie wordt veelal in de spreekkamer gegeven. Dit artikel beschrijft manieren waarop de natuurlijke buitenomgeving een mogelijk ondersteunende therapeutische context kan zijn voor psychotherapie. De natuur heeft namelijk zogeheten restoratieve kwaliteiten. Wat precies het onderliggende mechanisme is om deze effecten te verklaren, is nog niet duidelijk. Wel is bekend dat de meest robuuste effecten worden gevonden op affectieve uitkomstmaten, zoals zelf gerapporteerde stress en positieve dan wel negatieve emoties. Dit kan niet slechts worden verklaard door het effect van beweging tijdens de sessie. De effecten van de natuur zijn sterker wanneer de mentale gezondheid onder druk staat door bijvoorbeeld depressieve klachten of psychische stress. Er is echter in beperkte mate onderzoek gedaan onder klinische populaties, wat generalisatie naar de psychotherapeutische praktijk belemmert. Wel zijn klinische observaties bekend van behandelaren die ervaring hebben met buitenpsychologie. Zij beschrijven hoe de natuur van waarde kan zijn door het bieden van attributen en metaforen. Deze kunnen toegang verschaffen tot de binnenwereld van cliënten en verandering faciliteren.

LEERDOELEN:

1. De in dit artikel geboden kennis brengt u op de hoogte van de wetenschappelijke onderbouwing en hiaten over hoe de natuur bij kan dragen aan de verbetering van de mentale gezondheid.
2. Na het lezen van dit artikel weet u wat buitenpsychologie in de praktijk kan inhouden.
3. Na bestudering van dit artikel heeft u handvatten om de spreekkamer te verruilen voor een sessie al wandelend in de natuur.

Inleiding

Waar bent u als u therapie geeft? De meeste vakgenoten zullen denken aan een spreekkamer, met daarin wat stoelen en mogelijk ergens een doos tissues. We denken vaak automatisch aan een setting binnen. Dat is begrijpelijk, omdat verreweg de meeste psychotherapeutische behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg *indoor* worden gegeven. Toch zijn er ook andere therapeutische contexten voor behandeling denkbaar. De natuur is een dergelijke context voor behandeling die in toenemende mate interesse wekt, omdat verschillende onderzoeken beschrijven dat een natuurlijke omgeving positieve effecten heeft op de mentale gezondheid (Cooley e.a., 2020; Kondo, e.a., 2018; McMahan & Estes, 2015; Shanahan e.a., 2019; Stevenson e.a., 2018; Twohig-Bennett & Jones, 2018). De initiatieven waarbij de natuur wordt ingezet als ondersteunende context voor gesprekstherapie nemen dan ook toe (Cooley e.a., 2020; Revell & McLeod, 2017). Mensen met aan stress

Daphne Meuwese is in opleiding tot gz-psycholoog bij Altrecht GGZ binnen de specialistische ggz.

Ze is in 2022 gepromoveerd aan de Vrije Universiteit te Amsterdam, op het thema natuur en mentale gezondheid.

✉ daphne.meuwese@gmail.com

Irina Poleacov en **Christel Westgeest** zijn beide gz-psycholoog en werkzaam binnen zowel de generalistische basis ggz als de specialistische ggz. Samen hebben zij in 2017 de Buitenpsychologen opgericht.

gerelateerde klachten krijgen bijvoorbeeld behandeling in een ‘*healing garden*’ (Adevi e.a., 2018), adolescenten krijgen therapie waarbij ze op wilderniskamp gaan (Ferneer e.a., 2019) en sessies ambulante gesprekstherapie worden gegeven terwijl therapeut en cliënt wandelen in de natuur (Pijpker e.a., 2022; Revell & McLeod, 2017). Deze laatste versie van natuur-ondersteunende gesprekstherapie wint ook in Nederland terrein en wordt in dit artikel buitenpsychologie genoemd.

Dit artikel beoogt een inzicht in buitenpsychologie en de praktijk van een buitenpsycholoog te geven. We beschrijven de waarde van deze vorm van therapie, zowel vanuit wetenschappelijk onderzoek als vanuit klinische ervaringen. Deze klinische ervaringen komen zowel van de auteurs zelf als van behandelaren die zijn aangesloten bij de organisatie van twee van de auteurs (IP en CW).

In wat volgt zullen we beschrijven wat buitenpsychologie is en zullen we daarbij eerst verder uitweiden over de wetenschappelijke basis van buitenpsychologie. Daarna zullen we verder stilstaan bij de praktische uitvoering in de klinische praktijk. Er wordt uitgegaan van de praktijk van een psychotherapeut om de relevantie voor de lezer te vergroten, hoewel buitenpsychologie binnen meerdere zorgberoepen toepasbaar is.

Wat is buitenpsychologie?

Met de term buitenpsychologie bedoelen wij gesprekstherapie met als therapeutische context een natuurlijke buitenomgeving in plaats van de spreekkamer. Bij een natuurlijke buitenomgeving kan bijvoorbeeld, maar niet uitsluitend, gedacht worden aan een park, bos of duingebied. Bij buitenpsychologie wordt de natuur specifiek verkozen als omgeving voor therapie vanwege de restoratieve kwaliteiten die de natuurlijke omgeving heeft. Slechts het kijken naar natuur bevordert al herstel van stress, verbetert de stemming en in sommige gevallen verbetert het ook het concentratievermogen (Kondo e.a., 2018; McMahan & Estes, 2015; Stevenson e.a., 2018; Twohig-Bennett & Jones, 2018). Het is dus niet slechts het wandelen of het buiten zijn dat de restoratieve effecten van natuur teweegbrengt. Sinds de oprichting van de Buitenpsychologen in 2017, behandelen de auteurs (IP en CW) het merendeel van hun cliënten buiten in de natuur. Er is een *community* rondom de Buitenpsychologen opgebouwd met 140 leden en 600 getrainde Buitenpsychologen, waarvan een harde kern van 50 Buitenpsychologen tijdens intervisie en verdiepingsdagen regelmatig bij elkaar komt. Deze harde kern van masterpsychologen, gz-psychologen, klinisch psychologen en psychotherapeuten behandelt grotendeels buiten in de natuur. Later in dit artikel worden enkele praktijkervaringen die hieruit voortkomen, nader toegelicht.

De wetenschap achter buitenpsychologie

De restoratieve effecten van natuur worden over het algemeen verklaard vanuit twee wetenschappelijke theorieën (Joye & Van den Berg, 2018). Als eerste de *stress reduction theory* (SRT; Ulrich e.a., 1991). De SRT stelt dat natuur een snelle positieve affectieve reactie ontlokt, omdat de mensheid een evolutionaire predispositie heeft om positief op

niet-bedreigende natuur te reageren. De tweede wetenschappelijke theorie is de *attention restoration theory* (ART; Kaplan & Kaplan, 1989), die onder andere beschrijft dat natuur aandacht vraagt zonder dat het moeite kost, waardoor het brein de gelegenheid krijgt om weer op te laden. Verschillende onderzoeken concluderen dat er slechts beperkte empirische ondersteuning gevonden is voor de ART en specifiek het mechanisme dat het beschrijft (Joye, & Dewitte, 2018; Stevenson e.a., 2018). De meest robuuste effecten van natuur zijn dan ook niet gevonden op cognitieve uitkomstmaten, maar op uitkomsten over affect die meer vanuit de SRT verklaard worden. Hierbij kan gedacht worden aan zelfgerapporteerde gevoelens van (dis)stress en positieve dan wel negatieve emoties (Cooley e.a., 2020; Kondo e.a., 2018; McMahan & Estes, 2015; Shanahan e.a., 2019; Stevenson e.a., 2018; Twohig-Bennett & Jones, 2018). Deze bevindingen worden echter slechts beperkt teruggevonden op neurologische en fysiologische uitkomstmaten (Mygind e.a., 2021). Een vraag daarnaast blijft ook of dergelijke affectieve effecten geheel vanuit de SRT verklaard kunnen worden, omdat afnames van stress en negatief affect niet altijd direct gerelateerd zijn aan een toename van positief affect (Meuwese, 2022). Bovendien gaan beide traditionele theorieën uit van een predispositie en suggereren daarmee dat de natuur voor iedereen op dezelfde manier werkt, er wordt uitgegaan van een deterministisch perspectief. Voor een dergelijke predispositie is weinig evidentie gevonden (Joye & Dewitte, 2018). Een ander perspectief, dat het transactionele perspectief genoemd wordt, beschrijft dat zowel eigenschappen van de omgeving als eigenschappen van de persoon invloed hebben op de ervaring (Araújo e.a., 2019; Meuwese, 2022; Moser & Uzzell, 2003).

Uit onderzoek is geen duidelijk verschil naar voren gekomen wat betreft welke soort naturomgeving de grootste restoratieve waarde heeft, wel zijn de effecten groter voor locaties die expliciet als natuurgebied geregistreerd staan (Wyles e.a., 2019). Dit wordt mogelijk verklaard door de grotere biodiversiteit in dergelijke gebieden (Wyles e.a., 2019). Wat betreft personeigenschappen verklaren Egner, Sütterlin en Calogiuri (2020) de restoratieve werking van de natuur bijvoorbeeld vanuit klassieke conditionering gedurende iemands leven met de zogenoemde *conditioned restorative theory* (CRT). Hierbij zijn natuurlijke locaties voor veel mensen plekken van ontspannende activiteiten. Door dergelijke ervaringen kan een onbewuste associatie ontstaan dat in een natuurlijke omgeving ontspanning volgt. Het maakt dan uiteraard wel uit wat voor ervaringen iemand met natuur heeft opgedaan gedurende het leven. Of er verschil kan zijn in de effecten van natuur tussen verschillende mensen, alsook tussen verschillende gemoedstoestanden, heeft Meuwese (2022) in haar promotieonderzoek onderzocht. Uit dit onderzoek komt naar voren dat de natuur een andere werking kan hebben wanneer iemands mentale gezondheid onder druk staat, wat hieronder nader wordt toegelicht.

Hoe hoger het aantal depressieve klachten, des te meer natuur stress reduceert

De resultaten uit het eerste hoofdstuk van het proefschrift van Meuwese (2022; Meuwese e.a., 2021a) suggereren dat interventies die gebruikmaken van de natuur juist extra voordeel hebben voor mensen wanneer ze last hebben van depressieve klachten. Dit werd gevonden in twee labexperimenten, uitgevoerd met in totaal 257 deelnemers (Meuwese e.a., 2021a). Er werden twee tegenstrijdige hypothesen getoetst. In theorie kunnen depressieve klachten

de positieve effecten van natuur namelijk zowel beperken als vergroten. De effecten kunnen bijvoorbeeld beperkt worden doordat positieve signalen uit de omgeving bij depressieve klachten minder binnenkomen. Aan de andere kant is er een bepaalde nood, wat juist maakt dat er veel ruimte is voor de herstellende effecten van natuur. Aan het onderzoek deden mensen uit de algemene bevolking mee. Eerst werden de deelnemers gestrest gemaakt door hen naar een video van industriële werkongelukken te laten kijken. Daarna werden ze willekeurig toegewezen aan een van twee condities, namelijk het bekijken van een video van een wandeling in (1) natuur, of in een (2) stedelijke omgeving. Door middel van zelfrapportage werd zowel ervaren stress als positief en negatief affect op drie meetmomenten gemeten, namelijk tijdens baseline, na de stressinductie en na de omgevingsvideo. Uit beide experimenten bleek dat hoe hoger het aantal depressieve klachten, des te sterker het stressherstellende effect is van het kijken naar natuur (vs. een stedelijke omgeving). Kijken naar natuur (vs. een stedelijke omgeving) vergrootte het herstel van negatief affect naarmate het aantal depressieve symptomen toenam alleen voor de deelnemers aan het tweede experiment. Er werden geen verschillen gevonden voor positief affect.

Meer coping en meer verschillende copingstrategieën worden toegepast in de natuur

Naast de effecten op stemming blijkt uit drie labexperimenten met in totaal 506 deelnemers dat de natuur als omgeving invloed heeft op het proces van coping (Meuwese e.a., 2021b). Psychische stress werd geïnduceerd met een autobiografische herinneringstaak over iets waar de deelnemers veel spijt van hadden. Na deze taak werden de deelnemers willekeurig toegewezen aan een van twee condities, namelijk het bekijken van een video van een wandeling in (1) natuur, of in (2) een stedelijke omgeving. Na het bekijken van de video werd aan de deelnemers gevraagd hoe ze met de herinnering van spijt waren omgegaan tijdens het bekijken van de video. De (i) kwantiteit, (ii) inhoud en (iii) kwaliteit van coping werden hiermee geïnterviewd. Daarnaast werden ook de mate van gedachten aan de herinnering en de levendigheid van de herinnering geïnterviewd. Tot slot werd de deelnemers nog gevraagd hoe ze de video hadden beleefd. De resultaten laten een hoge kwantiteit (studie 1 en 3) en kwaliteit (alle studies) van coping zien bij de natuur (vs. stedelijke) video. Wat betreft de inhoud, oftewel de gebruikte copingstrategieën, werd in de drie experimenten geen consistent beeld gevonden, waardoor hier geen duidelijke conclusies aan verbonden kunnen worden. Verder laten de resultaten een grotere mate van gedachten aan de herinnering zien in de natuur (vs. stedelijke) conditie, en werd deze conditie ook als ontspannender beleefd. Mogelijkerwijs wordt de aandacht tijdens het kijken naar de natuur naar interne processen gericht en wordt zodoende de optimale setting voor reflectie gecreëerd.

Geen invloed van natuur op coping met algemene stress

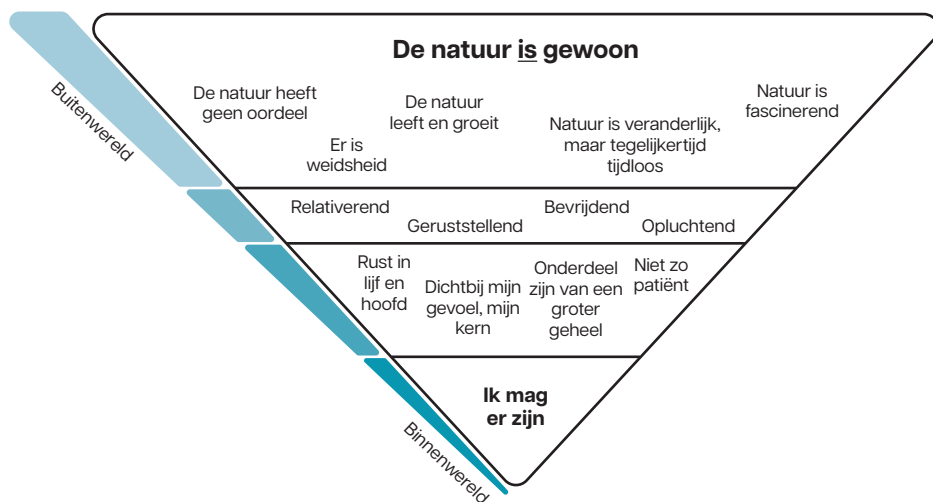
In een poging om het onderzoek over coping te repliceren bij een andere stressvolle gemoedstoestand is er één labexperiment uitgevoerd met in totaal 127 deelnemers (Meuwese, 2022; niet gepubliceerd hoofdstuk). Het onderzoeksdesign van dit onderzoek was vergelijkbaar met de vorige drie experimenten, maar stress werd op een andere wijze geïnduceerd. Stress werd namelijk geïnduceerd door de deelnemers naar een video van

industriële werkongelukken te laten kijken in plaats van ze te laten denken aan een herinnering van spijt. De deelnemers werden verder willekeurig toegewezen aan een van twee condities, namelijk het kijken van een video van een natuurlijke omgeving (2 soorten video's) of van een stedelijke omgeving (vier soorten video's). Na het kijken van de video's werd de deelnemers gevraagd hoe ze waren omgegaan met de stress die ze hadden ervaren tijdens het kijken van de omgevingsvideo. De resultaten onthulden een succesvolle stress-inductie en meer positief affect voor de deelnemers in de natuur (vs. stad) conditie. Ook werden de natuurvideo's als ontspannender beleefd. Er werden geen significante verschillen gevonden voor negatief affect na de omgevingsvideo's. Wat betreft coping werden er geen significante verschillen gevonden met betrekking tot de kwantiteit. Wel werd een lagere kwaliteit gevonden en werd de passieve copingstrategie minder toegepast in de natuur (versus de stad) conditie. Voor de andere coping-inhoudstrategieën werden geen significante verschillen gevonden. De resultaten geven dus geen indicatie dat de stressherstellende werking van het kijken naar natuur bereikt wordt via 'top down' coping. Dit is een verschil met de vorige experimenten, waarbij de aversieve affectieve gemoedstoestand die geïnduceerd werd psychische stress was. Een mogelijke verklaring voor dit verschil is dat stress, zoals deze werd geïnduceerd in dit onderzoek door een video van werkongelukken af te spelen, minder eigen was voor de deelnemers. Terwijl het vorige onderzoek deelnemers juist liet terugdenken aan iets persoonlijks, wat onprettige gedachten en gevoelens over het zelf activeerde. Het lijkt plausibel dat deze laatste variant een grotere behoefte aan reflectie, en daarmee coping, aanwakkerde om zichzelf te reguleren dan de video over werkongelukken die niet de deelnemers zelf betrof.

Natuur brengt cliënten dichter bij de binnenwereld en geeft het gevoel er te mogen zijn

Om een vertaling te maken naar de dagelijkse praktijk van behandelen is de laatste studie in het promotieonderzoek van Meuwese (e.a., 2021c) specifiek gedaan bij 12 cliënten (moment van datasaturatie) die individuele ambulante buitentherapie kregen. Alle deelnemers kregen behandeling van een BIG-geregistreerde therapeut voor DSM-5 geclassificeerde problematiek. Semigestructureerde interviews werden afgenomen via videobellen. Om de diepere doorleefde ervaring te onthullen, werd gebruikgemaakt van een imaginatietechniek waarbij de deelnemers gevraagd werd hun ogen te sluiten en zichzelf voor te stellen tijdens een therapiesessie in de natuur te zijn. De verbatim transcripten van de interviews werden gecodeerd middels inductieve thematische analyse en de resultaten werden met de deelnemers gecheckt. De resultaten laten zien dat natuur cliënten dichter bij hun eigen binnenwereld brengt. Wat de natuur toevoegt aan de therapie werd door cliënten beschreven als een versie van: de natuur is gewoon, met de nadruk op het woordje 'is'. Wat dit ten diepste van binnen leek te betekenen voor de deelnemers, is het gevoel: 'ik mag er zijn'. Hoe dit proces zich ontvouwt is beschreven in een conceptueel model van een doorleefde ervaring. Voor een schematische weergave van dit model zie **figuur 1**. Eerst is er een aspect van iets aan de natuur dat gewoon is, zoals dat de natuur geen oordeel heeft, of dat er weidsheid is. Dit deed vervolgens iets met de deelnemers. De meeste deelnemers gaven aan dat de natuur iets relativeerde. Bijvoorbeeld het besef dat de natuur al zo lang bestaat en zal blijven bestaan, wat de problemen van een deelnemer relativeerde zonder haar

gevoel te bagatelliseren. Ook werd een bevrijdende, rustgevende en opluchtende impact beschreven. Wat deze ervaringen als gevolg hadden, werd door de deelnemers beschreven als: ‘het brengt je dichterbij je gevoel’, ‘geeft rust in lijf en hoofd’, ‘maakt dat je je niet zo patiënt voelt’ en ‘dat je je onderdeel voelt van een groter geheel’. Uiteindelijk geeft dit, aldus de cliënten, ten diepste het gevoel van: ik mag er zijn.



Figuur 1. Conceptueel model van de doorleefde ervaring van natuur tijdens therapie

Tot slot gaven deelnemers aan dat therapie in de natuur goed generaliseerde naar het eigen dagelijkse leven, omdat ze de locaties van de sessies zelfstandig konden bezoeken of juist doordat herinneringen gekoppeld aan een bepaald stuk natuur, gemakkelijker bleven hangen. Ter illustratie beschreef een deelnemer het volgende: “*De natuur maakt dat het meer van mezelf is. Ik kan het me meer eigen maken, als ik daarna nog weer ergens anders ben buiten, dat ik dan geleerd heb om mezelf te zijn, om te voelen. Anders ben ik geneigd me meer af te sluiten na sessies in die ruimte met de therapeut. Ik denk dat ik [met de sessies in de natuur] gemakkelijker de transfer maak naar mijn gewone leven.*” Al met al wijzen de resultaten erop dat de natuur een ondersteunende context voor behandeling kan zijn, aangezien cliënten in contact brengen met hun eigen binnenwereld wezenlijke waarde heeft binnen psychotherapie.

Wetenschappelijke hiaten

Ondanks de toenemende mate van onderzoek naar natuur en mentale gezondheid is er tot op heden slechts beperkte consensus bereikt over hoe de restoratieve effecten van de natuur precies tot stand komen. Daarnaast is er nog slechts beperkt vergelijkend onderzoek gedaan naar de eventuele toegevoegde waarde van de natuur als therapeutische context vergeleken met de spreekkamer (Annerstedt & Währborg, 2011; Cooley e.a., 2020). De gouden standaard om uitspraken te doen over de vraag of therapie in de natuur effectiever is dan therapie in de spreekkamer, is de dubbelblinde *randomized controlled trial* (RCT; Cartwright & Munro, 2010; Mulder e.a., 2018; Saturni e.a., 2014). Het sterk gecontroleerde design van de RCT heeft uiteraard voordelen, maar als gouden standaard wordt de RCT steeds

meer bevraagd met als hoofdargument dat RCT's vaak beperkt generaliseerbaar zijn naar de dagelijkse praktijk (Cartwright & Munro, 2010; Mulder e.a., 2018; Saturni e.a., 2014). *Open trials* zouden wellicht beter geschikt zijn voor onderzoek naar de invloed van de natuur als setting voor therapie, ook omdat natuur als therapeutische context verschillende DSM-5-classificaties en behandelmethodieken kan overstijgen. Daarnaast geldt specifiek voor omgevingspsychologisch onderzoek dat het onmogelijk is om de deelnemers in onderzoekstermen 'blind' te houden voor de omgeving waarin ze therapie krijgen. Begrijpelijkerwijs zouden zowel cliënten als therapeuten weten of ze hun behandeling binnen of buiten krijgen.

De klinische praktijk van buitenpsychologie

Er is nog genoeg te onderzoeken wat betreft de wetenschap achter buitenpsychologie. Echter, wetenschappelijke kennis is niet de enige bron van informatie waaruit ter inspiratie geput kan worden. Hierna wordt beschreven wat behandelaren die ervaring hebben met therapie geven in de natuur er zoal aan beleven. Ter afsluiting wordt een vignet beschreven om een indruk te krijgen van hoe een (deel)behandeling in de natuur eruit kan zien. Aan de beschreven ervaringen kunnen geen stellige conclusies verbonden worden, aangezien er inherent sprake is van een selectiebias doordat het ervaringen betreft van behandelaren die denken baat te hebben bij buitenpsychologie. Waarheidsvinding is hiermee niet de bedoeling van de auteurs, wel het geven van inspiratie over hoe het geven van therapie in de natuur mogelijk in zijn werk kan gaan. We hopen dat het leidt tot verdere discussie en ontwikkeling. Wanneer men naar buiten gaat met een cliënt komen er twee elementen bij waar de therapeut mee kan werken: beweging en de natuur. Om met beweging te beginnen, een sessie buiten vindt meestal al wandelend plaats. Bewegen heeft uiteraard algemene gezondheidsvoordelen (Kelly e.a., 2017). In het geval van de geestelijke gezondheidszorg is activatie expliciet geïndiceerd bij stemmingsproblematiek (Martell e.a., 2021). De ervaring leert dat het beter lukt om cliënten aan te moedigen om (weer) in beweging te komen door de sessie samen al wandelend te doen dan ze daar in de spreekkamer toe proberen te motiveren. Vaak weten mensen zelf heel goed dat ze naar buiten moeten, maar het lukt hen simpelweg niet. Door het te verbinden aan therapie krijgt de cliënt de kans om de therapeut te laten zien hoe het echt gaat en zich daarbij ondersteund te voelen zonder dat diegene het moet navertellen tijdens een volgende sessie. Ook kan het wandelen helpen om te doorbreken waar iemand gevoelsmatig in vast zit. Dit betekent dat het wandelen iemand zowel letterlijk als figuurlijk weer in beweging kan brengen.

Een aspect dat het contact tijdens wandelen anders maakt dan in de spreekkamer is het oogcontact. Cliënten geven aan dat stiltes minder ongemakkelijk voelen en dat zij naast elkaar lopend beter bij zichzelf en hun eigen binnenwereld stil kunnen staan (Meuwese, 2021c). Behandelaren die therapie in de natuur geven, geven aan dat cliënten minder appel voelen om oogcontact te maken. Door samen op te lopen, wordt een gevoel van verbondenheid opgeroepen die cliënten kan raken. Opeens is daar een vorm van nabijheid én autonomie tegelijk. De therapeut beslist binnen veelal hoe de behandelsetting van de cliënt eruitziet. Cliënten geven dikwijls aan dat zij, door samen in beweging te zijn en bijvoorbeeld een keuze te hebben in de route, zich gelijkwaardiger voelen en meer grip ervaren

op hun proces. Door te mogen en kunnen experimenteren met eigen keuzes tijdens het wandelen, geven mensen tevens aan dat ze het minder eng vinden om spannende thema's aan te snijden.

Al wandelend naast en met elkaar kunnen thema's opgeroepen worden over afstand en nabijheid, afhankelijkheid, zichtbaarheid, kwetsbaarheid en de daarbij horende behoeften. Mensen kunnen zich afvragen wat de therapeut van hen denkt als ze zo lopen of als ze een oefening doen. Vragen die bij de cliënt kunnen opkomen, zijn bijvoorbeeld: hoe dichtbij mag ik bij de therapeut lopen, en kan ik zomaar een ander pad inslaan? Patronen en gemoedstoestanden kunnen op deze manier levendiger zichtbaar en voelbaar worden dan binnen, zowel voor de cliënt als de therapeut. Zo wandelde een therapeut, die een opleiding heeft genoten bij de Buitenpsychologen, met een 'boom van een kerel' die maar niet bij zijn gevoel kwam. Toen zij aan de cliënt vroeg om een symbool in de natuur aan te wijzen dat hem deed denken aan zijn rol als kind binnen zijn stamgezin raakte hij in tranen toen hij een dennen-boompje tussen allerlei loofbomen aanwees, wat ook voor de therapeut invoelbaar was. Naast dat wandelen tijdens de sessies de standaard is, kan beweging ook als interventie worden ingezet, door bijvoorbeeld te versnellen of te vertragen. Bij veel mensen loopt de spanning op wanneer men vertraagt, omdat men meer gaat voelen. Eerst de onrust die cliënten vaak onbewust drijft om snel te willen blijven lopen en daarna de bewuste onrust in het lichaam doordat de therapeut daar gericht naar vraagt en bij stilstaat. Onrust die in een gesprek weggepraat kan worden door de hoeveelheid spraak of rationaliseren, wordt in beweging zichtbaar voor de therapeut en (pijnlijk) duidelijk voor de cliënt. Beweging heeft dan ook de toegevoegde waarde dat het lichaam meedoet in de sessies, dit faciliteert ervaringsgericht werken. De therapeut hoeft minder moeite te doen om ook 'in gesprek te komen' met het lichaam van de cliënt. Dit is relevant voor bijvoorbeeld het werken met cliënten met trauma, dissociatieve klachten en ernstige angst- en -stemmingsklachten. Mensen met (ernstige) dissociatieve klachten kunnen daarnaast vaak beter bij zichzelf blijven door in beweging te zijn, de neiging om uit te treden kan door beweging soms uitgesteld of voorkomen worden. EMDR-practitioners die de opleiding tot Buitenpsycholoog volgden, geven regelmatig terug dat het voor mensen helpend kan zijn na een EMDR-sessie om even te dansen, lopen of de beweging af te maken die zij tijdens het traumatische voorval niet hebben kunnen doen. Door te bewegen tijdens de EMDR-sessie nemen therapeuten waar dat de cliënt makkelijker binnen de 'window of tolerance' kan blijven en anders verdrongen emoties durft te doorvoelen.

De rol van natuur bij buitenpsychologie

De natuur als omgeving voor therapiesessies kan, zoals eerder beschreven, een toegevoegde waarde hebben vergeleken met de spreekkamer. De natuur kan hierbij simpelweg het decor zijn waarin de sessies plaatsvinden of actief worden ingezet om ervaringsgerichte interventies vorm te geven. Het actief inzetten van de natuur kan gedaan worden door algemene vergelijkingen zoals: "Om tot een boom uit te groeien is er van alles nodig, wat helpt jou om je te ontwikkelen?" Er kunnen ook persoonlijke associaties van iemands gevoel of inzicht worden gezocht in de natuur. Een vraag die bijvoorbeeld gesteld kan worden is: "Zie of hoor je iets om je heen wat je aanspreekt?" Daarmee kan meer zicht worden verkregen op de innerlijke wereld van een cliënt voorbij taal en cognitie. Een bloemenveld kan bijvoorbeeld

staan voor de behoefte aan vrijheid of een kleine kromme boom op een afstandje van de rest kan een gevoel van eenzaamheid weerspiegelen. Dergelijke metaforen kunnen ingang naar de binnenwereld geven en faciliteren wederom ervaringsgericht werken. De therapeut kan bijvoorbeeld iemand uitnodigen de weerspiegelde behoeften en gevoelens te verkennen om zo tot de kern van een worsteling te komen. Ook kan de therapeut aan de cliënt vragen om iets uit te spreken over wat of wie de natuur op dat moment voor diegene representeert. Uit het onderzoek van Meuwese en anderen (2021c) komt, zoals benoemd, naar voren dat cliënten aan de natuur een gevoel van 'er mogen zijn' kunnen beleven. Ook therapeuten beschrijven dat de natuur toegang lijkt te geven tot existentiële zingevingsvragen. Door te observeren wat de natuur doet aan verbinden en afstoten, helpen en tegenwerken, verzorgen en verwaarlozen, kunnen cliënten verbaal externaliseren wat zij intern beleven aan onderdeel zijn van een systeem, bijvoorbeeld: het verlangen naar de geborgenheid ervan, het ingewikkelde en pijnlijke als je er niet bij hoort, het levenslicht zien in een systeem dat voor jou niet de juiste voorwaarden schept om te ontwikkelen. Een voorbeeld uit de praktijk: in de herfst en soms al aan het einde van de zomer, wijzen cliënten op de gevallen eikels die geen enkele kans maken om ooit een boom te worden. Daar kunnen ook zingevingsvragen aan gekoppeld worden. Waarom zijn ze er dan, wat is hun nut als ze toch niet uit kunnen groeien tot een boom? In de zomer merken mensen soms op dat de bloemen die in de zon staan, groter zijn en sterker lijken dan de bloemen die in de schaduw staan. Ze maken allemaal deel uit van hetzelfde natuurlijke systeem, maar zijn toch niet hetzelfde en krijgen niet dezelfde kansen. In de winter zijn er veel metaforen te vinden voor dood, afscheid en leegte. Cliënten refereren aan eigen verlies en merken regelmatig op dat dood in de natuur dient om ander leven te voeden en te ondersteunen. Cliënten kunnen in een bos enkele bomen zien die dichter bij elkaar staan en spreken uit dat ze zichzelf herkennen in die ene boom, die ver van de andere bomen staat. Daarbij worden projecties als eenzaamheid, niemand bekommert zich om de alleenstaande boom, het hoort er niet bij, enzovoort, geuit. Of het oog valt juist op de boom die 'verstikt' wordt doordat er een te grote boom overheen groeit. Door deze projecties op de natuur of op een onderdeel van de natuur te uiten, bespreken en uit te diepen, kunnen cliënt en therapeut sneller op een diepere laag in gesprek komen.

Implicaties voor indicatiestelling

De overweging om psychotherapie buiten in de natuur te geven, is wellicht een niet zo wezenlijke verandering ten opzichte van het gebruikelijke proces van indicatiestelling. In het gedragstherapeutisch proces van Korrelboom en Ten Broeke (2014) wordt bijvoorbeeld ook op het moment van indicatiestelling al aandacht geschonken aan de therapeutische context. Het is daarbij bijvoorbeeld gebruikelijk om te overwegen hoe de bejegening ten opzichte van een bepaalde cliënt moet zijn, wat de frequentie van de sessies zal zijn, of de sessies individueel of in groepsformat passend zouden zijn, etc. Hier zou een passende overweging ook kunnen zijn of (een deel van) de sessies buiten in de natuur plaats zouden kunnen vinden. Belangrijk om hierbij te benadrukken is dat de natuur niet de behandeling is. De natuur is slechts de therapeutische context voor de uit te voeren interventies en kan in die hoedanigheid ondersteunend werken voor het herstelproces.

Contra-indicaties en obstakels

Als mensen ernstig suïcidaal zijn, floride psychotisch of anderszins labiel dan wel gevaarlijk voor zichzelf en anderen, spreekt het voor zich dat eerst de veiligheid en stabiliteit gewaarborgd dienen te worden. Een gedegen klinisch oordeel en collegiaal overleg dient, zoals altijd (in twijfelgevallen), plaats te vinden voordat je met een cliënt op pad gaat in de buitenlucht. Blijft er twijfel bestaan over de veiligheid, dan wordt het afgeraden om samen naar buiten te gaan. Mochten er ernstige gezondheidsrisico's spelen, zoals bijvoorbeeld hartfalen, dan dient de behandelaar overleg te plegen met de behandelend arts of het behandelteam, om zich te laten adviseren over wat een cliënt wel of niet kan. Vijf minuten lopen naar een bankje op een groen terrein is voor sommige cliënten het hoogst haalbare en daarmee goed genoeg. Fitheid van de cliënt is daarmee geen contra-indicatie, maar kan wel een obstakel zijn dat om een creatieve oplossing vraagt.

Een uitdaging kan zijn dat buiten bepaalde attributen niet beschikbaar zijn. Echter, er is in de natuur ook veel mogelijk, juist om meer ervaringsgericht te kunnen werken. Door bijvoorbeeld met stokken in het zand te tekenen, of met bepaalde andere materialen uit de natuur te werken, worden verhalen levendig en kunnen doorvoelde inzichten potentieel beter beklijven. Niet iedereen heeft natuur in de buurt van de werkplek, maar dit kan opgelost worden door op locatie af te spreken. Door een vaste plek te kiezen, kan een cliënt op een later moment terugkeren naar de plek van de ervaring en iemand uit het eigen netwerk meenemen om het te laten zien. Het therapeutisch materiaal is daarmee toegankelijk voor de cliënt en zijn netwerk buiten de sessies om en na afloop van het traject. Het wordt daarmee geheel los van de therapeut een autonoom onderdeel van iemands dagelijks leven en systeem.

De weersverwachtingen kunnen ook een uitdaging zijn en vragen om voorbereiding en voorlichting. Wat zijn de afspraken bij regen, heeft iedereen een goede regenjas, paraplu en goede schoenen? Zoals we cliënten bijvoorbeeld voorbereiden op een sessie EMDR, dienen we mensen ook voor te bereiden op een wandeling buiten. Bij warm weer betekent dit bijvoorbeeld drinken meenemen. Het vraagt ook om afstemming over het wel of niet dragen van een zonnebril en wanneer die af te doen om voldoende oogcontact te hebben. Het vergt van de therapeut een goede voorbereiding wat betreft de route, het digitaal doorplannen van afspraken en een andere vorm van verslaglegging ter plekke of achteraf. Tijd bewaken kan buiten door bijvoorbeeld een wekker te zetten. Tot slot is het belangrijk, in het kader van de geheimhoudingsplicht, om af te stemmen wat te doen bij het tegenkomen van een bekende van de therapeut of cliënt.

Collega's en leidinggevers kunnen zowel een obstakel als steun zijn. Dat laatste kan gefaciliteerd worden door een lezing te geven tijdens een teamoverleg, zodat collega's geïnformeerd kunnen worden over de ervaringen met en onderzoeksbevindingen over buitentherapie. Persoonlijke voorkeur tot het bewaren van meer distantie ten opzichte van cliënten kan ook een obstakel zijn. Zoals eerder benoemd, wordt de behandelaar buiten zelf ook meer zichtbaar en dienen grenzen goed bewaakt te worden.

Conclusie

Uit onderzoek komt naar voren dat de natuur restoratieve kwaliteiten heeft. Dit betekent dat wandelen in de natuur, en ook slechts het kijken naar de natuur, herstel van stress bevordert en mensen in een positievere gemoedstoestand brengt. Deze effecten zijn sterker wanneer de mentale gemoedstoestand onder druk staat. Dit zijn veelal resultaten uit onderzoeken onder de algemene bevolking, maar wel relevant voor de geestelijke gezondheidszorg waarin verbetering van de mentale gezondheid beoogd wordt. Er wordt ook in toenemende mate direct onderzoek gedaan naar therapie in de natuur, al schort het daarbij aan vergelijkende studies zoals RCT's en is er geen consensus over hoe de natuur de restoratieve effecten bewerkstelligt. Ondanks de hiaten laat onderzoek zien dat therapie in de natuur potentie heeft als therapeutische context voor psychotherapie. In aanvulling daarop zijn er steeds meer ervaringen bekend van behandelaars die beweging en de natuur inzetten tijdens hun behandelingen. Het gevoel van cliënten dat ze meer in contact met zichzelf komen, wordt zowel vanuit de praktijk als de wetenschap beschreven. Buitenpsychologen geven aan dat dit kan komen doordat de natuur allerlei metaforen aandraagt en daarbij ook in attributen kan voorzien, waardoor de behandeling ervaringsgerichter wordt. Dit wil niet zeggen dat behandeling alleen nog maar in de natuur moet plaatsvinden, er dient rekening gehouden te worden met de thematiek en de doelgroep, maar de natuur als therapeutische context kan wel een waardevolle overweging zijn.

Vignette van buitenpsychotherapie

Therapeut: Psychotherapeut en Buitenpsycholoog

Casus: SGGZ, vroege traumatisering

De cliënt is een 47-jarige man, gediagnosticeerd met een andere gespecificeerde persoonlijkheidsstoornis, paniekstoornis, posttraumatische stressstoornis en middelenmisbruik in het verleden.

Cliënt is geboren in een gezin met een ongeneeslijk zieke broer. Deze broer is negen jaar geleden overleden. Cliënt voelde zich in zijn gezin van herkomst niet welkom, niet gezien en logeerde veel bij anderen vanwege ziekenhuisopnames van zijn broer. Zijn vader was zelf getraumatiseerd, hij was onvoorspelbaar en agressief. Cliënt is waakzaam en kon als enige in het gezin zijn vader aanspreken zodat hij weer rustig werd. Moeder was er niet voor cliënt, zij was druk met broer en het huishouden. Cliënt heeft diverse relaties gehad waarin hij de zorg voor de ander op zich nam. Op moeilijke momenten is er sprake van suïcidale gedachten en/of destructief gedrag en van het gevoel geen bestaansrecht te hebben.

De therapeutische relatie wordt getypeerd door afhankelijkheid (voor het eerst een veilige hechtingsfiguur die cliënt niet wil loslaten). Na twee jaar is de therapie 'binnenskamers' afgerond, de afsluitende sessies vinden plaats in de natuur. De vriendin van cliënt heeft de relatie recent verbroken en cliënt voelt opnieuw diepe eenzaamheid, verscheurd zijn, alles in hem schreeuwt dat hij contact wil en niet kan leven met dit abrupte, botte afscheid, dat hij dit niet verdient.

De therapeut heeft gekozen voor een locatie in de bossen (waar hij zelf ook naar terug kan gaan) met als doel: vergroten van het vertrouwen in het reguleren van eigen emoties.

1e sessie: Perspectieoefening

We komen bij een bankje bij een archeologisch monument, resten van een oude molen. Vanuit hier aanschouwen we de natuur. Er komt een wens naar verandering: het in eigen kracht komen. Hij wordt uitgenodigd om op het monument plaats te nemen en te voelen wat alle palen die eromheen staan representeren. Hoe die hem ondersteunen en in zijn kracht zetten. Hierbij komt het oude stuk met vader nog een keer voorbij, hij kan beter voelen hoe het in hem verstrengeld zit. Deze ervaring is helpend nu, krachtig, en doet meer dan woorden, hij komt weer in verbinding met zijn kracht.

2e sessie: Meerstoelen-techniek buiten

Clïënt worstelt met boosheid, hij zoekt een symbool uit dat de last die vader op hem drukt(e) representeert. Stilstaan met die zware tak doet hem veel, hij wil ervan af en ook weg van het voelen. De therapeut bespreekt dat hij mag teruggeven wat niet van hem is op een manier die ook recht doet aan hem en zijn vader. Hij wil hem wegsmiten en de boosheid giert door hem heen. De therapeut vraagt aan de cliënt of dit helpend voor hem is omdat hij ook zo veel last had van zijn boosheid en er komt veel verdriet los. Daarna kan hij in verbinding met zijn gemis en frustratie hierover teruggeven wat niet van hem is. Vanuit het gemis vraagt de therapeut hem te kijken naar de generatie boven vader. Wat is daar voelbaar, wat heeft daar gespeeld? Hij ontdekt dat er trauma is, maar ook veel liefde en herkenning (ik hoor bij hen). Als huiswerkopdracht vraagt de therapeut hem deze opa/oma te eren op zijn eigen manier (cliënt is gelovig) en verdere informatie over deze mensen in te winnen.

3e sessie: Opstellen van hoofd (veel takken, wirwar) – buik (lage struik) – hart (stevige boom)

Vraag: wat is de richting voor mij?

Clïënt wijst als symbool voor zijn hoofd een verzameling takken aan. Zo lopen ook zijn gedachten door elkaar heen en sommige zijn net zo overheersend als sommige dikkere takken. Zijn gevoel wordt weerspiegeld door een lage struik die wemelt van het leven. Er zitten insecten in, groene en bruine blaadjes en takken van allerlei formaat. Ze leven allemaal in een context van samenwerking dus wellicht kan dat met de gevoelens in zijn lijf ook: de oude en nieuwe en de fijne en nare gevoelens die met elkaar co-existeren. Voor zijn hart wijst hij een heel grote en sterke boom aan. Daar komen de antwoorden uit het hart: "ik wil mezelf leren kennen, veilig kunnen zijn met mezelf".

4e sessie: Clïënt vertelt uit zichzelf dat hij veel effect van de gesprekken merkt en dat hij zich klaar voelt voor het afscheid. Hij geeft aan dat de therapie in de natuur hem antwoorden, beelden en kracht heeft gegeven waardoor hij nu stevigheid voelt. Ook is hij veel milder naar zichzelf. Hij heeft er nu vertrouwen in dat hij afscheid kan nemen. Tevens heeft hij ontdekt dat alles er al is, ook als het even minder gaat. Er is nog één punt van aandacht dat de therapeut met hem wil bespreken, namelijk het feit dat hij na de relatiebreuk weer dagelijks een joint rookt – dit doet hij na de afwas en het is een ontspannend ritueel. De therapeut besluit dit bespreekbaar te maken en aan te sluiten bij het vertrouwen dat hij heeft. Er wordt gebruikgemaakt van de oefening 'Vriendelijke Metgezel'. Hierbij vraagt de therapeut aan de cliënt om met een vriendelijke metgezel in gedachten te wandelen en naar het advies te luisteren van deze metgezel ten aanzien van het blowen. Hij nodigt God naast zich uit, die zit ook in hem. Het voelt zich gegrond, rustig, vredig. De helpende geruststellende stem van God zegt: "Het is goed, geef jezelf maar even wat ruimte, let wel op dat het geen vluchten wordt en je het niet inzet bij een emotie, en ik weet dat ondanks dat je nu verslaafd bent door je dagelijkse gebruik van enkele weken, je dit ook kan afbouwen". Hij voelt dit in zijn borst. De therapeut merkt dat ze hem iets wil laten meenemen om deze ervaring te

verankeren en vraagt naar een symbool in de natuur. Hij zegt: “God is alles, dus ik neem het mee in mijn hart. Ik ben al even bezig met een tatoeage die ik hiervoor wil zetten.”.

Aanvullende vraag tijdens deze oefening is: “Als de vriendelijke metgezel jou iets zou willen meegeven uit de natuur, wat zou je dan krijgen en wat betekent dit voor jou?” De cliënt vindt een veertje en pakt het op. Het staat voor de veerkracht en de ruimte die hij heeft mogen ervaren en die hij nu in zijn lijf voelt.

LITERATUUR

- Adevi, A.A., Uvnäs-Moberg, K., & Grahn, P. (2018). Therapeutic interventions in a rehabilitation garden may induce temporary extrovert and/or introvert behavioural changes in patients, suffering from stress-related disorders. *Urban For Urban Green*, 30, 182-193.
- Araújo, D., Brymer, E., Brito, H., e.a. (2019). The empowering variability of affordances of nature: Why do exercisers feel better after performing the same exercise in natural environments than in indoor environments? *Psychol Sport Exerc*, 42, 138-145.
- Annerstedt, M., & Währborg, P. (2011). Nature-assisted therapy: Systematic review of controlled and observational studies. *Scand J Public Health*, 39, 371-388.
- Cartwright, N., & Munro, E. (2010). The limitations of randomized controlled trials in predicting effectiveness. *J Eval Clin Pract*, 16, 260-266.
- Cooley, S.J., Jones, C.R., Kurtz, A., e.a. (2020). ‘Into the Wild’: A meta synthesis of talking therapy in natural outdoor spaces. *Clin Psychol Rev*, 101841.
- Egner, L.E., Sütterlin, S., & Calogiuri, G. (2020). Proposing a framework for the restorative effects of nature through conditioning: Conditioned restoration theory. *Int J Environ Res Public Health*, 17, 6792.
- Ferneer, C.R., Mesel, T., Andersen, A.J., & Gabrielsen, L.E. (2019). Therapy the natural way: A realist exploration of the wilderness therapy treatment process in adolescent mental health care in Norway. *Qual Health Res*, 29, 1358-1377.
- Kelly, P., Murphy, M., & Mutrie, N. (2017). The health benefits of walking. *Walking*, 9, 61-79.
- Joye, Y., & Dewitte, S. (2018). Nature’s broken path to restoration. A critical look at Attention Restoration Theory. *J Environ Psychol*, 59, 1-8.
- Joye, Y., & van den Berg, A.E. (2018). Restorative environments. In: L. Steg & J.I.M. de Groot (Eds.). *Environmental psychology; An introduction* (pp. 65-75).
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective* (1st ed.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kondo, M.C., Jacoby, S.F., & South, E.C. (2018). Does spending time outdoors reduce stress? A review of real-time stress response to outdoor environments. *Health & Place*, 51, 136-150.
- Korrelboom, C.W., & ten Broeke, E. (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie: Handboek voor theorie en praktijk*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Martell, C.R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2021). *Behavioral activation for depression: A clinician’s guide*. New York: Guilford Publications.
- McMahan, E.A., & Estes, D. (2015). The effect of contact with natural environments on positive and negative affect: A meta-analysis. *J Posit Psychol*, 10, 507-519.
- Meuwese, D. (2022). *When in need, nature is there for you: The restorative effects of nature in supporting the prevention and treatment of mental health problems*. Dissertation.
- Meuwese, D., Dijkstra, K., Maas, J., e.a. (2021a). Beating the blues by viewing Green: Depressive symptoms predict greater restoration from stress and negative affect after viewing a nature video. *J Environ Psychol*, 75, 101594.

- Meuwese, D., Maas, J., Krabbendam, L., e.a. (2021b). Viewing nature lets your mind run free: Three experiments about the influence of viewing a nature video on cognitive coping with psychological distress. *Int J Environ Res Public Health*, 18, 8842.
- Meuwese, D., van der Voort, N., Dijkstra, K., e.a. (2021c). The value of nature during psychotherapy: A qualitative study of client experiences. *Front Psychol*, 12, 765177.
- Moser, G., & Uzzell, D. (2003). Environmental psychology. In: I.B. Weiner (Ed.), *Handbook of psychology* (pp. 419- 445). Londen: Wiley.
- Mulder, R., Singh, A.B., Hamilton, A., e.a. (2018). The limitations of using randomised controlled trials as a basis for developing treatment guidelines. *Evid-Based Ment Health*, 21, 4-6.
- Mygind, L., Kjeldsted, E., Hartmeyer, R., e.a. (2021). Effects of public green space on acute psychophysiological stress response: a systematic review and meta-analysis of the experimental and quasi-experimental evidence. *Environ Behav*, 53, 184-226.
- Pijpker, R., Veen, E. J., Vaandrager, L., e.a. (2022). Developing an intervention and evaluation model of outdoor therapy for employee burnout: Unraveling the interplay between context, processes, and outcomes. *Front Psychol*, 13, 785697.
- Revell, S., & McLeod, J. (2017). Therapists' experience of walk and talk therapy: A descriptive phenomenological study. *Eur J Psychother Couns*, 19, 267-289.
- Saturni, S., Bellini, F., Braidò, F., e.a. (2014). Randomized controlled trials and real life studies. Approaches and methodologies: a clinical point of view. *Pulm Pharmacol Ther*, 27, 129-138.
- Shanahan, D.F., Astell-Burt, T., Barber, E.A., e.a. (2019). Nature-based interventions for improving health and wellbeing: The purpose, the people and the outcomes. *Sports*, 7, 141.
- Stevenson, M.P., Schilhab, T., & Bentsen, P. (2018). Attention Restoration Theory II: A systematic review to clarify attention processes affected by exposure to natural environments. *J Toxicol Environ Health*, 21, 227-268.
- Twohig-Bennett, C., & Jones, A. (2018). The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environ Res*, 166, 628-637.
- Ulrich, R.S., Simons, R.F., Losito, B.D., e.a. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *J Environ Psychol*, 11, 201-230.
- Wyles, K.J., White, M.P., Hattam, C., e.a. (2019). Are some natural environments more psychologically beneficial than others? The importance of type and quality on connectedness to nature and psychological restoration. *Environ Behav*, 51, 111-143.

ABSTRACT

NATURE AS THERAPY SPACE

Therapy is generally provided in the counselling room. This paper describes that natural outdoor spaces can potentially provide a supportive environment for psychotherapy, because nature has so called restorative qualities. The exact mechanism underlying these restorative effects remains unclear. However, it is evident that robust effects have been found regarding affective outcome measures such as self-reported feelings of stress and positive and negative affect. This cannot merely be explained by the benefit of exercise. Nature's effects are stronger when mental health is strained, as for example when someone is suffering from symptoms of depression or psychological distress. However, a limited amount of studies have been conducted with a clinical population, which impedes the generalization to the practice of psychotherapy. Observations of therapists that conduct therapy outdoors are available. They describe how nature can be of value in supplying attributes and metaphors. These can provide access to the inner world of patients and facilitate change.