

נכתב ע"י: חיים ליבנה - מרכז שירות המבחן לנוער
שם הכנס: הכנס הבינלאומי השביעי לטיפול חוויתי
מקום הכנס: דנור, ארה"ב
תאריך: יוני 2015

משתתפים: כ-250 מטפלים, מפעילי תוכניות, אקדמאים, חוקרים וסטודנטים מ-17 מדינות

יומיים הראשונים של הכנס היה מאורגן על ידי ארגון אמריקאי לפעילות שטח (Association for Experiential Education). קבוצת עבודה (Adventure Therapy Best Practices) המתמקדת בטיפול בשטח נפגשת ליומיים לצורך עדכון וקידום התחום הטיפולי בשטח. הבסיס לעבודתם הינה מחקר ודרכי עבודה יעילים ומועילים (best practices) ולא דרכי עבודה מבוססות מחקר (EBP). זה מאפשר בניית דרכי התערבות המבוססים על הפרקטיקה בשטח והערכת התערבויות, ולא דווקא מחקרים מדעיים. יש לציין שרוב המחקרים בעולם מתבצעים בארה"ב. הדחיפה לביצוע מחקרים היא תוצאה של דרישות חברות הביטוח להוכיח את המועילות בטיפול בשטח כדאי לאשר תשלום. לכן הרבה חוקרים בארה"ב עוסקים בלהראות את הטיפול בשטח כדרך התערבות נוספת המבוססת על בסיס מחקר איתן. מחקרים המתבצעים בארצות שונות גם עוסקות בתוצאות הטיפול וגם בדרכי התערבות. לאחר הכנס המקדים התקיים כנס בינלאומי לטיפול בשטח, שנערך פעם בשלוש שנים במדינה שונה. הכנסים עסקו בתחומים הבאים:

- מחקר
- הכשרת מטפלים
- איתור תכונות ייחודיות למטפל בשטח ולמובילי קבוצות
- התמקצעות והגדרת גבולות המקצוע
- בניית תוכניות ותהליכי עבודה כמועילים ויעילים
- שיפור תהליכים
- הבניית התחום בארצות השונות
- טבע וסביבה ומהות היחסים בין האדם והטבע
- תחומי עיסוק ייחודיים – נוער בסיכון, נוער עובר חוק, מוגבלים, התמכרויות, יוצאי צבא, קשישים

באופן כללי, ארגון הכנס היה לוקה. הכנס התקיים בקמפוס בלב העיר דנור – מרחב אורבני. משתתפי הכנס שוכנו במעונות סטודנטים ברמה נמוכה. אבזור חדרי הסדנאות היו מתחת לכל ביקורת. מרצים נאלצו לעבור ממקום למקום. (לדוגמה אני עברתי שלשה חדרים). בחלק החוויתי של הכנס – מדובר בקבוצת אנשים נחמדים ופתוחים שבקלות ניתן לדבר ולקשור איתם קשרים. הנגישות לכל אדם והיכולת לעלות דילמות וסוגיות הייתה פתוחה לכל משתתף. היוזמה הייתה תלויה באדם עצמו. בצעידה לחנות REI ולמסעדה בחבורה קטנה היווה קרקע פורייה לבניית קשרים חברתיים ומקצועיים. למרות ארגון גרוע של הכנס ומיקום לא נכון של הכנס, המשתתפים הצליחו להתגבר על הקשיים הפיזיים (מרחב אורבני) ולהשרות אוירה נעימה וטובה. הצוות האוסטרלי כבר החלה בתכנון הכנס הבא שיתקיים באוסטרליה בתחילת ספטמבר 2018. להלן הסיכום ההרצאות והסדנאות שבהם השתתפתי על פי חלוקה לתחומים.

מחקר

1. דניאל בואן מאוסטרליה, מבצע מטה מחקר על מאמרים שפורסמו בעשור האחרון. אוכלוסיית המחקר שלו הו 17,728 אנשים שהשתתפו בתוכניות לטיפול בשטח בעשור האחרון ושלגבם יש פרסום מדעי. תוצאות המחקר שלו מראות:
 - א) תוצאות הקליניות היו התוצאות החזקות ביותר.
 - ב) התפתחות חברתית – תוצאה חזקה גם בבדיקות שבוצעו בתקופה לאחר סיום התוכנית.
 - ג) יש תוצאות טובות יותר עבור משתתפים מבוגרים. (יש להם יכולות רפלקציה טובות יותר. רפלקציה היא תכונה שאנו מוציאים ברוב התוכניות בטיפול בשטח.
 - ד) אורך התוכנית – כל יציאה לשטח מועילה. תוכניות המשלבות לינה בשטח מראות תוצאות טובות יותר.
2. דניס מייטן (Denise Mitten), ארה"ב, דיברה על היחסים בין מנהיגות ובין הטבע והציגה מחקר בתחום. העולם המערבי רואה בטבע איום. ההתנהגות שלנו משפיע על היחסים בין האדם ובין הטבע. הדבר משפיע על ההתנהגות שלנו בשטח הפתוח. ניתן לדבר על יחסים בין מערכות שונות – מערכת הטבע ומערכת האדם. האדם חושב שהוא יודע טוב יותר

- ומנסה להשתלט על הטבע. כל זה משפיע על ההתייחסות שלנו לטבע וכן על ההתנהגות שלנו בטבע. במחקר שביצעה בקרב נשים שהשתתפו בתוכנית התערבות בשטח, נמצא שטיפול בשטח יש לו השפעה על דימוי גוף הנשי. היא מצאה שתוכניות המבוססות על פעולות ספורט במים יש להם השפעה רבה יותר על דימוי הגוף הנשי. איך שאנו בונים התייחסות לטבע משפיע גם על יחסים אחרים שיש לנו לדוגמה לדימוי גוף שלנו. המשתתפות בקבוצה לומדות את תהליכי העבודה בשטח. נמצא שיש השפעה לאורך שהייה בשטח. ללינה בשטח יש השפעה חיובית יותר וכן מוסיף לשימור התוצאות לאחר סיום התוכנית. כמו כן הצורך בבניית מטרות טיפוליות היא קריטית להתערבות ותוצאותיה. המחקר מראה בנוסף לדימוי גוף חיובי יש שיפור גם ברמה הפזית של הנשים וכן שיפור ברמה האישית הכללית. היחסים האלה בין האדם והטבע משפיעים גם על בניית התוכנית. מצד אחד אנו מעוניינים במטרות מוגדרות ודרכי התערבות מכוונות, יחד עם זאת אנו רוצים להשתמש בטכניקות כמו flow and mindfulness. הם גם מגדירים את היחסים שלנו עם הטבע. מתן כלים להתמודדות הם הדברים החשובים בטיפול בשטח. יש לשאול איך זה מסתדר עם הכיוון של להיות ב"כאן ועכשיו" ושימוש במיינדפולנס. כל הדברים האלה מגדירים את היחסים שלנו עם הסובב אותנו. אנו מנסים ללמד את הלקוחות לא להגיב לכל דבר ודבר. אלא לקבל את הרגע והסובב אותנו. קבלה שהיא לא שיפוטית. יחד עם זאת אנו נותנים להם כלים שהם גם שיפוטיים כגון רפלקציה. יש לשאול איך מנהיג הקבוצה משפיע על היחסים האלה בין האדם והטבע. מה משפיע על מערכת היחסים בין המנהיג ובין הקבוצה. איך זה משפיע על מערכות יחסים אחרות – בין היחיד ובין משפחתו, בין הילד והוריו וביניהם ובין הטבע. היחס שלנו לטבע גם משפיע על הגבולות שאנחנו שמים בין המערכות האלה. האדם כמערכת מגדיר את הגבולות שלו ורואה את המערכת הטבע כדבר חיצוני. ברגע שאני מגדיר את הטבע כמערכת אחרת, אני מגדיר בהכרח גם את היחסים שלי עם המערכת החיצונית. יחסים אלה משפיעים על ההתייחסות למערכת האישית שלי ולמערכת החברתית של הקבוצה. לכן היציאה לשטח טמון בתוכה היכולת להשפיע על המערכת האישית שלי ואיך אני תופס את עצמי בהתמודדות עם המערכת החיצונית והגדרת היחסים איתה.
3. ד"ר סטפן נתינזוק (Dr. Stephan Natynczuk), אנגליה, הציג את מחקרו הבודק שילוב של תיאוריית מיקוד פתרונות (solution focused theory) וטיפול אתגרי. במחקרו הוא התמקד בבניית האישיות של מטפל השטח תוך הדגמה מתוכנית שהוא מפעיל בבתי ספר באנגליה. הוא מצא שרפלקציה היא תכונה חשובה ביותר שעל המטפל לדאוג שהלקוח ירכוש תכונה זו. התוכנית מבוססת על תיאורה של התערבות ממוקדת תוצאה. הממצאים ממחקרו מראים שרפלקציה היא חשובה ביותר ותוצאה של התערבות בשטח.
4. היידי שוונק (Heidi Schwenk), אנגליה הציגה את מערך המחקר לתיזת הדוקטורט שלה. מדובר במחקר איכותני שבו רואיינו חמישה מטפלים בשטח. מטרת המחקר לזהות את היכולות והתכונות היחודיות שיש למטפל בשטח. הגדרת יכולות ייחודיות מהווה בסיס לבניית סטנדרטים אתיים וביסוס של דרכי התערבות יעילים. המחקר מראה שיש למטפל בשטח היכולות הבאות – גמישות, שינויי תוכניות על בסיס המציאות המשתנה, התמודדו עם אי וודאות ועוד. אנשי מקצוע מתחומי הטיפול יש להם מרחב רחב יותר של יכולות ודרכי התערבות שבהם הם משתמשים בשטח.
5. בושרא סירין-איוה ועזיזה ניגלון (Busra Sirin-Ayva and Azize Nilgun), טורקיה, הציגו מערך מחקר על תוכנית הכשרה ליועצים תוך שימוש בשטח כמרחב לימודי. ההתמודדות עם חוויות בשטח תורם לפיתוח תכונות של גמישות ויכולת להשתמש בדרכי התערבות שונות בעת מציאת דרך לפתרון בעיות. היציאה לשטח מהווה חלק אינטגרלי בהכשרת היועצים.
6. גימס ניוטון (James Newton), אוסטרליה, הציג מערך מחקר אשר מתמקד בתוכנית חווייתית בשטח לנוער בסיכון באוסטרליה. מובילי הקבוצות באים מתחומים שונים (לא מרקע טיפולי). המחקר ינסה למצוא תכונות משותפות למובילי הקבוצות המביאות לתוצאות חיוביות מהשהייה בשטח. מחקר נוסף יבדוק את תוצאות ההתערבות ממבטם של המשתתפים בקבוצות. יש להדגיש שהתוכנית לא מוגדרת כהתערבות טיפולית אלא יותר חינוכית ומניעתית.
7. קייל הורוואת ונוין הרפר (Kevin Hovarth and Nevin Harper), קנדה, מבצעים מחקר הערכה כל חמש שנים עבור אוטוורד באונד קנדה. החוקרים הדגישו את הבעייתיות של בניית שאלוני הערכה ובמיוחד שאלות המתייחסות לטבע וחוויות הטבע עבור המשתתפים בתוכניות. אם שואלים ישירות את הנחקרים, הם מדגישים את החשיבות של הטבע. אם

- נמנעים מלשאול שאלות ישירות לגבי חשיבותו של הטבע, אז בתשובות אין התייחסות למרכיב של הטבע במסע.
8. קייט ראסל ולי גיליס (Kieth Russell and Lee Gillis), ארה"ב הציגו מחקר וכלי מחקרי שפיתחו במיוחד לתחום של התערבות טיפולית בשטח. מדובר בהצגת כלי מחקר חדש הבוחן את המועילות של טיפול בשטח. הכלי נבנתה עבור מחקר המתבצע במרכז לגמילה במערב קנדה. גירסה מס' 2 של הכלי נבדקת בימים אלה. את ההרצאה הם פתחו בקשיים שהם נתקלים לאורך השנים בהגדרה של טיפול בשטח. הגדרה זו מקיפה את התחומים הבאים: טבע/שטח, האני הפעיל/אקטיבי, האני החברתי, רפלקסיה/התבוננות על החוויה/האתגר. השטח נתפס כמרחב מרפא שבו האדם, תוך כדי פעילות גופנית וחווית הצלחה באתגרים פיזיים, מצליח לפגוש את עצמו הפנימי ופוגש את האחר. מתוך כך הם מצליחים לבנות קהילה עם שייכות. עם סיום הפעילות, תוך כדאי רפלקסיה מונחת והתבוננות בחוויה המשתתף לומד להעביר את הנלמד גם לחיים הטבעיים שלו. בהגדרה האחרונה מודגש שטיפול בשטח מתבצע על ידי אנשי מקצוע בתוך מרחבים פתוחים. דהיינו שימוש בטבע ככלי טיפולי. להבדיל מהיתרונות הטיפוליים שאולי אפשר להפיק מהטבע. מדובר בפעולות טיפוליות כגון רפלקציה, למידה על עצמי. השאלה שהם שואלים מה הערך המוסף שיש בטיפול בשטח לתהליך הטיפולי. המרכז שבו הם בדקו את הכלי מהווה מסגרת חוץ ביתית לגמילה שבו שהיום כ-90 יום צעירים בני 18-24. במסגרת הטיפול הלקוחות יוצאים למספר ימים לשטח לאורך התהליך הטיפולי. המשתתפים בתוכנית התבקשו למלא שאלונים לפני היציאה, בתוך הפעילות ובסיום הפעילות. כמו כן בוצע בדיקה מספר חודשים לאחר סיום התוכנית. על סמך השאלונים החוקרים בנו כלי מחקרי עם מספר מצומצם של שאלות שהקיפו את התחומים הבאים: המרחב, הפעילות, הקבוצה, רפלקציה, המנחים וצוות ההובלה, מיינדפולנס, האתגר הפיזי. השימוש בכלי איפשר למשתתף לדעת ולהבין היכן הוא נמצא בתהליך הטיפולי. מכיוון שגם המטפלים מילאו את השאלון, השאלון שימש כמצפן לתהליך הטיפולי וכן להכשרת המטפלים. לדוגמא: על מנחה הקבוצה לדעת מתי להיות פעיל יותר ומתי לאפשר למשתתף את המרחב שלו. תוצאות המחקר הראו שהמרחב מהווה מרכיב חשוב בתהליך הטיפולי. החוויה והאתגר מהווים מרכיבים שאיתם המשתתף יכול להתקדם ולהרגיש הצלחות ולהשיג מטרות. הקבוצה מהווה המקום שבו המשתתף יכול להרגיש שייכות וכן לבחון את עצמו עם האחר. החוקרים הדגישו שהכלי עדיין נמצא בשלבים ראשונים של תיקוף ובדיקת מהימנות. מקווים שעד סוף הקיץ יסיימו עם כל המבחנים ויהיה אפשר להפיץ אותו ולהשתמש בו לצרכי מחקר ולצרכי מעקב אחר משתתפים בתוכניות טיפול בשטח.

הכשרת מטפלים

1. לוק (Luk Peeters), בלגיה, התמקד ביכולות של מנחי קבוצה בשטח. הדגיש את הצורך למנחה הקבוצה להשתחרר מהתוכניות והטקטיקות שהוא בונה. למשל להשתחרר מהשימוש בדיבור ושיחה כדאי שהמשתתף יהיה ער לדרכי תקשורת אחרים שיש לו וליכולות שונות שיש לו. דרכי התמודדות שונים יכולים לקבל עוצמה דרך הטיפול בשטח. למשל: להאיט את העליה לראש עמוד של אדם שהוא חושב שהוא שולט על הכל. או לדוגמא, הצורך ללכת לאט בתוך מקום צר מאוד על מנת שיוכל לעבור בקלות ולא להתנפח עם אויר שימנע ממנו לעבור.
2. אניטה טוקר (Anita Tucker), ארה"ב, בשיחה על מחקרים בתחום הדגישה, שלמרות שאין מחקרים בתחום, כדאי להשתמש במאגר מידע קיים הנמצא בשימוש שוטף בארגון, ולפתח מערך מחקר על הבסיס הזה. יש לפתח תפקיד של Practioner researcher – מטפל שיכול גם לבצע הערכה גם אם הוא לא נקי מבחינה מחקרית. כך אפשר לפתח דרכי התערבות שעובדים ותורמים ללקוחות שלנו.

תכניות שונות לטיפול בשטח

1. וויל דובוד (Will Dobud), אוסטרליה – תיאר בסדנא את התוכנית שהוא פיתח ומנהל באוסטרליה, תוכנית ממוקדת הלקוח. הבסיס הוא "בני אדם משנים בני אדם". יש לתת להם את הזמן לבחון את תפיסתם ודרכי התנהגותם. בעיות הם סך הכל פתרונות לא מוצלחים. לכן יש חשיבות ודגש על בניית קשר טיפולי טוב עם הלקוח. אין כשלון בטיפול בשטח. כולם מצליחים! הטיפול בשטח מצליח כי הוא מתבסס על בניית קשר טוב עם הלקוח ויש דגש על החיובי ועל הצלחה. יש עבודה טיפולית יעילה ומועילה עם דגש על מצוינות של ההקשר הטיפולי. חשוב מאוד לפגוש את הלקוח בתהליך ולבצע בדיקה היכן הוא נמצא ועם מה הוא מתמודד. על המטפל לקחת זמן כדי להתבונן על התהליך שעובר הלקוח כדי שהוא יוכל

לעזור לו טוב יותר ולשקף לו את המציאות. כך אפשר להביא את הלקוח לשינוי בתפיסתו, בהתנהגותו וביחסים שלו עם חבריו. המרכיבים של שינוי חיובי מבוססים בעיקר על כוחות הלקוח ועל הקשר והיחסים עם המטפל. פחות על היכולות המקצועיים של המטפל. הדגמה של השימוש בשטח בטיפול בנוער בסיכון. לאחר תיאור התיאוריה שעליו מתבסס שיטת הטיפול, בקבוצות קטנות התמודדנו עם מקרים לדוגמא. כל קבוצה הייתה צריכה לבנות תוכנית טיפולית עבור הנער/ה שהוצג במקרה. המקרה שהוצג בקבוצה שלנו: נערה בת 16 שעזרת לכל חברי הקבוצה ובורחת מהתמודדות עם עצמה. בנינו משחק בינוגו שמורכב משני צירים – כוחות וצמיחה. עליה למלא את כרטיס הבינוגו תוך כדי שהיא ניגשת לכל חבר קבוצה ובמקשת התייחסות לכוחות ולצמיחה של עצמה. עליה לבצע בדיקה יומית "feel check".

2. ליב אינר וקרניה פריינס (LeivEiner and Carina Ribe-Fernee), נורוגיה – שניהם מובילי תוכנית לטיפול בשטח בתוך בית חולים לחולי נפש. הם תארו תהליך פיתוח תוכנית חדשה שהם פיתו בתוך בית החולים עבור בני נוער חולי נפש בקהילה. הם תארו את דרכי ההתמודדות עם הדרג המנהלי הבכיר והביניים וגיוס עמיתים לתוכנית. מדובר בתוכנית בת 10 שבועות בהם יוצאים פעמיים לשטח. התוכנית מוגדרת כתוכנית במסגרת מחקר. המחקר מלווה את התוכנית והתוצאות הראשונות מראות תוצאות חיוביות עבור התוכנית.
3. לין ספנסר, ג'ן ג'ורסטון, טוני דיקסון (Lynette Spencer, Jenn Jeverson, Tony Dixon), ארה"ב, הציגו את המרכז לטיפול בשטח לנוער בסיכון ועובר חוק הקיים בניו מקסיקו. כל שירותי איכות החוק במדינה שולחים למרכז לקוחות. במרכז הם מבצעי הערכה וכן מפנים לתוכניות שונות. רוב התוכניות הן לעשר שבועות ובנויים במדרג עד ליציאה לשטח למספר ימים. המחקרים וההערכות המתבצעות באופן שוטף, הם יכולים להראות שיש הצלחה בקידום הלקוחות ומניעת עבריינות חוזרת.

התמקצעות והגדרת גבולות המקצוע

1. התמקצעות – המתח בין עשייה שאפשר להגדירה כאומנות או קוסמות והצורך בבניית סטנדרטים ונהלים.
2. ייחודיות התחום מול הצורך לשלבו במainstream של התערבויות המוכרות על ידי חברות הביטוח והעולם הטיפולי.
3. בניית יסודות מחקרים חזקים לדרכי התערבות יעילים ומועילים.
4. בניית גבולות לתחום תוך התייחסות לדרכי התערבות שונים. דהיינו לא לסגור את התחום לגמרי אך יש צורך להגדיר מה הוא טיפול בשטח ומה לא. Therapy with a big T and not therapy with a small t (therapeutic but not therapy)
5. דהיינו עלינו להשתמש בידע הקיים ולבסס עליו את דרכי ההתערבות שלנו ולא לחכות לביצוע מחקרים מדעיים. (שהם גם חשובים מאוד)
6. יש צורך להשתמש השפה הטיפולית שבהם משתמשים כל מקצועות הטיפול המבוססים על הDSM. זה יתרום לרציפות הטיפול וכן להכרה בדרכי ההתערבות שבהם אנו משתמשים בשטח.

שאלות נוספות שנשאלו:

- א) בסיס תיאורטי – האם מדובר באנשי מקצוע שגם מטפלים בשטח או מדובר במומחים מקצועיים שכל חייהם המקצועיים הוא טיפול בשטח.
- ב) כיצד אנו מגדירים טיפול או התערבות יעילה.
- ג) כיצד נדע איזו התערבות מתאימה לאיזו אוכלוסייה.
- ד) לא ניתן לאמר שכל תחום התערבות או אוכלוסייה נבדקה מחקרית ולכן קשה לדעת מה עובד והיכן עובר מ.

בניית תוכניות ותהליכי עבודה כמועילים ויעילים

הלקוחות שואלים ודורשים תוכניות ודרכי התערבות שיעילו. הם שואלים מדוע אשלח את הילד שלי לתוכנית בשטח. מדוע דווקא התוכנית הזאת ולא תוכנית אחרת. מה הרווח הכספי והכלכלי בתוכנית הזאת. וכן האם ניתן להוכיח שדרכי ההתערבות שהמשתמשים בהם בתוכנית הזאת יעילות.

שיפור תהליכים

טפיני ווין (Tiffany Wynn), ארה"ב, הציגה תהליך של אבחון על בסיס מחקרי והתאמת דרכי התערבות בשטח לתוצאות האבחוניות. הדבר מאפשר למטפל להגדיר את הנושאים שיש לעבוד עליהם, לזהות מרכיבי סיכון וסיכוי. הדבר חשוב כדאי להעריך את תהליך ההתערבות וכן מהווה בסיס לבחון את מועילות ההתערבות.

הבניית התחום בארצות השונות

1. קייל רצדס סקרה את מצב התחום באנגליה. יש מסורת ארוכת שנים של יציאה לטבע וכן פיתוח תוכניות חינוכיות בטבע. ישנה דחיפה ברמה הלאומית לחזרה לחיים פשוטים יותר. בתי ספר מחויבים לצאת לטבע ולהכיר את הסביבה. משרד הבריאות הוציאה תדריכים בנושא של בריאות וטבע. יחד עם ההתקדמות והדחיפה בכיוונים האלה יש דעיכה בתחום הטיפולי. יש צורך במחקרים, בבניית סטנדרטים, הדרכה והכשרת מטפלים. ידוע לכולם החשיבות של החוויה בטבע אך אין מספיק בסיס לטיפול בשטח. יש צורך בעבודה בין מערכתית גם בתחום המחקרי וגם בתחום ההכשרה והטיפול. למשל איגוד הפסיכולוגים יודע איך לטפל אך אינו מכיר את העבודה בסביבה חיצונית. לכן קשה לאיגוד לקבל את המטפל בשטח או אפילו להגדיר אותם כמטפל ומה המרכיבים של הטיפול בשטח. כשיש סטנדרטים ניתן לבצע פיקוח ובקרה וכן להגדיר את גבולות המקצוע.
 2. המשלחת הישראלית קיימה שני מפגשי עבודה עם מובילי התחום מקנדה ואנגליה. שיחות אלה התמקדו בקידום המחקר והתחום בישראל ובארצותיהם. ההתרשמות הכללית היא שאנחנו והם מתמודדים עם אותם נושאים ובעיות. בקנדה אין שום תוכנית אקדמאית בתחום. סה"כ יש שני חוקרים המפרסמים את מחקריהם. יש הרבה עבודה בשטח. בשנים האחרונות הוקם סימפוזיון במטרה לאגד את העוסקים בתחום ולקדם בניית סטנדרטים. אין כיום בקנדה הגדרה מיהוא מטפל בשטח. רוב העוסקים בתחום באים ממקצועות משיקים כגון שעות הפנאי או ספורט. יש אנשי מקצוע ממקצועות הטיפולים (עבודה סוציאלית ופסיכולוגיה) העוסקים בתחום אך אין הכרה רשמית לתחום בתוך האיגודים. דבר זה מפריע לפיתוח התחום ולקידומו.
- באנגליה יש מסורת רבת שנים של יציאה לטבע כגורם התורם לבריאות. אך גם כאן יש מכשולים בדרך להכרה רשמית בתחום. קייט הדגישה את הצורך לשלב ידיים עם התחומים השונים כדאי לקדם את התחום של טיפול בשטח. יש להתחיל בקטן – להתחיל להשחיל קורסים בבתי ספר לעבודה סוציאלית ובתוכניות הכשרה המוכרות על ידי האקדמיה. המשלחת הישראלית העלתה את הבעיה שאין מחקרים המתבצעים בישראל. המשתתפים הדגישו שאין מי שילווה או ינחה מחקרים בתחום. נראה שכל הארצות, כולל ארה"ב, מתמודדים עם אותו מצב.
- המשתתפים הדגישו את הצורך לשלב את התחום בתוך העולם הטיפולי ולא לראות אותו כחריג. החריגות מצד אחד מאפשר התפתחות של התחום בתוך גבולות רחבים. הוא מאפשר גם למי שאינו מטפל מקצועי כהגדרת האיגודים לעסוק בתחום. אך מצד שני החריגות מטפדת את היכולת של התחום להתקדם ולהתמקצע.

טבע וסביבה ומהות היחסים בין האדם והטבע

הרצאה נוספת עסקה בתיאוריות החדשות המתייחסות ליחס בין האדם והטבע. הצורך בשילוב שתי מערכות האדם עם מערכת הטבע. להסתכל על הטבע לא רק כמשאב לצרכי האדם אלא לראות את עצמנו כשותפים מלאים עם הטבע. לכבד את היכולות של הטבע וללמוד ממנה איך לקדם את עצמנו ואת הסובב אותנו בלי הצורך להשתלט על הטבע.