

Na regen
komt
zonneshijn



Adventure Therapie in de jeugd-ggz

Het is half negen in de ochtend. Een waterig zonnetje ontsnapt aan snel voorbijtrekkende wolken. Gisteren heeft het gestormd en vandaag lijkt de natuur te ontwaken om te zien welke schade er is. De Adventure Therapeut overziet zijn werkruimte van deze ochtend: een uitgestrekt heidegebied. Gelukkig valt het allemaal mee. Hier en daar is een boom omgevallen en afgewaaide takken liggen verspreid over het veld. Sjoerd, de eerste cliënt van vandaag, vindt het maar wat interessant, die storm die over Nederland raasde. Hij vertelt er honderduit over.

■ Per Wijnands & Monique Scheres

Sjoerd is 12 jaar oud en gediagnosticeerd met ADHD en kenmerken van een autismespectrumstoornis, waardoor hij onder andere last heeft van informatieverwerkingsproblemen. Hij is een van de jongeren die behandeling krijgt door middel van Adventure Therapie, in een instelling voor specialistische jeugd-ggz in het zuiden van het land. In Adventure Therapie gaan therapeut en cliënt samen een proces aan waarbij ze uitdagende en avontuurlijk activiteiten ondernemen in de buitenlucht. De doelbewust gekozen activiteiten zijn afgestemd op de behandeldoelen van de cliënt. De natuur is hierbij de co-therapeut en een onmisbaar onderdeel van Adventure Therapie. De cliënt doet in deze setting ervaringen op waarover hij met hulp van de therapeut reflecteert en het geleerde oefent in het dagelijks leven. De thera-

peut maakt hierbij gebruik van een cliëntgericht (Rogers, 1951) en oplossingsgericht (De Shazer en Dolan, 2008) denkkader, maar ook van elementen uit de gestalttherapie (Perls, 1975). De Adventure Therapeut zoekt vanuit een oplossingsgerichte en positieve grondhouding vooral naar de successen.

Bij Adventure Therapie leeft vaak de associatie met 'back to nature' en 'bootcamp-achtige' trajecten, waarbij cliënten dagenlang of zelfs maandenlang met hun behandelaren in de wildernis verblijven om te survallen. Dat is niet waar dit artikel over gaat. We werken met wekelijkse sessies van 60 tot 90 minuten (Wijnands & Scheres, 2019) waardoor de cliënt het geleerde meteen kan toepassen in zijn alledaagse leven, net zoals bij bijna elke andere therapievorm in de (jeugd-)ggz. In de sessies se-

*You can learn more in an hour of play,
than in a lifetime of conversation (Plato)*

lechteert de Adventure Therapeut zorgvuldig de buitenactiviteiten die opbouwend van aard zijn. Na elke sessie wordt er samen met de cliënt een terugkoppeling gegeven aan ouders. Vaak wordt ook samengewerkt met de ouderbegeleider, thuisbehandelaar of systeemtherapeut of worden een aantal sessies samen met ouders gedaan. Deze manier van systeemgericht werken vergemakkelijkt de generalisatie.

De sessies vinden altijd buiten plaats, gewoon in de natuur om de hoek, zoals bos, strand of heide. Wij werken binnen Adventure Therapie met kinderen, jongeren en hun systeem (gezin of deelgezin). Er zijn ook voorbeelden van trajecten met groepen, met volwassenen of specifieke doelgroepen zoals kankerpatiënten (Rosenberg, Lange, Zebrack, Moulton & Kosslyn, 2014; Wynn, Frost & Pawson, 2012) en mensen met eetstoornissen (Vandenbussche, 2019) maar deze vallen buiten het bestek van dit artikel.

Terug naar Sjoerd, vanuit zijn problematiek een angstige jongen die sociale contacten lastig vindt en zich moeilijk kan uiten. Hij vlucht in zijn eigen fantasiewereld, omdat de complexe buitenwereld hem angstig maakt. Het multidisciplinaire behandelteam startte, naast reguliere angstbehandeling, Adventure Therapie. Vermindering van angsten en het vergroten van zelfvertrouwen zijn de doelen. Sjoerd heeft in eerdere sessies al succeservaringen opgedaan op de slackline, aan vertrouwen gewerkt met boomklimmen en heerlijke broodjes knak opgewarmd boven een met een firesteel gemaakt jagersvuurtje. De therapeut creëerde hiermee, met de natuur als co-therapeut, stap voor stap een positieve leersituatie waarin Sjoerd ervoer dat hij meer kan dan hij zelf dacht. Vandaag gaat Sjoerd geocachen: met een GPS een verborgen 'schat' zoeken. De therapeut selecteerde na de vorige sessies deze activiteit, zodat Sjoerd verder oefent met spanningsregulatie, maar ook met het maken van keuzes. Sjoerd loopt een tijdje kris kras met de GPS in

zijn hand rond, de therapeut volgt. Ze komen bij een bosrand en daar vindt Sjoerd de 'schat': een kistje met muntjes. Sjoerd is blij en trots. Hij haalt er een Chinees geluksmuntje uit om te houden. De therapeut vraagt naar reflectie: "Wat zou je wensen als het muntje echt geluk zou brengen?" Sjoerd denkt niet lang na: "Meer lef!" Het kistje wordt opnieuw verstopt voor andere gelukszoekers. Net wanneer Sjoerd en de therapeut zich omdraaien lijkt het erop dat de heide oplicht. Ze kijken elkaar aan. "Was dat een bliksemflits?" Ook de therapeut voelt zich overvallen door zijn 'co-therapeut', hij had voor vertrek de weer-app gecheckt en de sessie en activiteit zouden natuurlijk niet ingezet zijn als er onweer op komst was. Maar even later klinkt veraf toch echt een borrelend gerommel, de voorbode van oprukkend onweer. De therapeut beoordeelt de situatie en ziet voortsnellende donkere wolken op zich afkomen. De natuur biedt vandaag in ieder geval een nat pak, maar tegelijkertijd ook nieuwe leermogelijkheden en kansen in Sjoerd zijn proces. Sjoerd kijkt de therapeut de hele tijd aan en wacht af. De therapeut legt de prioriteit bij veiligheid en besluit om op de veiligste manier terug te gaan: voor het onweer uit rennend over het fietspad langs de bosrand in plaats van dwars over het open heidegebied. Het begint hard te waaien en zelfs te hagelen. De angst en stress lopen bij Sjoerd steeds verder op. De therapeut besluit hem te ondersteunen in zijn regulatie; stelt Sjoerd gerust door al rennend kort zijn overwegingen met Sjoerd te delen en hem te herinneren aan wat hij al geleerd heeft tijdens het boomklimmen en op de slackline. Ze worden nat en koud. De therapeut benoemt het, net als Sjoerd, best spannend te vinden, maar ook dat ze dit als een groot avontuur kunnen zien. Hij spreekt vanuit zijn positieve, oplossingsgerichte grondhouding uit: "het gaat ons samen lukken!" Sjoerd gaat nog harder rennen en rent zijn therapeut er helemaal uit als hij de auto ziet staan. Ze zijn koud tot op het bot en door en door nat. Snel de auto in met de verwarming aan en dan is het tijd voor de nabespreking: "Wat is er gebeurd?"

In het gesprek legt de therapeut de nadruk op de positieve ervaringen van Sjoerd. Ze hebben dit samen gefixt. Sjoerd herkent doorzettingsvermogen bij zichzelf. Hij ervoer dat hij meer kan en durfde dan hij zelf dacht. Zijn normale reactie bij angst is bevroren, maar nu werd hij zich gewaar hoe hij, samen met zijn therapeut, in actie kwam. En hoe! Hij was sneller dan hij dacht, zelfs sneller dan zijn therapeut! Uit zijn verhaal en intonatie blijkt dat zijn zelfvertrouwen een boost heeft gekregen. Sjoerd zegt dat het geluksmuntje nu staat voor: 'het avontuur aangaan'. Moeder staat op het terrein van de ggz-instelling te wachten. Ze is op alles voorbereid dus ze heeft reservekleding mee. Al snel komen de verhalen los en Sjoerd stopt het muntje in zijn broekzak...

Activiteiten

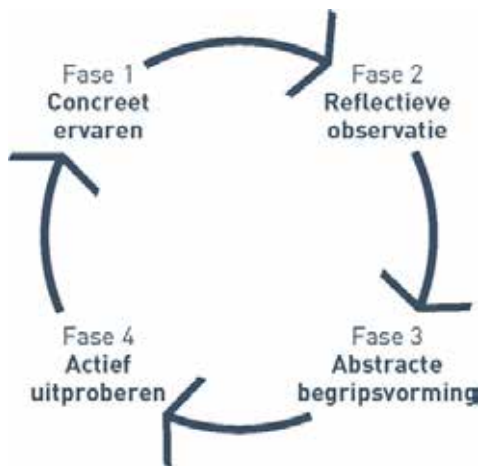
Adventure Therapie is volgens Jellema en Boscher (2012) een vorm van psychomotorische therapie, vallende onder de noemer vaktherapie. Hierbij kiest de behandelaar als medium uitdagende en/of avontuurlijke activiteiten in de natuur. Het gaat in alle vormen van vaktherapie over doen en ervaren (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, z.d.). Adventure Therapie is ontwikkeld vanuit het ervaringsleren. John Dewey en Kurt Hahn worden vaak genoemd als de grondleggers van het huidige ervaringsleren (Smith & Knapp, 2011). Fysieke activiteiten zijn hierbij het middel om de deelnemers hun uitdagingen en krachten te laten leren kennen te begrijpen en deze te accepteren.

De doelbewust en gefaseerd aangeboden activiteiten bij Adventure Therapie zijn een van de belangrijke therapeutisch middelen van de Adventure Therapeut. Ze creëren een speelse setting waarin de cliënt op natuurlijke, vanzelfsprekende wijze geconfronteerd wordt met grenzen en eigen krachten. Dit is een 'zone van naaste ontwikkeling' zoals genoemd door Lev Vygotsky (1896-1934) (Grotendorst, 2012). We creëren een situatie waarin consequenties van gedrag automatisch volgen door de aard van de activiteiten in de natuur, waarbij (ingecalcu-

leerde) risico's een rol spelen. Het uitdagende/avontuurlijke karakter in de buitenlucht daagt de cliënt zowel lichamelijk als mentaal uit. Het resultaat is onzeker, hierdoor ontstaat er oefenruimte om voor de cliënt ongebruikelijke ervaringen op te doen waarop direct feedback volgt, zowel vanuit de natuur, de activiteit, het proces als de reflectie.

Reflectie

De kern van het ervaringsleren ligt daarmee niet alleen in de specifieke omgeving en de activiteiten. Dit zijn middelen om een veranderingsproces in gang te zetten (van der Ploeg, 2011) maar daarna moeten de opgedane ervaringen worden verwerkt en zullen ze door reflectie ook worden meegenomen in toekomstige ervaringen, volgens de leercyclus van Kolb.



Figuur 1. Leercyclus van Kolb, aangepast van Kolb en Kolb (2005)

Reflecteren gaat verder en dieper dan evalueren. Er wordt betekenis geven aan opgedane ervaringen en deze ervaringen worden op waarde beoordeeld. Reflectie is zowel mogelijk bij successen als bij stagnatie of mislukking (Bannink, 2015). Voorbeelden van reflectievragen zijn bijvoorbeeld: Wat werkte en zal ik in een vergelijkbare situatie weer doen? Wat werkte niet en zal ik in een vergelijkbare situatie

anders doen? We zoeken vanuit de positieve grondhouding en het oplossingsgerichte denk-kader vooral naar successen en sterke kanten.

Alternatieve strategieën

Vanuit de reflectie kunnen in de activiteiten alternatieve oplossingsstrategieën geëxploreerd worden. De activiteiten brengen de cliënt in een voor hem relatief onbekende uitdagende situatie. Hierdoor komen automatisch functionele en disfunctionele patronen van de cliënt naar voren. De cliënt ervaart ter plekke deze patronen en kan experimenteren en oefenen met andere gedragingen en oplossingsstrategieën. Net als bij andere therapievormen is er hiermee aandacht voor generalisatie en transfer van het geleerde naar het dagelijks leven, maar bij Adventure Therapie krijgt dit explicieter aandacht door het gebruik van de leercyclus.

De aangeboden activiteiten geven zicht op bekende en onbekende sterke kanten en hoe deze in te zetten. Als mensen nieuwe activiteiten ondernemen die aansluiten bij hun sterke kanten, dan heeft dit een veel langduriger effect op hun welbevinden (Seligman, Steen, Park, & Peterson, 2005) dan wanneer mensen enkel hun sterke kant kunnen identificeren. De Adventure Therapeut creëert een positief verandeklimaat en geeft telkens opnieuw aandacht aan de ervaring van sterke kanten. Hij richt zich daarbij op vertrouwen en positieve krachten van de cliënt en stemt zijn houding en interventies af op de problematiek en de procesfase van

de cliënt. De focus op het positieve draagt bij aan zelfvertrouwen en meer welbevinden bij de cliënt. De therapeut bereikt dit door het creëren van een positieve 'zone van naaste ontwikkeling' maar ook door het stellen van vragen waardoor de cliënt zicht krijgt op zijn positieve krachten en hoe hij deze kan gebruiken in het leven van alle dag.

De natuur als co-therapeut

De natuur is, naast activiteiten en de bewust vormgegeven therapeutische relatie, een waardevol, krachtig en werkzaam element van Adventure Therapie, en daarmee een essentieel bestanddeel. De sessies in de natuur prikkelen meerdere zintuigen tegelijkertijd, waardoor zaken completer maar en ook beter onthouden worden (Reed, 2017). Verblijf in de natuur leidt tot meer welbevinden (White et al., 2019), meer geluk en minder stress en het bevordert vitaliteit, creativiteit en stimuleert ontmoetingen tussen mensen (Wageningen University & Research, z.d.).

Buiten in de natuur bezig zijn vinden cliënten, zeker in eerste instantie, vaak leuker dan praten in een spreekkamer en voor Sjoerd werd het een spannender avontuur dan verwacht. De positieve effecten van de natuur op mensen in het algemeen (Instituut voor Natuureducatie en Duurzaamheid (2013), Lee et al (2011), Bratman, Daily en Levy (2015), Tyrvaain et al. (2014)) en op mensen waarbij er sprake is van psychopathologie (o.a. Chalquist, 2009) worden



De aangeboden activiteiten geven zicht op bekende en onbekende sterke kanten en hoe deze in te zetten

ook steeds meer bevestigd in wetenschappelijk onderzoek. De Adventure Therapeut maakt veel gebruik van metaforen (Gass, Gillis en Russell, 2012). Natuurmetaforen krijgen hierbij speciale aandacht, bijvoorbeeld een cliënt met een 'vol hoofd' die door de bomen het bos niet meer ziet maar in de sessie wel weer 'on track' komt door in het bos letterlijk zijn weg te zoeken en vinden. De natuur stimuleert zo het onderzoeken van alternatieve strategieën. Deze nieuwe ervaringen in de natuur voegen informatie toe aan onze neurale netwerken, waardoor ze kunnen veranderen, ook wel neuroplasticiteit genoemd (Shaw, 2016). Bij Sjoerd werd zijn gewaarwording van zijn andere coping verder verankerd door het geluksmuntje als metafoor te benadrukken. De natuur wordt daarmee gezien als co-therapeut in het groeiproces en de heling van de cliënt.

Beweging

Adventure Therapie daagt de client uit om letterlijk (en daarmee ook figuurlijk) in beweging te komen, het is een actiegerichte therapie. Bij lichaamsbeweging produceert het lichaam onder andere endorfine en serotonine, ook bekend als 'gelukshormonen'. Mensen die meer fysiek actief zijn, zijn gelukkiger, maar ze zijn ook gelukkiger op het moment dat ze actief zijn (Lathia, Sandstorm, Mascolo en Rentfrow, 2017). Bewegen werkt om andere wegen te bewandelen en nieuwe sterke krachten te ontdekken. Als een fysiek sterke cliënt een opdracht krijgt waarin hij deze sterke kant van zichzelf niet goed in kan zetten gezien de aard van de opdracht, dan nodigt dat de cliënt uit om andere sterke kanten van zichzelf meteen in te zetten. Daarnaast activeren bewegingen, zoals lopen, hersengebieden die belangrijk zijn bij zelfreflectie en empathie, waardoor gedachten heroverwogen kunnen worden en zienswijzen van anderen op een invoelende manier overdacht kunnen worden (Scherder, 2014). Dat is de reden dat we in Adventure Therapie niet alleen bewegen tijdens de activiteit, maar dit ook bewust inzetten tijdens de reflectie.

Het positieve in de mens

Ervaringsleren is al eeuwenoud. Adventure Therapie ontstond hieruit als een relatief jonge therapievorm. Internationaal effectonderzoek werd en wordt gedaan zowel op het gebied van ervaringsleren als op het gebied van Adventure Therapie en in 2013 is er een meta-analyse naar de effecten van programma's die avontuurlijke activiteiten specifiek inzetten voor psychologisch en therapeutisch gebruik gedaan (Bowen en Neill, 2013). Adventure Therapie is echter nog geen evidence based behandelmodel, waardoor meer onderzoek zeker gewenst is (Dobud, Cavanaugh & Harper, 2020). Desondanks ervaren wij samen met onze cliënten dagelijks de positieve effecten van deze therapievorm en horen dat ook terug van onze nationale en internationale collega Adventure Therapeuten. Bij het werken met kinderen en jongeren met een complexe problematiek, zoals wij die tegenkomen in de specialistische jeugd-ggz, is een geïntegreerde behandeling vanuit een multidisciplinair behandelteam nodig. Bij het kijken vanuit verschillende insteken naar de cliënt is Adventure Therapie een waardevolle aanvulling op de reguliere behandeling, door zijn specifieke benaderingswijze. De combinatie van activiteiten in Adventure Therapie met de oplossingsgerichte attitude van de therapeut nodigt uit om te focussen op wat werkt en waarop vervolgens verder gebouwd wordt. Onderzoek laat zien dat men meer leert van successen dan van fouten (Histed, et al., in Bannink, 2015). De Adventure Therapeut heeft vanuit zijn therapeutische grondhouding minder aandacht voor fouten en tekortkomingen en focust juist op het positieve in de mens.

En hoe gaat het nu met Sjoerd? De week na het epische avontuur gaat Sjoerd met zijn therapeut terug naar het uitgestrekte heidegebied, waar het zonnetje vandaag volop schijnt. Sjoerd krijgt de uitdaging om dezelfde route terug te vinden. Hij heeft er flink de pas in maar de therapeut vertraagd hem. "Weet je nog hoe het was?", "Hoe blij je was met je muntje dat je gevonden

hebt?”, “Hoe hard je rende?”, “Hoe je omgegaan bent met de spanning?”, “Wat heb je ontdekt over jezelf?”. Sjoerd vertelt dat, toen afgelopen week een ambulance langskwam, hij zijn geluksmuntje even uit zijn zak haalde en eigenlijk helemaal niet meer zo bang was voor de sirene. Ook had hij minder last van zijn angst om alleen thuis te zijn. De therapeut bespreekt toekomstige wat-als-situaties. Daar is Sjoerd een stuk nuchterder in: “Tijdens het onweer was ik bang maar er is niets ergs gebeurd, dus misschien lukt het me ook wel om andere dingen op te lossen.” Ook bij de cognitief gedrags-therapeut heeft hij verteld over zijn avontuur, dat hij merkte dat hij meer kon dan hij dacht terwijl hij angstig en gestrest was en dat het geluksmuntje hem hieraan blijft herinneren. De week daarop zet de therapeut boomklimmen in om het positieve gevoel van de geocache te bestendigen. Waar Sjoerd in een eerder deel van het traject met veel spanning de boom in krom en af en toe blokkeerde, ervaart hij nu wel wat spanning, maar lukt het hem om dit zelf te reguleren. Een paar weken later vertelt moeder tegen de therapeut over het positieve effect dat de therapie heeft op Sjoerd. Zij merkt dat sommige angsten zijn afgenomen en dat Sjoerd daar meer grip op ervaart. Zelf vindt ze het ook nog wel spannend dat hij nu ineens meer durft. Hierop besluit het multidisciplinaire behandelteam dat er een aantal gezinssessies Adventure Therapie gepland worden om ook onderliggende systeemfactoren te bewerken. ■

Per Wijnands is social worker en Erlebnispädagoge be@. Sinds 2003 is hij in de ban van ervaringsleren. Hij werkt als Adventure Therapeut in de jeugd-GGZ en is tevens opleider ervaringsleren bij Team-Focus. Daarnaast staat hij mede aan de basis van de ontwikkeling van Adventure Therapie in Nederland.

Monique Scheres is orthopedagoge-generalist / GZ-psychologe en supervisor en zij raakte enthousiast over ervaringsleren vanaf 2003. Momenteel werkt zij in de jeugd-GGZ als diag-

nosticus, behandelaar/coördinator. Daarnaast heeft ze een voorlichtingsboek over gehechtheid geschreven.

De uitvoering van Adventure Therapie wordt uitgebreid beschreven in het *Handboek Adventure Therapie met kinderen, jongeren en hun gezinnen*. Hierin staan veel voorbeelden van de inzet van Adventure Therapie door de auteurs uitgewerkt. Meer informatie: www.adventuretherapie.nl

Referenties

- Bannink, F. (2015). Positieve supervisie. *Tijdschrift voor Positieve Psychologie*, 1(1), 97-102.
- Bowen, D. J., & Neill, J. T. (2013). A meta-analysis of adventure therapy outcomes and moderators. *The Open Psychology Journal*, 6, 28-53. Doi: 10.2174/1874350120130802001
- Bratman, G. N., Daily, G. C., & Levy, B. J. (2015). The benefits of nature experience: Improved affect and cognition. *Landscape and Urban Planning*, 138, 41-50.
- Chalquist, C. (2009). A look at the ecotherapy research evidence. *Ecopsychology*, 1(2), 64-70.
- De Shazer, S., & Dolan, Y. (2008). *Opllossingsgerichte therapie in de praktijk. Wonderen die werken*. Amsterdam: Hogrefe.
- Dobud, W.W., Cavanaugh, D.L., & Harper, N.J. (2020). Adventure Therapy and Routine Outcome Monitoring of Treatment: The Time is Now. *Journal of Experiential Education*, 1-15. Doi: 10.1177/1053825920911958
- Federatie Vaktherapeutische beroepen (z.j.) [omschrijving vaktherapie] Geraadpleegd op 16 juni 2020, van <https://www.vaktherapie.nl/>.
- Gass, M.A., Gillis, H.L., & Russell, K.C. (2012). *Adventure Therapy. Theory, Research and Practice*. New York: Routledge.
- Grotendorst, A. (2012) Zone van de naaste ontwikkeling (Lev Vygotsky) In: Ruijters, M. & Simons, R.J. (red.). *Canon van het leren* (p.

- 623-637). Alphen aan de Rijn: Vakmedianet Management B.V.
- Instituut voor Natuureducatie en Duurzaamheid. (2013). *Waarom wij de natuur nodig hebben* (Factsheet Natuur en Gezondheid). Geraadpleegd van http://www.agnesvandenbergh.nl/IVN_factsheetNenG_web.pdf
 - Jellema, M., & Bosscher, R. (2012) De uitdaging van buitensportactiviteiten, ervaringsleren voor jongeren als mogelijkheid in de psychomotore therapie. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 8(4), 9-3.
 - Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
 - Kolb, A. Y., & Kolb, D. A. (2005). *The Kolb Learning Style Inventory - Version 3.1 Technical Specifications*. Boston: Hay Resource Direct.
 - Lathia, N, Sandstrom, G.M., Mascolo, C., Rentfrow, P.J. (2017). Happier People Live More Active Lives: Using Smartphones to Link Happiness and Physical Activity. *PLoS ONE* 12(1): e0160589. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160589>
 - Lee, J., Park, B. J., Tsunetsugu, Y., Ohira, T., Kagawa, T., & Miyazaki, Y. (2011). Effect of forest bathing on physiological and psychological responses in young Japanese male subjects. *Public Health*, 125(2), 93-100.
 - Mellegers, P., & Van Nunen, J. (2012). Frederick Perls: Gestaltbenadering. In M. C. P. C. Ruijters, & P. R. J. Simons (Reds.), *De canon van het leren: 50 concepten en hun grondleggers* (pp. 263–274). Deventer: Kluwer.
 - Reed, H. C. (2017). *Hands-on leren: leren doe je met je lichaam*. Amsterdam: Neuro-psych Publishers.
 - Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. London: Constable.
 - Rosenberg, R.S., Lange, W., Zebrack, B., Moulton, S., & Kosslyn, S.M. (2014). An Outdoor Adventure Program for Young Adults with Cancer: Positive Effects on Body Image and Psychosocial Functioning. *Journal of Psychosocial Oncology*, 32. 622-636.
 - Perls, F. (1975). *Gestaltbenadering, Gestalt in actie*. Haarlem: De Toorts.
 - Scherder, E. (2014). *Laat je hersenen niet zitten*. Amsterdam: Athenaeum.
 - Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60, 410-421.
 - Shaw, J. (2016). *De illusie van het geheugen: waarom je misschien niet bent wie je denkt dat je bent*. Amsterdam: Prometheus.
 - Smith, T. H., & Knapp, C. E. (2011). *Sourcebook of Experiential Education: Key Thinkers and their Contributions*. New York: Routledge.
 - Tyrainen, L., Ojala, A., Korpela, K., Lanki, T., Tsunetsugu, Y., & Kagawa, T. (2014). The influence of urban green environments on stress relief measures: A field experiment. *Journal of Environmental Psychology* (38), 1-9.
 - Vandenbussche, B. (2019). Adventure Therapy: Helen buiten de comfortzone. *Bodytalk*, 132, 23-24.
 - Van der Ploeg, J.D. (2011). *Ervaringsleren. Theorie en praktijk*. Rotterdam: Lemniscaat.
 - Wageningen University & Research. (z.d.). *Groen: goed voor de gezondheid. Geraadpleegd op 29 april 2020*, van <https://www.wur.nl/nl/show-longread/Groen-goed-voor-de-gezondheid.htm>
 - White, M.P., Alcock, I., Grellier, J., Wheeler, B.W., Hartig, T., Warber, S.L., Bone, A., Depledge M.H., & Fleming, L.E. (2019). Spending at least 120 minutes a week in nature is associated with good health and wellbeing. *Scientific Reports*, 9:7730 <https://doi.org/10.1038/s41598-019-44097-3>
 - Wijnands, P. & Scheres, M. (2019). *Handboek Adventure Therapie met kinderen, jongeren en hun gezinnen*. Stevensweert: Monique Scheres.
 - Wynn, B., Frost, A., & Pawson, P. (2012). Adventure Therapy proves successful for adolescent survivors of childhood cancers. *Kai Tiaki Nursing New Zealand*, 18: 1, 28-30.