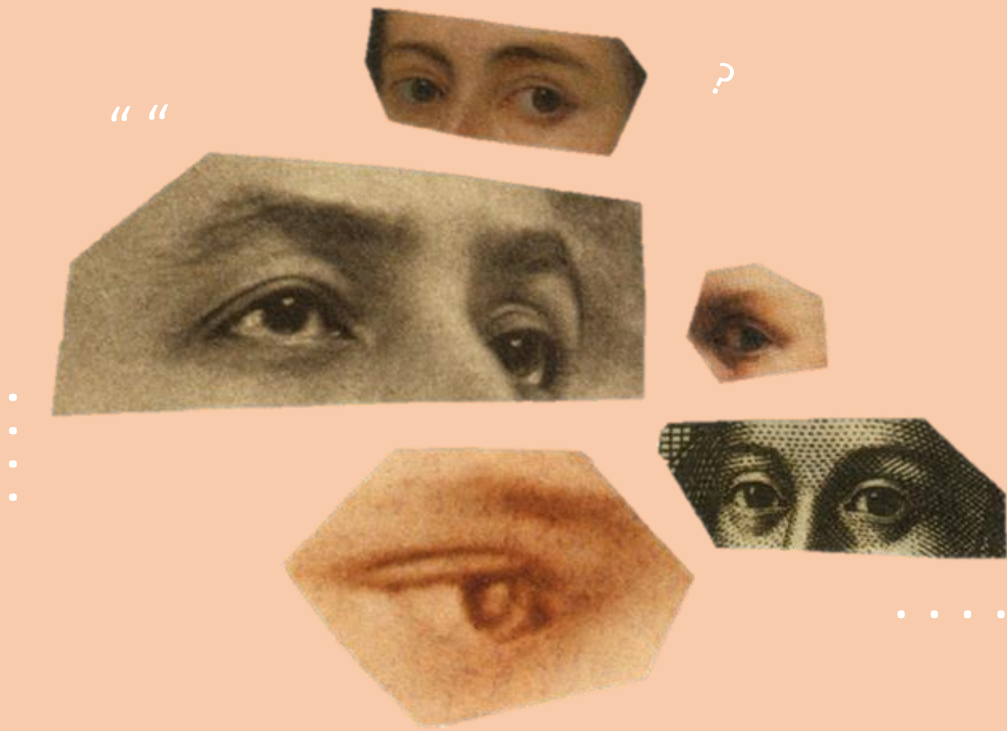




[P] Blik gericht op welbevinden

Inzet van de *Visual Thinking Strategies* methode binnen de beeldende therapie ter behandeling van gerontopsychiatrische cliënten met borderline persoonlijkheidsstoornis ter bevordering van de *herstelondersteunende zorg*.

Naam:	Joanne Holtrust
School:	Hogeschool van Utrecht te Amersfoort
Opleiding:	Vaktherapie Beeldend [voltijd]
Opdrachtgever:	Martijn Kleinlugtenbelt
Organisatie:	Hilverzorg
Datum:	19.09.2023
Beoordeling:	8.6

Dit product is aangepast voor publicatie.

[P] Blik gericht op welbevinden

Door: Joanne Holtrust

Kunst kijken. Je kent het wel: je loopt langs een galerij in de straat, ziet een schilderij en zegt tegen je wandelpartner: “Hé dit doet mij denken aan die gele bloemen bij je moeder in de tuin”. Je gesprekspartner lijkt het niet te herkennen. Je zegt: “Jawel kijk die gele bloemblaadjes, de groene kroon en de hoeken aan het einde van blad, net zoals bij je moeder.” Je gesprekspartner lijkt het nu wel te herkennen en beaamt dat dit inderdaad wel in de buurt komt, al “zijn ze toch wel echt meer oranje”, die bloemen van zijn moeder. Jullie lopen weer verder. **Kunst kijken.** Dit, dit was een kort moment van verbinding, van herkenning. Een moment van stil staan bij wat je ziet, dit delen met elkaar. Onderbouwen, *want het waren echt de bloemen van je moeder*. Evalueren en luisteren naar elkaar. In het hier en nu. Dit (kleine) moment, bewust ingezet. Samen kijken, samen luisteren, samen delen. *Dat kan toch alleen maar bevorderend zijn?*

Samenvatting In dit artikel worden de onderzoeksresultaten van het gebruik van Visual Thinking Strategies (VTS) methode binnen de beeldend-therapeutische behandeling aan gerontopsychiatrische cliënten met borderline toegelicht. De VTS-methode heeft via musea zijn weg gevonden naar de zorg (Yenawine, 2021). In dit artikel wordt duidelijk op welke manier de VTS-methode past binnen de beeldend-therapeutische behandeling en het bieden van herstel-ondersteunende zorg aan gerontopsychiatrische cliënten met borderline. Deze visie benadrukt het belang van het bevorderen van het welzijn van cliënten, waarbij het versterken van het mentaliserend vermogen en het vergroten van de autonomie van cliënten belangrijke doelen zijn.

Inleiding In MOMA kwam Yenawine tot de pijnlijke ontdekking dat de informatie die ze de kijkers bieden, in onder meer rondleidingen, niet blijft hangen bij de bezoekers. Daarom sloeg Yenawine samen met Housen de handen ineen en ontwikkelde de Visual Thinking Strategies (VTS) methode, gericht op de groei van de esthetische ontwikkeling. Er bleek echter al snel een belangrijke bijvangst te zijn van de methode. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat de methode bijdraagt aan verbetering op het gebied van waarnemen en kritisch-analytisch denken blijkt uit onderzoek (DeSantis & Housen, 2007; Snoek et al., 2019). Gezien het succes van deze positieve bijwerking op voornamelijk jonge bezoekers, werd de methode ook toegepast in het onderwijs. Ook bleken patiënten met niet-aangeboren hersenletsel (NAH), bij wie vaak hersenschade is ontstaan in onder meer het gebied van kritisch-analytisch denken, baat te hebben bij behandeling volgens de VTS-methode.

Toepassing van de methode: De VTS-methode wordt in groepsvorm toegepast waarbij een facilitator het beeld kiest, deze aan de kijkers toont en vraagt om het beeld in hen op te nemen. De facilitator stelt gedurende de sessie de drie basis vragen: “Wat gebeurt er op deze afbeelding?”, “Wat maakt dat je zegt dat je dat ziet?” en “Wat kunnen we nog meer ontdekken?”. Naast het stellen van de vragen koppelt de facilitator de antwoorden van de cliënten terug aan de hand van parafrasen en stelt de facilitator verdiepvragen als “wat maakt dat je zegt dat..” om een verhelderde onderbouwing van de cliënt te krijgen. De facilitator is in zijn houding neutraal en faciliterend naar de cliënt. De cliënt wordt door de vragen en de groepssetting uitgenodigd te luisteren naar de anderen, stil te staan bij wat de ander zegt en biedt ruimte te reflecteren op eigen inbreng en visie en deze mogelijk te herzien benoemd Yenawine (2013/2021). Het herzien van de eerder gevormde visie is onderdeel van het door onderzoek onderbouwde resultaat van de VTS-methode: het kritisch-analytisch denken (DeSantis & Housen, 2007). Van de facilitator wordt gevraagd actief te luisteren en wordt het betrekken van de gehele groep bij de sessie in acht genomen (Yenawine, 2013/2021). Het kijken naar een beeld is niet ongewoon binnen de beeldende therapie. Binnen deze methode wordt gewerkt met beeldende materialen, technieken en werkvormen. Je kunt hierbij denken aan schilderen, tekenen, boetseren, houtbewerking of werken met digitale middelen (Vaktherapie, z.d.). Ervaringsgerichte therapie vindt zijn kracht in de zintuiglijke waarneming, het ervaren, het handelen (Smeijsters, 2008). Vanuit dit handelen kan een product, een beeld, ontstaan. Het beeld biedt je de mogelijkheid om er afstand van te nemen, ernaar te kijken en te reflecteren (Schweizer, 2009; Smeijsters, 2008; Vaktherapie, z.d.) Beeldende therapie kan op diverse wijzen ingezet worden, zoals via actieve of receptieve werkvormen.

Met receptieve werkvormen wordt geduid op het kijken-naar en daarbij praten-over, zoals binnen de muziektherapie het luisteren-naar wordt bedoeld (Ggz Standaarden, 2017a). De receptieve werkvormen worden in groepsvorm uitgevoerd waarbij cliënten worden uitgedaagd verbale reflectie in de interactie te delen waardoor zelfbewustzijn en de integratie daarvan wordt vergroot (Smeijsters, 2008). De eerder benoemde VTS-methode heeft overeenkomsten met deze receptieve werkvormen. Voor veel beeldend therapeuten wordt de VTS-methode daarom als interessant gezien en wordt het zelfs al toegepast of aangeboden in de behandeling (Sam, 2017; Peschier, z.d.). Ook beeldend therapeut *Martijn Kleinlugtenbelt*, de opdrachtgever van het onderzoek wat ten grondslag aan dit artikel ligt, is enthousiast over de VTS-methode binnen de beeldende therapie. Martijn is na het volgen van de basiscursus VTS de methode gaan toepassen bij cliënten met Korsakov en gerontopsychiatrische cliënten met borderline. Het toepassen van de methode bleek succesvol bij de gerontopsychiatrische cliënten met borderline. Echter riep het gebruik van de methode, ondanks de positieve werking binnen deze doelgroep, ook een aantal vragen op. Maar waar komt het succes van de toepassing van VTS bij deze specifieke doelgroep van gerontopsychiatrische cliënten met borderline vandaan? Aan de hand van deze onderzoeksvraag is er onderzoek uitgevoerd naar de werking van VTS bij deze specifieke doelgroep. In dit artikel worden de belangrijkste onderzoeksresultaten toegelicht en wordt benadrukt hoe deze resultaten verbonden zijn met het bieden van herstel ondersteunende zorg. De organisatie waarbinnen het onderzoek heeft plaatsgevonden, *HilverZorg*, streeft naar het bieden van herstel ondersteunende zorg binnen de gerontopsychiatrische setting. Onder herstel ondersteunende zorg wordt versteviging en herstel van identiteit, zelfbeeld en zelfvertrouwen, & sociale relaties verstaan (Ggz Standaarden, 2017b). De visie van herstel ondersteunende zorg vindt zijn basis onder meer in het Strenghts model van Rapp (2006, in Hendriksen-Favier, 2012). Vanuit dit model wordt uitgegaan dat cliënten voortdurend kunnen leren en groeien indien er een veilige omgeving is waarin de cliënt in zijn kracht kan gaan staan. De cliënt wordt ondersteund in het accepteren van zijn kwetsbaarheden en beperkingen en gestimuleerd regie te voeren over zijn eigen leven (GGZ Standaarden, 2017b; Hendriksen-Favier et al., 2012; Trimbos, z.d.).

In dit artikel wordt antwoord gegeven op de volgende onderzoeksvraag: *‘Op welke wijze draagt de VTS methode, binnen de beeldend-therapeutische behandeling, bij aan het bevorderen van de herstel ondersteunende zorg aan gerontopsychiatrische cliënten met borderline?’*

“Versterking van de krachten en mogelijkheden waarover de cliënt nog beschikt

Onderzoeksopzet Naar aanleiding van de praktijkvraag van de opdrachtgever is aan de hand van een praktijkgericht, kwalitatief onderzoek onderzocht of de VTS-methode een passende beeldend-therapeutische behandeling is binnen de beeldende therapie aan gerontopsychiatrische cliënten met borderline. Het onderzoek heeft een inventariserend karakter, wat inhoudt dat zowel de huidige stand van zaken van zowel bestaande onderzoeksliteratuur als in de praktijk wordt bekeken (Migchelbrink, 2016). De grote rol van de praktijk (als zowel informatiebron in de vorm van observaties en interviews en doel voor het aanbieden van implicaties voor verbetering van aanbidding van de VTS-methode) doet blijken dat het gaat om een praktijkonderzoek (Migchelbrink, 2016). De datatechnieken die zijn gehanteerd om dit insidersperspectief in kaart te krijgen zijn participerende observaties, half-gestructureerde interviews en literatuuronderzoek. Voor het uitvoeren van de observaties dompelde de onderzoeker zich, samen met de onderzoekspopulatie, onder in meerdere VTS-bijeenkomsten. In verband met de korte onderzoeksperiode heeft de onderzoeker participerende observaties uitgevoerd tijdens vier sessies, waarin de onderzoeker wisselde tussen de rol van observator en participant. Tijdens de VTS-bijeenkomsten fungeerde de opdrachtgever als facilitator. Daarnaast is er data verzameld middels half-gestructureerde interviews voor het verkrijgen van nieuwe inzichten. Voor de interviews zijn diverse professionals benaderd met deskundigheid binnen de volgende gebieden: beeldende therapie, de VTS-methode en de toepassing hiervan, of deskundigheid binnen het werken met de gerontopsychiatrische doelgroep met borderline. Na (digitale) kennismaking via de telefoon of teams en het bieden van informatie over onder andere de onderzoeksprocedure en omgang met privacy, zijn de interviews na het verkrijgen van consent ingepland en afgenomen.

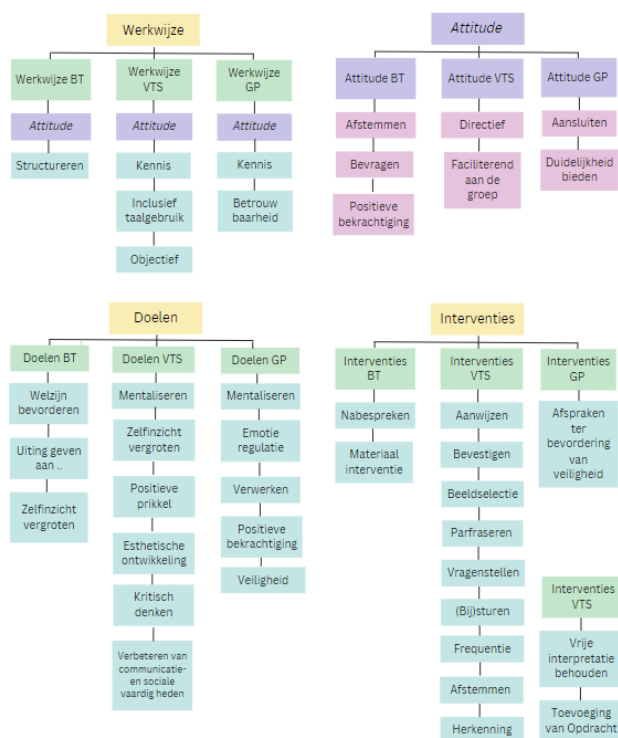
De interviews zijn getranscribeerd en teruggekoppeld naar de respondenten om hen op de hoogte te brengen van de gebruikte informatie. Naast het verkrijgen van informatie uit de praktijk werd ook bestaande literatuur geraadpleegd voor verheldering en aanvulling op de al aanwezige kennis (Migchelbrink, 2016). Van belang is om te vermelden dat de specifieke doelgroep van gerontopsychiatrische cliënten met borderline, weinig bestaande literatuur te vinden is. Hierin ligt een behoefte aan verder onderzoek naar verloop van stoornis en passende behandeling (Van Alphen et al., 2014; Penders et al., 2020). De gevonden literatuur is samen met de verkregen informatie en observaties uit de praktijk gebruikt voor het vormen van overkoepelende thema's, wat uiteindelijk heeft geleid tot het beantwoorden van de hoofdvraag, op welke manier de VTS-methode binnen de beeldend-therapeutische behandeling en het bieden van herstel ondersteunende zorg past aan gerontopsychiatrische cliënten met borderline.

Onderzoeksresultaten De resultaten van het onderzoek gaven antwoord op de vragen welke *doelen* nagestreefd kunnen worden en welke *werkwijze*, *attitude* en *interventies* behorend bij de VTS-methode ingezet kunnen worden in de beeldend-therapeutische behandeling van gerontopsychiatrische cliënten met borderline. In afbeelding één en twee is een overzicht te vinden van de resultaten uit de interviews en observaties. Uit het onderzoek is gebleken dat het *verbeteren van het mentaliserend vermogen* door stil te staan in het hier en nu, te luisteren naar een ander, en het kritisch-analytisch denkvermogen te verbeteren van belang is. Daarnaast is het *versterken van de autonomie* een belangrijk doel; hierin staat onder andere het versterken van de sociale vaardigheden en het bevorderen van het welzijn van cliënten centraal. Bateman en Fonagy (2007) beschrijven mentaliseren als een focus op mentale toestanden in de persoon zelf, waardoor je (emotionele) ervaringen en onbewust gemotiveerde handelingen gaat begrijpen. Het gaat hierbij om je eigen ervaringen, maar ook om die van een ander en het onderscheid tussen eigen en andermans ervaringen (Bateman & Fonagy, 2007). De kern van de problematiek van gerontopsychiatrische cliënten met borderline bevindt zich in de emotie- en zelfbeeldregulatie. Dit komt voort uit de niet juist doorlopen hechtingsfase. Als pasgeboren baby is er (weinig tot) geen sprake geweest van fysieke veiligheid wat de primaire verzorger zou moeten realiseren. Bij de gerontopsychiatrische borderline cliënten is er sprake van een gedesorganiseerde hechting (Bateman & Fonagy, 2007; Bowlby, 1988).

Van der Molen et al. (2015) benoemd hoe bij een gedesorganiseerde hechting vaak sprake is van vroege traumatisering denk aan misbruik, agressie en emotionele verwaarlozing. Het (tekort aan) mentaliserend vermogen ligt hieraan ten grondslag (Ryan, 2005). Het stilstaan bij mentale toestanden, het mentaliserend vermogen, helpt bij het reguleren van de emoties (Haeyen, 2011). Door het delen van gedachten over het beeld in de groepssetting wordt het onderscheid in denkwijze tussen de individuen zichtbaar, wat bijdraagt aan het versterken van het mentaliserend vermogen (Bateman & Fonagy, 2007). Daarnaast is het *versterken van de autonomie* een doel wat naar voren kwam in het praktijkgericht onderzoek. De visie gericht op herstel ondersteunende zorg onderstreept het belang van functioneren in sociale rollen. Kijkend naar de levensfase waarin de cliënten zich bevinden, biedt de VTS-methode de mogelijkheid om aan de hand van een beeld te reflecteren op het verleden en heden van cliënten. Hailey et al. (2015) benoemd dat de bij het maken van de keuze van het beeld dit moet aansluiten bij de interesse en kennis van de doelgroep maar hen ook uitdaging moet bieden en prikkelen om erover in gesprek te gaan. Dit aspect kwam duidelijk naar voren in de observaties. De kijkers deelden hun herinneringen van familieoverleden en hoe hun ouderlijke huizen vorm waren gegeven bij het zien van een geweven stoel. Vanuit de interviews werd het belang van VTS voor rouwverwerking benoemd. Doordat de facilitator bewuste keuze maakt in de beeldselectie doet hij hiermee een appél op de cliënt. Zie afbeelding 1. Elementen als herkenning brengen verhalen naar boven, wat voor onderlinge verbinding, maar ook voor eigen verwerking zorgt. Het streven naar acceptatie en stabilisatie is zowel passend bij herstel ondersteunende zorg als bij de zorg aan de gerontopsychiatrische doelgroep (Hendriksen-Favier, 2012; Oude Voshaar et al., 2018). Verder is deelname aan de VTS-bijeenkomsten laagdrempelig. De methode bemoedigt het uitspreken van je eigen waarnemingen en visie. De eigen visie van cliënten wordt dan ook als erg belangrijk gezien tijdens de bijeenkomsten. De laagdrempelige wijze biedt veel cliënten de mogelijkheid om deel te nemen zonder afgeremd te worden door fysieke gebreken. Dit haakt aan bij het versterken van de autonomie van cliënten, versterking van de krachten en mogelijkheden waarover de cliënt nog beschikt. Deze aspecten zijn erg van belang binnen de levensfase van de cliënten én passen bij de visie op herstel ondersteunende zorg (Hendriksen-Favier, 2012; Ryff & Singer, 2000; Oude Voshaar et al., 2018).

Afbeelding 1

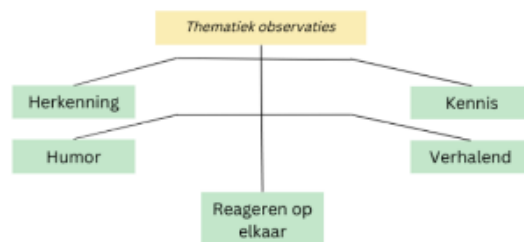
Codeerboom van de interviews



Veiligheid waarborgen Voor het werken met de doelgroep gerontopsychiatrische cliënten met borderline is het bieden van een veilige omgeving van groot belang. Dit komt terug in de werkwijze, attitude en interventies van de VTS-methode. Vanuit de kennis van het tekort aan emotie- en zelfregulatie bij cliënten met borderline, dat voortvloeit uit gedesorganiseerde hechting, is van belang dat de therapeutische relatie gebaseerd is op duidelijkheid en voorspelbaarheid in de werkwijze (Ryan, 2005). In de interviews kwam het belang van eenduidigheid naar voren, maar ook structuur en duidelijkheid. Zo kan het vasthouden aan een bepaalde structuur zorgen voor duidelijkheid en split gedrag, *hiermee wordt geduid op absolute overtuigingen die gepaard kunnen gaan met radicale omslagen*, voorkomen (Alpen & Heijen-Kohl, 2006; Ingenhoven et al., 2012). Haeyen (2007) beaamt dit en benoemt dat duidelijkheid en structuur van belang zijn voor het versterken van een gevoel van controle en veiligheid bij gerontopsychiatrische cliënten met borderline cliënt. Dit vormt de basis van waaruit verder gewerkt kan worden aan de behandeling. De VTS-methode wordt in de interviews ook wel benoemd als protocol. Hiermee wordt bedoeld dat tijdens elke sessie bepaalde stappen worden genomen en herhaald. Dit draagt ook bij aan een hoge mate van structuur en voorspelbaarheid. Moorman (2013) onderstreept in haar onderzoek hoe de VTS methode voor veiligheid zorgt.

Afbeelding 2

Codeerboom van de observaties



De participerende verpleegkundige studenten benoemde de toepassing van de methode als een veilige setting te ervaren waarin niet veroordeeld werd, ruimte in kon nemen zonder negatieve consequenties en de studenten zich gevalideerd voelden door de parafrase en houding van de facilitator. In de interviews kwam daarnaast naar voren dat het beschikken over kennis van de methode van belang is voor het waarborgen van de structuur. Daarnaast dient de facilitator een neutrale houding (*attitude*) aan te nemen. Hierbij laat de facilitator zijn of haar eigen mening achterwege en stelt zich objectief op richting het getoonde beeld. Ook worden alle cliënten tijdens de sessie betrokken (Yenawine, 2013/2021). Vanuit de interviews werd kwam naar voren dat de houding van de facilitator helpend zou kunnen zijn in de omgang met gerontopsychiatrische cliënten met borderline. Hierbij werden elementen als onveranderlijk, rustig, niet veroordelend en vasthoudend aan de eerdergenoemde leidende vragen van VTS-sessies benoemd. Dawson en Macmillan (1993) beaamen het belang van een neutrale houding van de hulpverlener bij gerontopsychiatrische cliënten met borderline. Daarnaast voegt Haeyen (2007) toe dat het van belang is dat cliënten zelf leren om richting te geven aan zijn of haar leven en zijn of haar draagkracht te vergroten, binnen de grenzen en mogelijkheden die hij of zij ervaart.

Toepassing in de praktijk

Een voorbeeld van toepassing in de praktijk is die van de opdrachtgever: *Martijn Kleinlugtenbelt*, werkzaam als beeldend therapeut binnen *HilverZorg* te Kerkelanden, begeleid VTS-bijeenkomsten aan Korsakov- en gerontopsychiatrische cliënten met borderline. Martijn is begin 2023 hiermee gestart met als doel om een positieve ervaring en prikkel te bieden aan de bewoners. De VTS-bijeenkomsten binnen *HilverZorg* vinden plaats in groepsvorm van vier tot zes cliënten.

Conclusie Er kan geconcludeerd worden dat gebruik van de VTS-methode binnen de beeldende therapie passend is en ondersteuning biedt als onderdeel van behandeling van gerontopsychiatrische cliënten met borderline. De VTS-methode bevat diverse elementen die aansluiten op de hulpvraag en benaderingswijze van deze doelgroep. Daarnaast sluit het gebruik van de VTS-methode aan op de visie op herstel ondersteunende zorg, waardoor het onderdeel uit kan maken van op maat aangeboden herstel ondersteunende activiteiten (Hendriksen-Favier, 2012). Uit het onderzoek komt tevens naar voren dat doelen zoals het verbeteren van het mentaliserend vermogen van cliënten, het versterken van hun autonomie en het hun welzijn nagestreefd en behaald kunnen worden middels inzet van de VTS-methode. Deze doelen zijn niet alleen passend bij de hulpvraag vanuit de problematiek van de cliënt, maar sluiten ook aan bij de levensfase van cliënt en passen bij de visie die wordt uitgedragen binnen de gerontopsychiatrische setting van HilverZorg (Hendriksen-Favier, 2012; Ingenhoven et al., 2018; Ryff, 2000; Oude Voshaar et al., 2012). Daarnaast biedt de methode de beeldend therapeut handvatten ter bevordering van de structuur en daarmee het creëren van veiligheid en duidelijkheid, elementen die van belang zijn voor het aangaan van een therapeutische relatie met de doelgroep (Haeyen, 2007; Ingenhoven et al., 2012; Van Alphen & Heijen-Kohl, 2005). Door de laagdrempelige maar methode wordt de cliënt gevraagd zijn visie op het beeld te delen, in gesprek te gaan met groepsleden, te reflecteren op eigen bevindingen, te luisteren naar anderen, stil te staan in het hier en nu en elementen uit het eigen verleden en heden te delen. De cliënt wordt gestimuleerd om zich verder te ontwikkelen en zijn of haar eigen kwaliteiten en krachten te versterken.

Discussie In eerder onderzoek werd aangetoond hoe de VTS-methode een veilig klimaat creëert (Moorman, 2013), bijdraagt aan het kritisch-analytisch denken en het verbeteren van de communicatie vaardigheden (DeSantis & Housen, 2007; Snoek et al., 2019). De getoonde resultaten van het onderzoek sluiten zich hierbij. Het doel autonomie versterken, waarin welzijn bevorderen onderdeel is, vind overeenkomst met wat de verpleegkundige studenten benoemen toename van hun zelfvertrouwen (Moorman, 2013). Het doel mentaliseren vind overeenkomst in aspecten van het kritisch-analytisch als luisteren naar de ander, reflecteren op eigen gedachtengoed en het herzien van de mening. Daarnaast werd veiligheid in zowel

werkwijze als attitude als belangrijk onderdeel benoemd voor de gerontopsychiatrische borderline cliënten, wat is onderstreept door Moorman (2013). Van belang is dat er verder onderzoek wordt gedaan naar de toepassing van de methode als behandelingsonderdeel bij deze specifieke doelgroep waarbij gebruik wordt gemaakt van een meer interviews en grotere observatie groepen. Het onderzoek zou moeten worden herhaald door een controlegroep om de validiteit te vergroten. In het artikel is aandacht gegeven aan een nieuwe opkomende term namelijk de herstel ondersteunde zorg. Vanuit de praktijk moet nog blijken hoe de visie op verduurzaamde wijze ingezet kan worden (Trimbos, z. d.).

“Deze visie benadrukt het belang van welzijn bevorderen, een element waar de VTS-methode naadloos op aansluit.

OVER DE AUTEUR

Joanne Holtrust is beeldend therapeut i. o. aan de Hogeschool van Utrecht. Ter afronding van haar studie doet zij onderzoek naar de therapeutische waarde van de VTS methode binnen de beeldende therapie ter behandeling van borderline patiënten binnen de gerontopsychiatrisch. In september hoopt Joanne afgestudeerd te zijn en zich als beeldend therapeute te mogen vestigen in het beroepenveld.

E: joanneholtrust@gmail.com

Bibliografie

- Bowlby, J. (1988). *A secure base: clinical applications of attachment theory*. Brunner-Routledge.
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2007). *Mentaliseren bij de borderline persoonlijkheidsstoornis: Praktische gids voor hulpverleners in de GGZ*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Dawson, D. & MacMillan, H. L. (1993). *Relationship management of the borderlinepatient; from understanding tot treatment*. Brunner/Mazel Publishers.
- DeSantis, K., & Houson, A. (2007). *Highlights of Findings – San Diego: Aesthetic Development and Creative and Critical Thinking Skills Study*. Visual Understanding in Education. Geraadpleegd op 10 juli 2023, van <https://vtshome.org/wp-content/uploads/2016/08/4HighlightsSanAntonio.pdf>

- Ggz Standaarden. (2017a). *Generieke module Vaktherapie*. Geraadpleegd op 17 juli 2023, van <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/vaktherapie/introductie>
- Ggz Standaarden. (2017b). *Generieke module Herstelondersteuning*. Geraadpleegd op 1 augustus 2023, van <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/herstelondersteuning/herstelondersteuning>
- Haeyen, S. (2007). *Niet uitleven maar beleven: Beeldende therapie bij persoonlijkheidsproblematiek*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Haeyen, S. (2011). De verbindende kwaliteit van beeldende therapie.; Effecten van beeldende therapie in de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen. Introductie van een beeldende therapievragenlijst. Garant.
- Hailey, D., Miller, A., & Yenawine, P. (2015). *Understanding Visual Literacy: The Visual Thinking Strategies Approach*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-05837-5_3
- Hendriksen-Favier, A., Nijens, K., & Van Rooijen, S. (2012). *Handreiking voor de implementatie van herstelondersteunende zorg in de ggz*. Trimbos-Instituut. Geraadpleegd op 9 augustus 2023, van <https://www.trimbos.nl/docs/3bc38e33-b8ca-4bbc-ab90-413ccf3dbd60.pdf>
- Houson, A. C. (2001-2002). *Æsthetic Thought, Critical Thinking and Transfer*. Visual Understanding in Education. Geraadpleegd op 10 juli 2023, van <https://vtshome.org/wp-content/uploads/2016/08/5%C3%86sthetic-Thought-Critical-Thinking-and-Transfer.pdf>
- Ingenhoven, T., Van Reekum, A., van Luyn, B., & Luyten, P (red.). (2018). *Handboek borderline persoonlijkheidsstoornis*. De Tijdstroom uitgeverij.
- Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek: Zorg, welzijn, wonen en werken* (3^e druk). Uitgeverij SWP.
- Oude Voshaar, R., Van der Mast, R., Stek, M., Verhey, F., & Vandenbulcke, M. (Red.). (2018). *Handboek Ouderenspsychiatrie* (4^{de} druk). Boom Uitgevers.
- Moorman, M. (2013). *The Meaning of Visual Thinking Strategies for Nursing Students*. [Thesis] University of Nevada, Las Vegas. Geraadpleegd op 17 augustus 2023, van <https://digitalscholarship.unlv.edu/thesesdissertations/1946>
- Penders, K.A.P., Peeters, I.G.P., Metsemakers, J.F.M., & Van Alphen, S.P.J. (2020). Personality Disorders in Older Adults: a Review of Epidemiology, Assessment, and Treatment. *Current Psychiatry Reports*, 22(14), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-1133-x>
- Peschier, Y. (z.d.). *Kunst Kijken, projecten/workshops*. Geraadpleegd op 2 juli 2023, van <http://kunstzinnigetherapie.info/volwassenen/de-kunst-van-het-kijken/>
- Ryan, R. M.(2005). The developmental line of autonomy in the etiology, dynamics and treatment of borderline personality disorders. *Development and Psychopathology*, 17, 987-1006.
- Ryff, C.D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Sam, I. (2017). Therapie in het museum: Een verkennend onderzoek naar het therapeutische effect van De Botton & Armstrong's 'Art as Therapy' op museumbezoekers. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 1(13), 2- 11.
- Schweizer, C. (Eindred.). De Bruyn, J., Haeyen, S., Henskens B., Rutten-Saris, M., & Visser, H. (Reds.). (2009). *Handboek beeldende therapie: Uit de verf*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek creatieve therapie* (3^{de} druk). Uitgeverij Coutinho.
- Snoek, A., Van der Werf, S., & ter Horst, R. (2019). Het effect van Visual Thinking Strategies op visueel neglect, kritisch denken en associatieve gedachteprocessen bij niet-aangeboren hersenletel: Een N = 1 studie. *Tijdschrift voor Neuropsychologie*, 14(1), 41-48.
- Tieleman, M. (2019). *Levensfasen: De psychologische ontwikkeling van de mens* (4^{de} druk). Boom Uitgevers.
- Trimbos. (z.d.). *Herstel en rehabilitatie in gerontopsychiatrie*. Geraadpleegd op 15 juli 2023, van <https://www.trimbos.nl/kennis/ouderenspsychiatrie-nkop/herstel-en-rehabilitatie-in-gerontopsychiatrie/>
- Van Alphen, S.P.J. & Heijen-Kohl, S.M.J. (2006). *Persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen (2): Ikke, ikke en de rest kan stikken*. Denkbeeld. Geraadpleegd op 11 juli 2023, van <https://www.trimbos.nl/docs/607568f2-e10b-494f-ab75-e21520ce7680.pdf>
- Van Alphen S.P.J., Rossi, G., Dierckx, E., & Oude Voshaar, R.C. (2014). DSM-5-classificatie van persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 56(12), 816-820.
- Vaktherapie. (z.d.). *Beeldende therapie*. Geraadpleegd op 11 juli 2023, van <https://www.vaktherapie.nl/beeldende-therapie>
- Van der Molen, H. T., Simon, E., & Van Lankveld, J. (Red.). (2015). *Klinische psychologie: Theorieën en psychopathologie*. Noordhoff Uitgevers.
- Yenawine, P. (2021). *Visual Thinking Strategies: Met kunst het leren op school verdiepen* (Pater-Powerling, D., Vert.). Uitgeverij SWP. (Origineel werk gepubliceerd in 2013).