

Rapport van het onderzoek naar
‘Het gebruik maken van fotografie en foto’s
binnen de beeldende therapie’
toegesplitst op de langdurig zorg afhankelijke cliënt
van Linis, onderdeel van Lentis

ContractWerkStuk

Opleiding: Beeldende Therapie (VR)
School: Stenden Hogeschool Leeuwarden
Periode: Semester 4/5; 2010
Student: Wietske Groenveld-Pel
Begeleider Opleiding: Sjaak Sophie
Begeleider Praktijk: Hanna van Wel

Samenvatting

Dit rapport is het verslag van een onderzoek naar het gebruik maken van het middel 'fotografie en foto's' binnen de beeldende therapie, Photo Art Therapy, toegespitst op de Langdurige Zorg (LZ) afhankelijke cliënt met Ernstige Psychiatrische Aandoeningen (EPA) van Linis, onderdeel van Lentis.

Deze cliënt heeft moeite met het vasthouden van structuur in het dagelijks leven en kan vaak niet voldoen aan wat de maatschappij van hem vraagt. Hij heeft als gevolg hiervan vaak een beperkt sociaal netwerk. En voelt zich vaak niet gezien en erkend en heeft een laag gevoel van eigenwaarde.

Foto's kunnen gebruikt worden als middel om de communicatie te bevorderen als woorden alleen tekort schieten; Foto's vertellen altijd een verhaal. Het laten zien van foto's helpt de cliënt om sociale contacten aan te gaan, zijn verhaal te vertellen en zich gezien te voelen. Bij het zelf fotograferen ervaart de cliënt zelf de regie te hebben. Dit geeft een gevoel van eigenwaarde.

Het kijken door de lens van de camera zorgt dat de cliënt zijn blik richt van zichzelf op zijn omgeving.

Het kijken door de lens, waarbij deze als kader werkt, helpt de cliënt te kiezen en te focussen op wat belangrijk is.

De foto zelf kan bewerkt worden door bijvoorbeeld te knippen of te scheuren. En gebruikt worden als materiaal bij een collage en dienen als inspiratiebron voor nieuw beeldend werk.

Uit het onderzoek blijkt dat het doelgericht gebruik maken van eigenschappen van 'fotografie en foto's' als middel binnen de beeldende therapie, Photo Art Therapy, voor genoemde cliënt mogelijk een geschikt middel kan zijn tot empowerment: het ervaren van gezien worden, erkenning en ervaren van meer eigenwaarde.

Summary

In this research the use of photography and photographs within art therapy, Photo Art Therapy, has been studied as part of the treatment of a client with severe mental illness. This client is receiving long-term care at Linis (department of mental health care organisation Lentis).

The client has difficulties holding on to a structured everyday life, and often cannot meet societal demands. Consequently he has a limited social network and a low self-esteem.

This research shows that, first of all, photographs can be used as a means of facilitating communication when words alone are inadequate: photographs always tell a story. Showing pictures helps the client not only to enhance social contact but also to start telling his story and become more visible.

Further, when making photographs, the client experiences that he is in control. This gives a sense of self-esteem. Looking through the lens of the camera causes the client to look away from himself to his surroundings and it works as a frame which helps the client to make a choice and to focus on what is important.

Finally, the resulting photographs can be used as material for a collage and thus serve as inspiration for new artwork, modified for example by cutting or tearing.

In conclusion, targeted use of Photo Art Therapy can be a suitable tool for these clients to achieve more empowerment, which includes the experience of being noticed, receiving recognition and the experience of more self-esteem.

Inhoudsopgave	blz.
Samenvatting en Summary	1
Voorwoord	3
1. Inleiding	4
1.1. Aanleiding voor het onderzoek	
1.2. Motivatie	
1.3. Probleemstelling	
1.4. Onderzoeksvraag	
1.5. Doelstelling	
2. Verantwoording van de opzet van het onderzoek	5
2.1. Theoretisch oriëntatie en operationalisering van de onderzoeksvraag	
2.2. Verantwoording van de methode van onderzoek.	
2.2.1. Het type onderzoek.	
2.2.2. Databronnen en dataverzamelingstechnieken	
2.2.3. Data-analyse	
2.2.4. Opbouw van het verslag	
3. Fotografie en foto's als therapeutisch middel	8
3.1. Photo (Art) Therapy	
3.2. Kenmerken van fotografie en foto's als therapeutisch middel	
3.3. Het gebruiken van fotografie en foto's in de beeldende therapie	
4. De langdurig psychiatrisch beperkte cliënt	11
5. Module 'Fotografie en Foto's'	12
6. Resultaten	13
7. Conclusies en discussie	17
8. Aanbevelingen	21
9. Evaluatie van het onderzoek	22
Literatuurlijst	23
Bijlagen:	
I. Deelvragen met databronnen en verzamelingstechnieken	25
II. Gestructureerde vragenlijst voor de cliënt	28
III. Uit het interview met Ria Velema	32
IV. Uit het interview met Ellen Budde	36
V. Producttypering module BT Fotografie en Foto's	38
VI. Module BT Fotografie en Foto's	40
VII. Resultatenoverzicht van de gestructureerde vragenlijsten cliënt	45
VIII. Uit de evaluerende interviews met de cliënten A en B	49

Voorwoord

Voor u ligt het rapport van het onderzoek wat ik mocht doen naar het gebruik maken van fotografie en foto's binnen de Beeldende Therapie.

Tijdens dit onderzoek ben ik nog meer ervan overtuigd geraakt van hoe waardevol het middel 'fotografie en foto's' kan zijn.

Dit onderzoek, gericht op de LZ- cliënten bij Linis, bleek voor twee cliënten A en B uit deze doelgroep van waarde te zijn: ze hebben 'eigenwaarde' ervaren en het heeft hen een hervonden hobby opgeleverd.

Hanna van Wel, Beeldend Therapeut bij Linis, wil ik bedanken voor de opdracht voor dit onderzoek. Zij heeft me hierbij begeleid. Ook hartelijk dank voor het bieden van de faciliteiten om het onderzoek uit te voeren.

Jappie Tiersma, teamleider van drie FACTteams bij Linis, hartelijk dank voor de financiële ondersteuning van door cliënten gemaakte kosten voor afgedrukte foto's.

Ria Velema, hartelijk dank voor je meedenken en aandragen van de probleemstelling voor het onderzoek. Dank dat ik je mocht interviewen en gebruik mocht maken van je vakkennis op het gebied van de LZ- cliënt en FACT.

Hartelijk dank ook aan de casemanagers, Loes Doedel en Marieke van der Kouwe en aan psycholoog, Wouter Draaisma, van de cliënten A en B voor de bereidheid mee te werken aan de interviews. Ook dank ik ze voor de begeleiding die ze aan de cliënten hebben geboden tijdens het fotografieproject.

Vanaf deze plek wil ik Ellen Budde, op dit moment senior project manager aan de Hogeschool van Amsterdam, tevens Beeldend Therapeut en schrijfster van 'Wat woorden niet kunnen zeggen' en 'Intermezzo', waarin zij werkvormen met het gebruik maken van foto's aanbiedt, hartelijk bedanken voor het interessante interview dat ik met haar mocht hebben. Heel verrijkend!

Ook Annette Cahn, Beeldend Therapeut, gespecialiseerd in het geven van Photo Art Therapy te Leeuwarden, hartelijk dank voor het interview en het mogen inzien van jouw CWS, waarin je met Photo Art Therapy technieken werkt.

Hier wil ik ook Romkje Veenstra hartelijk bedanken voor het meelezen: ze was mijn steun en toeverlaat bij het schrijven van dit rapport.

Het woord 'Photo Art Therapy' is al gevallen: het is het gebruik maken van fotografie en foto's als middel binnen de beeldende therapie. Judy Weiser, internationaal één van de voortrekkers hiervan, onderscheidt dit van het 'therapeutisch gebruik maken van fotografie en foto's' voor eigen ontplooiing en ontwikkeling, buiten de therapie. Dit noemt zij 'Therapeutic Photography'. In dit onderzoek gaat het over de eerste vorm: *Photo Art Therapy*.

Ik hoop dat u dit rapport met plezier en interesse zult lezen. En dat u aan het slot met mij tot de conclusie komt dat het gebruik maken van fotografie en foto's binnen een therapeutisch kader een waardevol middel kan zijn om de geïndiceerde LZ- cliënt letterlijk iets in handen te geven om zich gezien en erkend te voelen.

Mocht u na het lezen van dit rapport vragen of opmerkingen hebben, ze zijn hartelijk welkom.

Wietske
awpel@hotmail.com

Hoofdstuk 1: Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijf ik de context, aanleiding en probleemstelling die tot de hoofdvraag van dit onderzoek geleid hebben. Hierna beschrijf ik de doelstelling van het onderzoek.

1.1 De context van dit onderzoek en het CWS

U leest het rapport van een praktijkgericht onderzoek dat ik op basis van een contract met mijn stagebegeleidster, Hanna van Wel, heb uitgevoerd: het ContractWerkStuk (CWS). Ik heb onderzoek gedaan naar 'Het gebruik maken van fotografie en foto's binnen de beeldende therapie en heb dit toegespitst op de langdurige zorg (LZ) aan volwassenen bij zorggroep Linis van Lentis. Deze volwassenen worden in het dagelijks leven langdurig beperkt door ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA).

1.2 Aanleiding voor het onderzoek:

Dit onderzoek komt voort uit mijn jaarstage bij drie BT groepen bij Linis. Tijdens deze stage heb ik foto's gemaakt van beeldend werk van cliënten (met hun schriftelijke toestemming) die ik mocht gebruiken voor verslagen. Als dank heb ik iedere cliënt een aantal foto's gegeven van het door hem zelf gemaakt werk en/of hem zelf. De cliënten waren hier erg blij mee! De foto's hadden betekenis en waarde voor hen. Hun eigen werk had waarde voor hen, maar kreeg door de foto nog meer waarde: het werd 'gezien'. De cliënten konden deze foto's meenemen naar hun omgeving en daar laten zien. Hierdoor werden de cliënten *zelf* gezien in hun werk: ze kregen er meer 'eigenwaarde' door. Deze foto's hadden, waarvan ik me nog niet bewust was geweest, voor de cliënten een therapeutische waarde!

Daarnaast komt mijn belangstelling voor het gebruik van fotografie en foto's ook voort uit mijn eigen ervaringen. Voor het mediumproces had ik als doel geformuleerd 'spelen en genieten'. Ik had voor een verslag foto's nodig van eigen werk en ben foto's gaan maken, dit werd een proces van 'spelen en genieten': therapeutisch!

Bij mij leeft de vraag: Hoe kun je cliënten, die weinig 'uitzicht' hebben, lichamelijk en/of psychisch beperkte mogelijkheden hebben, helpen op een relatief eenvoudige manier, hun blikveld te verruimen, zich meer te richten op hun 'gezonde deel' en mogelijkheden die ze wel hebben? Letterlijk: Hoe kun je hen perspectief/uitzicht bieden?

1.3 Probleemstelling vanuit Linis:

In een gesprek met Ria Velema, casemanager bij Linis, komt het volgende 'probleem' naar voren: "Mijn ervaring is dat cliënten bij Linis vaak op zoek zijn naar 'erkenning' en 'gezien' willen worden. Ik zou graag een instrument hebben, waaraan je cliënten dit zou kunnen laten ervaren, waaraan ze 'eigenwaarde' ervaren." Ria denkt dat het doelgericht gebruiken van fotografie en foto's mogelijk een geschikt middel hiervoor kan zijn.

1.4 Onderzoeksvraag:

Bovenstaande probleemstelling in combinatie met mijn belangstelling voor Photo Art Therapy heeft geleid tot de volgende onderzoeksvraag:

Wat maakt het gebruik maken van fotografie en foto's binnen de beeldende therapie, Photo Art Therapy, tot een geschikt middel om de langdurig psychiatrisch beperkte cliënt van Linis een gevoel van gezien worden, erkenning en eigenwaarde te laten ervaren?

1.5 Doelstelling:

Het doel van dit oriënterend onderzoek is om kennis te krijgen van en inzicht in de werkzaamheid van het gebruik maken van fotografie en foto's binnen BT, door middel van een specifiek op de probleemstelling vanuit Linis gerichte module BT. Doel is ook zicht te krijgen op de elementen van deze module die hem tot een mogelijk geschikt middel maken om deze cliënten een gevoel van gezien worden, erkenning en eigenwaarde te laten ervaren.

Hoofdstuk 2: Verantwoording van de opzet van het onderzoek

In dit hoofdstuk beschrijf ik 1) hoe ik de hoofdvraag toegankelijk heb gemaakt. En 2) benoem en verantwoord ik vervolgens de gemaakte keuzen wat betreft de methode van het onderzoek.

2.1 Theoretisch oriëntatie en operationalisering van de onderzoeksvraag

Omdat ik me wil oriënteren op ‘wat het gebruik maken van fotografie en foto’s mogelijk tot een werkzaam middel maakt’ heb ik me tijdens het inlezen verdiept in de ‘Photo Art Therapy’ en de werkzaamheid ervan. Ik kwam er tijdens deze oriëntatie achter dat ‘fotografie en foto’s’ mogelijk een werkzaam middel kan zijn voor de LZ- cliënt om eigenwaarde te ervaren.

Omdat ik het onderzoek toe wil spitsen op de bovengenoemde LZ- cliënten bij Linis verdiep ik me tijdens de theoretische oriëntatie ook in wat kenmerkend is voor de LZ- cliënt. Hierbij richt ik me specifiek op het psychosociale vlak.

Deze theoretische oriëntatie heeft geleid tot een meer specifieke formulering van de onderzoeksvraag. In de onderzoeksvraag komen twee *domeinen* naar voren, namelijk

- (1) het gebruik maken van fotografie en foto’s in de beeldende therapie, de Photo Art Therapy en (2) de LZ- cliënt van Linis en zijn gevoel van eigenwaarde.

Omdat ik de informatie uit de theoretische oriëntatie van groot belang vindt voor het onderzoek en ik de onderzoeksvraag meer toegankelijk wil maken heb ik op het gebied van elk genoemd domein een gerichte deelvraag met subvragen geformuleerd. Op deze manier krijg ik gerichte informatie met betrekking tot de onderzoeksvraag.

De deelvragen 1 en 2 vormen hierbij de leidraad voor het verdere *vooronderzoek*:

- 1) a Wat houdt Photo Art Therapy in?
b Wat kenmerkt ‘het gebruik maken van fotografie en foto’s’ als therapeutisch middel?
c Welke ervaringen en resultaten benoemen beeldend therapeuten na het geven van Photo Art Therapy? En welke ervaringen benoemen ze op het gebied van ‘gezien worden, erkenning ervaren en meer eigenwaarde ervaren’?
- 2) a Wat kenmerkt de door langdurige psychiatrische problematiek beperkte cliënt bij Linis?
b Wat kenmerkt deze cliënt specifiek op het gebied van ‘zich gezien voelen, erkenning ervaren en eigenwaarde’?
c Welke behoefte op psychosociaal vlak heeft de langdurig beperkte psychiatrische cliënt?

De informatie uit dit vooronderzoek (de deelvragen 1 en 2) met betrekking tot deze twee domeinen heb ik beschreven in de hoofdstukken 3 en 4.

Omdat de onderzoeksvraag zich richt op *wat het gebruik maken van fotografie en foto’s* mogelijk werkzaam maakt voor de LZ- cliënt, om zich ‘gezien te voelen, erkenning en meer eigenwaarde te ervaren, onderzoek ik wat twee LZ- cliënten zelf ervaren tijdens het bezig zijn naar aanleiding van aangeboden werkvormen met fotografie en foto’s.

Om deze reden heb ik een *oriënterende module BT ‘Fotografie en Foto’s’* geschreven, waarin ik specifieke informatie uit het vooronderzoek op het gebied van beide domeinen, op elkaar heb afgestemd en samengebracht binnen de zogenaamde creatief therapeutische driehoek: cliënt (de LZ- cliënt) – medium (gebruiken van fotografie en foto’s) - therapeut (houding en interventies afgestemd op de LZ- cliënt).

De onderstaande deelvragen 3 en 4 hebben hierop betrekking:

- 3) a Welke ervaringen benoemen de cliënten A en B van Linis n.a.v. een korte oriënterende module waarin werkvormen met fotografie en foto’s centraal staan?
b In welke mate ervaren de cliënten A en B gevoelens van erkenning, gezien worden en meer eigenwaarde?
- 4) Wat benoemen de casemanagers van de cliënten A en B aan bevindingen op het gebied van psychosociaal welbevinden van hun cliënt na het volgen van deze module?

2.2 Verantwoording van de gemaakte keuzen wat betreft de methode van onderzoek.

2.2.1 Het type onderzoek:

Dit onderzoek is een oriënterend onderzoek en heeft een innovatief en ontwikkelingsgericht karakter. Ik heb gekozen voor het oriënterende karakter van het onderzoek, omdat het een eerste onderzoek betreft naar het gebruik maken van dit middel binnen BT bij Linis. Het is innovatief, omdat het ook een nieuw middel voor Linis is.

Ik heb gekozen voor een kwalitatief onderzoek, omdat het antwoord op de onderzoeksvraag gaat over ervaringen en meningen van individuele personen met betrekking tot 'het gebruik maken van fotografie en foto's in een therapeutische situatie'. Het individu vormt hierbij zijn eigen werkelijkheid van de onderzochte situatie. Het gaat hierbij om zijn interpretatie van en betekenis geven aan zijn ervaringen. Deze werkelijkheid is hierdoor subjectief van aard. Als kwalitatief onderzoeker probeer ik zicht te krijgen op de belevingswereld van en de betekenis die het individu aan deze situatie geeft en deze te begrijpen. (Migchelbrink, 2006. blz. 34).

2.2.2 De databronnen en dataverzamelingstechnieken:

Om de validiteit en betrouwbaarheid van dit kwalitatieve onderzoek te vergroten heb ik elke deelvraag vanuit twee of meer perspectieven benaderd, zo heb ik meerdere databronnen gebruikt en per bron verschillende dataverzamelingstechnieken gebruikt, dit heet *triangulatie*. (Migchelbrink, 2006).

Een overzicht van de per deelvraag gebruikte databronnen en verzamelingstechnieken vindt u in bijlage I.

De volgende **databronnen** heb ik gebruikt: (1) literatuur en internet, (2) individuele personen. Omdat ik me wil oriënteren op de theoretische achtergronden en de diverse manieren van 'gebruik maken van fotografie en foto's binnen de beeldende therapie', heb ik via literatuur en websites informatie verzameld. Ik heb gelet op die manieren van 'gebruik maken van fotografie en foto's', die mogelijk aansluiten bij de behoeften en doelen van de LZ- cliënt. En hierbij gelet op de ervaringen en resultaten die hierbij benoemd of beschreven worden. Zo heeft Jan Sitvast, een boekje geschreven over een door hem en enkele anderen uitgevoerd onderzoek naar 'fotografie als een verpleegkundige interventie' met als doelgroep LZ - cliënten, die langdurig in een ggz- instelling verblijven.

De in het voorwoord al genoemde *Judy Weiser* heeft in haar boek 'PhotoTherapy Techniques' haar ervaringen en inzichten beschreven. Op haar site www.phototherapy-centre.com zet zij niet alleen haar theorieën en technieken over Photo (Art) Therapy en Therapeutic Photography uiteen, maar geeft zij ook, internationaal breed georiënteerd, informatie over diverse therapeuten, die foto's en fotografie 'therapeutisch' gebruiken.

Omdat ik me in de onderzoeksvraag toespits op de LZ- cliënten bij Linis heb ik me via literatuur, met name het Handboek FACT, verdiept in de theoretische achtergronden van de kenmerken van de LZ- cliënt. En de geboden behandeling vanuit FACTteams. Vanuit mijn stage heb ik hierover al enige kennis (ikzelf als databron) en heb deze nu verder uitgebreid.

2. De individuele personen: Ria Velema, casemanager bij Linis, en Hanna van Wel, Beeldend Therapeut, heb ik geïnterviewd omdat zij vanuit de praktijk kennis hebben van de LZ- cliënt van Linis.

Om meer specifieke informatie te krijgen over *wat* het middel 'het gebruik maken van fotografie en foto's in therapeutische situaties' voor LZ –cliënten mogelijk *werkzaam* maakt heb ik twee beeldend therapeuten geïnterviewd, die beiden ervaring hebben met dit middel. Zij hebben beiden echter geen ervaring met het werken met LZ- cliënten, maar wel met het gebruiken van fotografie en foto's gericht op 'zelfbeeld':

Ellen Budde heb ik gekozen, omdat zij in haar boeken diverse werkvormen aanbiedt, waarin zij fotografie en foto's gebruikt gericht op 'zelfbeeld' en op 'de eigen geschiedenis'. Zij heeft ervaring in de kinder- en volwassenen psychiatrie.

Annette Cahn, heb ik gekozen, omdat zij ervaring heeft met Photo Art Therapy; zij heeft voor haar CWS (2008) Photo Art Therapy technieken als laagdrempelige werkvormen aangeboden aan getraumatiseerde jongeren; deze jongeren hebben vaak een laag zelfbeeld. Annette heeft een opleiding (2005) en een workshop (2008) Photo Art Therapy gevolgd bij J. Weiser.

De volgende **dataverzamelingstechnieken** heb ik gebruikt:

1. Literatuuronderzoek: Ik heb specifieke informatie gezocht op de twee domeinen van de onderzoeksvraag en de vindplaatsen ervan gedocumenteerd.

2. De informatie van individuele personen heb ik op verschillende manieren verzameld:

a. via half gestructureerde interviews: voor deze vorm heb ik gekozen omdat het een oriënterend kwalitatief onderzoek is naar ervaringen van mensen. Het geeft enerzijds genoeg handvatten om gericht op specifieke items te bevragen en anderzijds voldoende ruimte om middels open vragen op de gegeven antwoorden in te gaan. Ik heb vooraf een lijst met items opgesteld gericht op het domein en kader, waarin ik de betreffende persoon interview.

b. via gestructureerde vragenlijsten: Deze gebruik ik om de ervaringen van de cliënten A en B na een sessie vast te leggen. De gestructureerde vorm heb ik gekozen, omdat deze aansluit bij de behoefte van de LZ- cliënt aan structuur. Na elke sessie kregen de cliënten dezelfde vragenlijst. Dit geeft ook de mogelijkheid om de informatie uit de sessies met elkaar te kunnen vergelijken. Hierdoor kan zichtbaar worden of er een ontwikkeling bij de cliënten is op een bepaald gebied. De vragenlijst bestaat uit stellingen. De cliënt kan op een schaal van 1-5 aangeven in hoeverre hij het met de stelling eens is. De vorm van de vragenlijst heb ik ontleend aan bestaande vragenlijsten: o.a. de gestandaardiseerde Positieve Uitkomsten Lijst (PUL) van Appelo (2005). De stellingen heb ik zelf geformuleerd op grond van informatie uit het vooronderzoek. De vragenlijst is ingedeeld in een aantal groepen stellingen, die grotendeels terug te voeren zijn op de therapeutische driehoek: medium – cliënt – therapeut. Hierdoor wordt het mogelijk om enigszins zicht te krijgen op factoren, die tijdens de sessie van invloed kunnen zijn geweest op de belevingen van de cliënt. Deze vragenlijst vindt u in bijlage II.

Van de interviews en de sessies heb ik aantekeningen gemaakt. En zo mogelijk opnamen gemaakt met een dicteerapparaat. Zo kan de verkregen informatie opnieuw beluisterd worden.

2.2.3 Data analysemethode:

Het gaat bij dit onderzoek om een analyse van kwalitatieve gegevens, omdat het met name meningen en ervaringen van mensen betreft. Het zijn vooral verbale gegevens. Om bij het ordenen en analyseren grip te krijgen op deze gegevens gebruik ik de 'analyse vanuit een zogenaamde startlijst', dat wil zeggen het gebruik maken van een in dit onderzoek al bestaande structuur, in dit onderzoek de vier deelvragen.

Ik orden de informatie naar herkomst: wat het vooronderzoek betreft zijn dat literatuur en mondelinge bronnen. Ik label hierin die items, die antwoorden bevatten op de deelvragen 1 en 2. Vanuit de dataverzameling, de vragenlijsten en de interviews van de cliënten A en B, analyseer ik de gegevens aan de hand van de genoemde labels én de hoekpunten van de zgn. creatief therapeutische driehoek: medium - cliënt – therapeut.

2.2.4 De opbouw van dit rapport: In hoofdstuk 5 leidt ik de module F en F in. In hoofdstuk 6, de resultaten, beschrijf ik eerst het verloop van de module en daarna de belangrijkste resultaten uit de vragenlijsten en interviews (deelvragen 3 en 4). In hoofdstuk 7 vindt u de conclusies en discussie. In hoofdstuk 8 doe ik enkele aanbevelingen voor de toepassing van het middel 'fotografie en foto's' in de praktijk. In hoofdstuk 9 evalueer ik het onderzoek.

Hoofdstuk 3: Fotografie en foto's als therapeutisch middel (Deelvraag 1)

In dit hoofdstuk ga ik achtereenvolgens in op (1) Photo Art Therapy, (2) de eigenschappen van fotografie en foto's als therapeutisch middel en (3) het gebruik maken van fotografie en foto's in de beeldende therapie.

3.1 Wat houdt Photo Art Therapy in? (Deelvraag 1a)

Photo Art Therapy is het doelgericht inzetten van fotografie en foto's als middel binnen de beeldende therapie. In Nederland is voor deze benaming gekozen, omdat anders verwarring zou ontstaan; De naam 'fototherapie' wordt in ons land namelijk al gebruikt voor een lichttherapie voor medische doeleinden.

Judy Weiser, een van de voortrekkers van Photo (Art) Therapy, begint hoofdstuk 1 van haar boek 'PhotoTherapy Techniques' met:

"Photographs are footprints of our minds, mirrors of our lives, reflections from our hearts, frozen memories that we can hold in silent stillness in our hands -- forever if we wish. They document not only where we have been, but also point the way to where we might perhaps be going, whether we know it yet or not..." (1993, blz.1)

Hieronder geef ik, vrij vertaald, enkele uitspraken weer van Judy Weiser:

Zij beschrijft 'PhotoTherapy techniques', als therapeutische werkvormen, waarbij gebruikt gemaakt wordt van iemands persoonlijke foto's, familie fotoalbums en foto's gemaakt door anderen (en de gevoelens, gedachten en herinneringen, die deze foto's losmaken), als katalysator, als middel om de communicatie te bevorderen en inzicht te verdiepen, binnen de therapie (en gegeven door bevoegde hulpverleners binnen de ggz) in situaties, waarbij woorden alleen tekort schieten.

PhotoTherapy gaat over het gebruiken van fotografie als communicatiemiddel en niet als middel om kunst te maken. Voor een effectief therapeutisch gebruik is het daarom niet nodig dat de cliënt met de camera technisch mooie foto's kan maken.

Bij PhotoTherapy gaat het niet om het interpreteren van foto's voor de cliënt, maar om wat de cliënt zelf naar voren brengt, gestimuleerd door de op de foto gerichte vragen, die de therapeut stelt, bij het samen exploreren van de foto. (phototherapy-centre.com, entry page)

Judy Weiser onderscheidt bij Photo Art Therapy vijf uitgangspunten, die overigens goed in combinatie met elkaar zijn te gebruiken, maar in elke vorm specifieke werkzaamheid hebben:

- Foto's die door de cliënt zelf gemaakt worden;
- Foto's van de cliënt gemaakt door anderen;
- Zelfportretten gemaakt door de cliënt zelf;
- Het gebruiken van familiefotoalbums of een verzameling foto's van de cliënt zelf;
- Het gebruiken van projectie in fotografie en foto's.

3.2 Kenmerken van 'het gebruik maken van fotografie en foto's' als therapeutisch middel. (Deelvraag 1b)

Het **fotograferen** van iets of iemand is letterlijk een beeld/afbeelding maken van datgene. Een **foto** is een beeld van iets of iemand, waar de maker van de foto een doel mee heeft, iets wil zeggen of wil laten zien.

Zowel 'een foto'(1) als 'het fotograferen' (2) hebben elk hun eigenschappen. Het middel 'fotograferen' geeft ook 'de fotograaf' (3) specifieke mogelijkheden. Deze eigenschappen en mogelijkheden kunnen functioneel worden ingezet binnen de beeldende therapie. De foto fungeert hierbij als een medium, een middel tussen de cliënt en de therapeut. Deze eigenschappen en mogelijkheden ga ik hieronder bespreken.

1 Eigenschappen van een foto

- Bij 3.1 heb ik de foto *als communicatiemiddel* al genoemd. Een foto vertelt een *verhaal*: het is een *bron van informatie*. De cliënt kan aan de hand van de foto zijn verhaal vertellen en kan al pratend naar aanleiding van een foto zich dingen meer *bewust* worden.
- De foto als communicatiemiddel helpt en stimuleert bij het *opbouwen van sociale contacten* en het onderhouden ervan. De cliënt kan aan de hand van een foto zijn verhaal vertellen. Afgedrukte foto's worden bewonderd en worden doorgegeven. Fotografie is een speels medium dat drempels slecht (Sitvast, 2004). Een foto kan behalve bekeken, ook weggegeven of verstuurd worden. Op deze manier is het een middel tot *wederkerigheid*: van een geven en ontvangen van foto's.
- Een foto heeft *waarde*: de maker heeft de foto met een bepaald doel gemaakt, wil er iets mee laten zien. Het maken van foto's wordt vaak beleefd als een vorm van *toe-eigening*. Wat je fotografeert en opnieuw bekijkt wordt van jou. De maker heeft *binding* met zijn foto.
- Foto's roepen *de illusie* op van een objectieve weergave van de werkelijkheid. Foto's liegen niet, denkt men. Maar foto's vertellen niet meer of minder dan iemand er zelf in meent te zien. (Sitvast, 2004. blz. 22)
- Een *serie foto's* kun je in een volgorde leggen, ordenen. Zo kan er *een ontwikkeling* of proces van iets in de tijd zichtbaar worden. Dit is te gebruiken bij het evalueren.

2. Eigenschappen van het fotograferen:

- Bij het fotograferen wordt de blik van de maker van zichzelf af naar buiten naar zijn *omgeving gericht*. Hierdoor wordt de aandacht van de maker bepaald bij wat hij door de lens ziet. Hij krijgt hierdoor letterlijk *oog voor zijn omgeving*. Door hier foto's van te maken gaat hij een *binding* aan met zijn omgeving. Fotograferen is tegelijk een *veilige manier om een relatie met je omgeving* aan te gaan. In het kiezen van het onderwerp bepaalt de maker zelf wat hij wel of niet willen laten zien.
- Bij het fotograferen heeft de maker zelf *de regie* in handen: de maker bepaalt de afstand tot het onderwerp, de manier waarop etc.
- Fotograferen is steeds opnieuw *kieszen* en *besluiten nemen*: wie, wat, waar, wanneer?
- Bij het kijken door een lens zorgt deze voor *een kader*. Het kader van de lens vormt een *grens*. Dit zorgt voor de *rust, die van een lens uitgaat*. Wat buiten het kader valt is letterlijk buiten beeld. Alleen wat zich binnen het kader bevindt, krijgt aandacht.
- Het kader van de lens zorgt ervoor dat de maker ontdekt en zich focust op wat hij mooi vindt, wat hem aanspreekt. Het fotograferen helpt in het *bewust* worden van wat *belangrijk* is, bij het kiezen. Een kader geeft *structuur* en *houvast*. Het helpt bij het bewaren van *overzicht, ordenen en structureren*.

3. De fotograaf:

- Het maken van een foto met een (digitale) camera en verkrijgen van afdrukken heeft ook *een technische kant*. Het (leren) werken met een (digitale) camera, om de gewenste foto te kunnen maken, kost enige oefening, geduld en doorzettingsvermogen. Dit kan een drempel zijn voor mensen met beperkingen om te gaan fotograferen. Een simpel toestel of wegwerpcamera kan dan praktisch zijn.
- Het fotograferen: het indrukken van een knopje op de camera, is *een laagdrempelige activiteit*: mensen die om diverse redenen beperkt zijn in hun lichamelijke of psychische mogelijkheden, kunnen met relatief weinig inspanning een foto maken.
- De camera geeft de fotograaf *een bepaalde rol*. Voor sommige mensen is de camera in de hand zo iets als een sigaret voor een ander: de *onhandigheid om een contact aan te gaan verdwijnt* (Jan Sitvast, 2004, blz. 22).

De camera geeft de fotograaf een *alibi* om op plekken en in situaties te komen, waar deze anders niet snel zou komen. (Ellen Budde, interview. Bijlage IV)

- Een foto kun je maken vanuit de *positie van een buitenstaander*. Je hoeft niet direct onderdeel te zijn van het gefotografeerde, terwijl je er wel een verbinding mee maakt. Dit zorgt voor een gevoel van veiligheid. (Ellen Budde, interview)
- De fotograaf erkent zijn *eigen identiteit in de foto*. Het was zijn persoonlijke keuze om dit beeld vast te leggen. Een foto legt een link en naar de *beleving* en naar de *omgeving*. De *eigen beleving* van de cliënt wordt vastgelegd en krijgt *waarde* in de foto. Door de foto te laten zien, ontvangt de maker van de foto *erkenning*, deze wordt in de unieke foto zelf gezien en her- en erkend. Fotografie is een middel voor *empowerment*. (Jan Sitvast, 2004)
- Fotografie kan ook door een specifiek gerichte werkvorm gebruikt worden om een meer *positief zelfbeeld* te ontwikkelen: De therapeut kan een cliënt vragen zich te laten fotograferen op een plek en op een manier zoals deze graag zelf op de foto wil. En dit vervolgens te bespreken: Ben je tevreden, zoals je op de foto staat? Wat vind je mooi aan jezelf? Waar ben je minder tevreden over? (Annett Cahn, interview)
- Fotografie en foto's kunnen ook als '*projectiemiddel*' gebruikt worden. Wanneer de cliënt zichzelf niet wil fotograferen, maar bijvoorbeeld door het fotograferen van een voorwerp wel een eigenschap van zichzelf in beeld wil brengen."
- Fotografie leent zich ook voor *metaforen*: Bijvoorbeeld: "Maak een foto van iets wat past bij je stemming." (Ellen Budde, interview)

3.3 Het gebruik maken van fotografie en foto's binnen de Beeldende Therapie: (deelvraag 1c)

- Fotografie is een laagdrempelige manier om een '*beeld*' te maken: Het beeld, de foto ontstaat door het drukken op een knopje. Het fotograferen geeft niet alleen snel resultaat, ook ontbreekt het '*tactiele*', het directe contact met het materiaal. Mensen krijgen *geen vieze vingers*. (Budde, interview). Bij het maken van een foto hoeft de cliënt zelf niets op papier te zetten, hoeft hierbij *niet zelf door een creatief proces* om iets te tekenen of schilderen. Ria Velema: "mensen hebben vaak zoiets van: ik moet een mooi schilderij maken. Foto's hebben ook een laagdrempelige insteek voor een gesprek en zijn misschien niet zo bedreigend als een schilderij maken." (bijlage 3).
- Een foto is *tastbaar* en te *bewerken*; Het is hierbij praktisch om *kopieën* te maken van de originele foto's, zodat deze bewaard blijven. je kunt in foto's knippen, scheuren, kleuren; opplakken. Je kunt een foto vergroten of verkleinen. De cliënt ervaart: ik kan *zelf verandering* teweeg brengen. (Budde, interview 2010)
- Foto's en ook zelf gekozen foto's uit tijdschriften zijn te gebruiken bij het maken van een *collage*: Voor veel mensen is het maken van een collage een laagdrempelige manier van beeldend werken. Mensen hoeven geen exact lijkende tekeningen te maken. En voordat de papierdelen vast gelijmd worden heeft de maker de mogelijkheid net zolang te schuiven tot er een compositie ontstaat die ze bevalt.
- *Een kader geeft grenzen*. Sommige cliënten hebben behoefte aan grenzen, dit geeft hen duidelijkheid en houvast. Anderen gaan makkelijk over grenzen.
- Sommige werkstukken zijn erg druk, je ogen vinden geen rust. Door bijvoorbeeld door een lens of een opgerold velletje papier te kijken, geeft dit een kader en krijgt het oog rust. Het lukt hierdoor op mooie stukjes in een druk schilderij *te focussen*.
- Door een *foto van een werkstuk* te maken geef je er *waarde* aan, en *betekenis* en gaat er een *binding* mee aan. De foto is ook makkelijker mee te nemen dan het werkstuk.

Hoofdstuk 4: De langdurig psychiatrisch beperkte cliënt bij Linis.

In dit hoofdstuk beantwoord ik deelvraag 2 en verdiep me in het specifieke van de LZ- cliënt.

4.1 Algemene informatie en problematiek:

Het belangrijkste kenmerk van de geestelijke gezondheidszorg bij Linis is dat het gaat om langdurige zorg (LZ) soms jaren aan volwassenen (18-65 jaar). De cliëntenpopulatie van Linis bestaat uit mensen met Ernstige Psychiatrische Aandoeningen (EPA), zoals psychotische problematiek of schizofrenie. Deze wordt nogal eens gecompliceerd door middelengebruik, persoonlijkheidsproblematiek en/of door een verstandelijke of cognitieve beperking. Deze complexe problematiek leidt vaak tot beperkingen op meerdere levensterreinen, zoals wonen, werken, sociale contacten, seksuele relaties, zelfverzorging en zingeving. De cliënten wonen of zelfstandig of in een beschermde woonvorm, soms is een tijdelijke opname in een psychiatrisch ziekenhuis noodzakelijk. Ria Velema formuleert het beeld van de LZ- cliënt zo:

“De ziekte invalideert behoorlijk. Je kan schizofrenie onderverdelen in een aantal positieve symptomen en een aantal negatieve symptomen. Negatieve symptomen spelen vaak een rol, de passiviteit, het vervlakken van het gevoel, tot weinig meer kunnen komen, dat is wat je vaak ziet. Mensen willen wel graag dingen doen, maar vinden het vaak lastig om zich daartoe te zetten, en ook om een goede structuur in hun leven te houden. Vandaar dat ik jouw onderzoeksvraag zo mooi vindt, wat ik toch ook van veel mensen hoor is dat ze het gevoel hebben zo weinig te betekenen voor de maatschappij. Dat ze op de een of andere manier graag een bijdrage willen leveren. Dat ze een laag gevoel van eigenwaarde hebben. Door hun langdurende beperking zijn deze cliënten vaak eenzaam en hebben weinig contacten.” (interview in bijlage III)

4.2 Wat heeft de LZ- cliënt op psychosociaal terrein nodig?

Om de cliënt te helpen de invaliderende gevolgen van zijn ziekte op psychosociaal gebied terug te dringen heeft deze langdurige zorg en deskundige hulp nodig op diverse terreinen. Bij Linis wordt zorg vanuit FACT (= functie-assertive community treatment) teams geboden: Dit zijn ambulante multidisciplinaire teams, die zorg verlenen aan mensen met EPA. De casemanager van de cliënt is de centrale figuur en aanspreekpunt in de behandeling en begeleiding. Deze komt zo nodig ook bij de cliënt thuis.

In het Handboek FACT vond ik de volgende mooie beschrijving van FACT:

“FACT beoogt de patiënten te ondersteunen in hun herstelproces..... door deze zodanig te behandelen, te ondersteunen en te begeleiden dat zij succesvol en naar tevredenheid optimaal kunnen functioneren en kunnen meedoen in de maatschappij op een wijze die henzelf aanspreekt en die veilig is.” (van Veldhuizen R. 2008, blz. 31).

In het vervolg hierop haalt hij Ridgway aan: “Bij herstel gaat het om de volgende doelen:

- Een positief *zelfbeeld* herwinnen ondanks de strijd met de psychiatrische handicap: ...
- Actief ‘zelfmanagement’ van het eigen leven en de psychiatrische ziekte: de reis van passieve patiënt naar actieve cliënt,
- Een leven herwinnen buiten de ggz:, van passiviteit naar actieve participatie in betekenisvolle activiteiten en van sociale isolatie naar relaties en betrokkenheid in de maatschappij (Ridgway, 1999).” (van Veldhuizen. 2008. Blz.32)

Ria: “Belangrijk is dat mensen *stabiel blijven* en de dagelijkse *structuur* vasthouden. Wanneer de cliënt stabiel is, proberen we ook te *streven naar verbetering en rehabilitatie*.”

4.3 Welke behoeften op psychosociaal gebied noemen de cliënten A en B tijdens de intake?

Beide cliënten geven concreet aan behoefte te hebben aan *sociale contacten*: iemand om iets mee samen te doen. Ze hebben behoefte aan *gezien* te worden en *erkenning* te ervaren.

Hoofdstuk 5: Oriënterende module BT ‘Fotografie en Foto’s’ voor de cliënt van Linis, die behoefte heeft aan: gezien worden, erkenning en gevoel van eigenwaarde ervaren.

In dit hoofdstuk verantwoord ik het theoretisch kader van deze module, waarbij ik de informatie uit de hoofdstukken 3 en 4 bij elkaar breng.

De producttypering en de uitgeschreven module F en F vindt u in de bijlagen V en VI.

De module is een korte oriënterende module en bestaat uit 4 sessies met hieraan voorafgaand een individuele intake en met een afsluiting in de vorm van een individuele evaluatie.

De sessies, 1 x per week, duren 5 kwartier.

Het thema ‘Ik en mijn omgeving’ heb ik gekozen om door middel van de aangeboden werkvormen binnen dit thema de cliënt te helpen op een positieve en veilige manier een *relatie aan te gaan met zijn omgeving*. En zichzelf in deze omgeving positief te ervaren.

Algemene doelen voor de LZ- cliënt:

Stabiel blijven; Vasthouden van structuur in eigen leven.

Is de cliënt stabiel, dan rehabilitatie.

BT doelen module F en F:

De cliënt ervaart erkenning, gezien worden en meer eigenwaarde;

Uitbreiden van sociale interacties.

Genieten van het bezig zijn met fotograferen en de foto’s.

Rationale: Door het fotograferen wordt de blik van de cliënt letterlijk door de lens van zich af naar buiten gericht en komt de cliënt in contact met zijn omgeving. Door het maken van een foto gaat de cliënt een relatie aan met zijn omgeving. De foto vertelt een verhaal en is waardevol voor de cliënt. De cliënt kan de foto aan mensen in zijn omgeving laten zien; De foto kan de cliënt helpen bij het vertellen van zijn verhaal en het delen ervan. De cliënt voelt zichzelf gezien en ervaart erkenning. Door de cliënt zelf te laten fotograferen komt hij in beweging en ervaart het hebben van eigen regie. Bij het fotograferen wordt de cliënt gestimuleerd eigen keuzen te maken. De keuzen worden vastgelegd op de foto. Het fotograferen helpt de cliënt zo bij het ontwikkelen van zijn eigen identiteit. Het inzoomen helpt de cliënt te ontdekken wat hij mooi en/of belangrijk vindt. Door de foto’s te bewerken ervaart de cliënt invloed te kunnen uitoefenen op het beeld en dus op zijn situatie.

De gekozen werkvormen en het huiswerk:

De gekozen werkvormen zijn deels gericht op de omgeving en deels op een positiever zelfbeeld. Om de cliënt in contact te brengen met zijn *eigen* omgeving, vraag ik hen foto’s te maken in hun eigen omgeving. Ik vraag hen de foto’s in afgedrukte vorm mee te nemen, zodat ze deze tijdens de sessies, maar ook daarbuiten aan anderen kunnen laten zien. De cliënt wordt zo gestimuleerd om in beweging te komen en sociale contacten aan te gaan.

Sessie 1: 10 foto’s van plaatsen waar je graag bent.

Sessie 2: 5 foto’s van jezelf of van een ‘projectie’ van een eigenschap van jezelf.

Sessie 3: focussen: inzoomen op 1 gekozen item.

Sessie 4: serie van 10 foto’s naar keuze uit 3 opties: 1)thema uit de natuur, 2)stadsgezichten, 3) belangrijke personen; De keuze wordt tijdens sessie 3 besproken en gemaakt.

Rol van therapeut: De therapeut zorgt voor voldoende veiligheid door een steunende, structurerende en transparante houding. De therapeut brengt structuur aan door heldere opdrachten en interventies. De therapeut werkt verduidelikend en inzichtgevend.

Het werken in een kleine groep zorgt voor veiligheid en geeft de mogelijkheid om elkaar foto’s te laten zien, het bijhorende verhaal te vertellen en positieve feedback te geven en te ontvangen.

Hoofdstuk 6: Resultaten naar aanleiding van de oriënterende module F en F.

In dit hoofdstuk beschrijf ik de belangrijkste resultaten voortkomend uit de gegeven module gericht op de onderzoeksvraag: 1) het verloop van de sessies en 2) uitkomsten vragenlijsten.

De hierna genoemde *cliënten A en B* van Linis hebben aan het onderzoek meegewerkt. De keuze van deze twee LZ- cliënten is een gelegenheidskeuze geweest op grond van de bereidwilligheid van de cliënten om mee te doen.

Cliënt A is een alleenstaande man van 55 jaar; diagnose: sociale angst; ontwijkende persoonlijkheidsstoornis; met depressieve episoden. Hij legt zichzelf een perfectionisme op, waaraan niet te voldoen is en voelt zich snel beoordeeld. (Draaisma W. interview)

Cliënt B is een vrouw van 50 jaar. diagnose: schizo-affectieve stoornis, van het bipolaire type (manisch depressief). B heeft beperkte energie; moeite met keuzen maken; gaat misschien te snel over grenzen van anderen. (Kouwe, M. van der, interview)

6.1 Het verloop van de sessies, beschreven vanuit eigen observatie. Waarbij ik gebruik maak van foto's door de cliënten gemaakt en eigen foto's van het proces.

Om privacy redenen zijn geen portretten van de cliënten zelf in het rapport opgenomen.

Sessie 1: 10 foto's van plaatsen waar je graag bent.

Beide cliënten hebben een fotoserie bij zich; dit heeft ze beiden moeite gekost: bij cliënt A zit de moeite vooral in het komen tot het maken van een foto: bijvoorbeeld het onderweg afstappen en binding aangaan met de omgeving; Hij stelt dit het liefst zo lang mogelijk uit. Hij heeft zijn foto's thuis geprint. Cliënte B heeft moeite met het bedienen van de digitale camera en voelt zich hierover onzeker. Ze heeft veel bevestiging nodig. Zij heeft de foto's bij de Hema laten afdrukken en daar ter plekke hulp gevraagd.

Tijdens deze sessie viel direct op de totaal verschillende fotoseries van beide cliënten. Cliënt A heeft zijn favoriete plekken zowel binnenshuis, als in de CT ruimte, als op de zorgboerderij op de foto gezet, meestal van een afstand. Cliënt B heeft volgens afspraak binnenshuis foto's gemaakt en heeft een serie details van voorwerpen gemaakt in diverse vertrekken: van een wastafel, het sprei, een lamp van rijstepapier, Beide cliënten doen enthousiast hun verhaal bij de foto's en geven positief commentaar op elkaars foto's. Het laten zien en delen blijkt belangrijk te zijn. Het ordenen van de foto's valt voor de cliënten niet mee; De foto uitkiezen van de plek, waar ze het meest mee hebben is geen probleem: voor cliënt A zijn bureau, hier brengt hij de meeste tijd door; voor B is het de lamp: deze geeft licht in de nacht.

Het viel op, zodra ik met mijn aandacht van cliënte B naar cliënt A ging B haar hoofd regelmatig afwendde. Ze was er wel opnieuw bij te trekken.

Sessie 2: Cliënt A is ziek, zodat cliënte B alleen is. Vol trots laat ze haar fotoalbum zien: De foto's heeft ze bewerkt door te knippen, scheuren, aan te vullen of een collage van te maken; ze vertelt enthousiast over de associaties die ze hierbij heeft. Ze is blij met de foto's en het album. Ze vertelt ook foto's verstuurd te hebben naar vrienden en ook een bedankje terug gekregen te hebben; ze heeft zo deze vriendschappen nieuw leven in geblazen en wil deze nu beter onderhouden. Ze is hier heel blij mee. Bij BT heeft ze haar foto's uitgewerkt in schilderijen. Ze vertelt er bij dat ze hierbij fijn geholpen wordt. Zo ontvangt ze ook aandacht. B: "Met foto's kun je zelf uitkiezen wat je wilt laten zien" en "zonder camera zou me datgene wat op de foto staat niet opgevallen zijn."

Naar aanleiding van het 2^e aanbod heeft zij een serie van vijf foto's bij zich van zichzelf. Deze heeft ze laten maken door een vriendin. B over de foto waar ze het meest tevreden over is, zittend op een muurtje: "Ik straal rust uit" Ik laat op de laptop zien wat er gebeurt als je de foto vergroot: De uitstraling van haar gezicht is veel beter zichtbaar. Dit vindt ze erg mooi. B heeft ook een foto van zichzelf voor een in spiraalvorm gesnoeide conifeer: "Ik ben ook ambitieus." B herkent zich in de vorm van de struik en gebruikt dit als projectie.

Sessie 3: Cliënt A heeft tijdens zijn ziek zijn met de zelfontspanner een paar zelfportretten gemaakt. A is niet ontevreden over zijn zelfportretten; hij had hierbij zelf volledig de regie. Hij is ook door Hanna op de foto gezet bij BT terwijl hij aan het werk is: "Deze vind ik wel leuk, omdat ik er een keer lachend op sta."

Voor beide cliënten heb ik drie vergrotingen, geprint bij de copyshop, mee. We bekijken de vergrotingen en stoppen die van A in een lijstje; Zijn foto in een lijstje vindt hij niets en halen we er weer uit. Omdat in de lijstjes alleen 'liggende' foto's passen, past de vergroting van cliënt B er helaas niet in.

A en B hebben beiden het 'inzoom' huiswerk gedaan, inzoomen op 1 gekozen item(focussen). B heeft ingezoomd op haar poes. Haar valt vooral de tekening en de kleuren van de vacht op. Zij heeft bij BT op een groot vel tekeningen gemaakt van haar poes in de diverse houdingen, waarin hij op de ingezoomde foto's staat.

A heeft ingezoomd op zijn bureau. Hem vallen vooral de kleuren op, het zwart en rood van het pakje shag en zijn mok; hij ziet nu details die hij niet eerder had gezien.

B heeft een zelfportret als schilderij gemaakt bij AC Noord; "Ik heb hiervoor in de spiegel gekeken." Ze heeft ook nog een schilderij van haar en haar vriendin gemaakt met vetkrijt en ecoline. Ze is hier heel tevreden over. Het zijn beeldende verwerkingen n.a.v. het fotoproject.

A heeft als *projectie* een klimplant en zijn poes gefotografeerd. Bij de plant merkt hij op: "Zet hem neer op een plek waar hij zich jofel voelt en hij doet zijn best, hij gedijt." Bij de poes zegt hij: "We hebben allebei een zachtmoedig karakter; we zijn allebei ook 'schijters'; hij heeft een bepaalde gebruiksaanwijzing, ik ook."

Sessie 4: serie van tien foto's naar keuze uit: natuur, stadsgezichten of belangrijke personen. De laatste sessie. Samen zetten we op een rijtje, wat we afgelopen sessies gedaan hebben en welk beeldend werk er gemaakt is. A: "Ik heb nog niet zoveel gedaan, zelfs nog geen schilderij gemaakt."

A vertelt over zijn foto's van stadsgezichten: "Ze zijn niet allemaal even geslaagd; Ik had liever wat meer dak gehad; Bij die foto vind ik dat kolos erachter niet mooi." W: "Als je die foto na wilt schilderen, kun je dat ook weglaten."

B vertelt ook enthousiast over haar foto's; zij heeft foto's van gebouwen; maar ook veel foto's van mensen gemaakt van AC Noord, van vrienden en familie.

Ik heb B gevraagd vandaag de camera in te leveren, omdat het de laatste keer is. Zij heeft daarom afgelopen week veel foto's gemaakt. B heeft ook foto's voor kerst- en nieuwjaarskaartjes gemaakt en laten afdrukken. B vindt het moeilijk dat het de laatste keer is.

A heeft een vrij klein fotoalbum (20 cm x 20cm) meegenomen met aan de voorkant een lijstje, hierin heeft hij een zelfportret gedaan; Het album is te klein om de gemaakte series in te plakken. A wil de foto's verder het liefst los; Het idee om foto's van eigen schilderijen in het album te doen, vindt hij leuk. B wil graag alle foto's in boekjes plakken; ze is bang de foto's anders kwijt te raken. Na afloop van de module raakt ze door de vele gemaakte foto's in paniek. Toen ze belde heb ik haar geadviseerd om dit langzamerhand bij AC noord te doen, waar ze ook begeleiding kan krijgen. Ik heb haar situatie doorgegeven aan haar casemanager.

Cliënten schreven de volgende opmerkingen op na een sessie:

Wat heb je als positief effect op je psychosociaal functioneren ervaren deze sessie, inclusief het huiswerk?

A bij 1: "Ga meer op andere dingen in mijn omgeving letten door het fotograferen."

B bij 1: "Geduld opbrengen voor mijn medecursist; op mijn beurt wachten. Trots laten zien."

A bij 3: "Kan vrij gemakkelijk over mezelf praten aan de hand van de foto's."

B bij 3: "zelfvertrouwen, inspiratie, interactie met mensen van AC Noord, meeleven."

A bij 4: "Ben de stad in geweest en heb er leuke plekjes opgezocht en gevonden."

B bij 4: “In beweging gezet. De waarde van mijn leven gezien.

Wat heeft de sessie je opgeleverd?

A bij 1: “Positieve feedback en het fotograferen herontdekt als leuke hobby.”

B bij 1: “mijn ei kwijt kunnen.”

A bij 3: “Een steeds leukere kijk op fotograferen.”

B bij 3: “Een mooi boekje.”

A bij 4: “Redelijk aardige plaatjes en toch wel weer meer plezier in zowel fotografie, als het zoeken naar thema’s.”

B bij 4: “Een schat aan mooie foto’s in boekjes.”

6.2 Resultaten en eerste analyse van gegevens uit de gestructureerde vragenlijst.

Na elke sessie hebben de cliënten A en B een gestructureerde vragenlijst ingevuld (sessie 2 is A afwezig)

De cliënt kon op stellingen reageren door een kruisje te zetten onder één van de kolommen:

Helemaal mee eens	Redelijk mee eens	neutraal	Redelijk mee oneens	Helemaal mee oneens
----------------------	----------------------	----------	------------------------	------------------------

Een schematisch overzicht van **de resultaten uit de vragenlijsten** vindt u in bijlage VII.

Na afloop van de module heb ik beide cliënten ook via een **individueel evaluerend interview** gevraagd naar hun ervaringen: een samenvatting hiervan vindt u in bijlage VIII.

De onderdelen van de vragenlijst zijn in grote lijnen terug te voeren tot het schema van de zogenaamde creatief therapeutische driehoek: medium – cliënt- therapeut. Voor de aansluiting met het vorig hoofdstuk en de leesbaarheid in deze volgorde: (A) **de module** als interventie van de therapeut, (B) **het medium**: ‘het gebruik maken van fotografie en foto’s’ en (C) **de cliënt**: het technisch beheersen van de camera, als competentie van de cliënt en ervaringen op psychosociaal gebied (effecten) met betrekking tot het gebruik maken van fotografie en foto’s.

A Ervaringen met betrekking tot de gegeven module zelf:

De cliënten A en B zijn het ‘helemaal of redelijk eens’ met:

De werkvorm (inclusief het huiswerkenaanbod) sluit aan bij mijn doelen, was voldoende begrensd en gestructureerd, heb ik als voldoende veilig ervaren, bevatte voor mij voldoende uitdaging om in beweging te komen.

De cliënten A en B zijn het ‘helemaal of redelijk eens’ wat betreft het werken in een kleine groep met de volgende stellingen: Ik voel me voldoende veilig in de groep; Ik kan aan de hand van mijn foto’s mijn verhaal vertellen; Bij het laten zien van mijn foto’s kreeg ik positieve feedback (B 4^e sessie redelijk eens); Ik voel mij door de anderen gezien en gehoord (B 4^e redelijk mee eens); Ik ervaar in het contact met de anderen dat ik er toe doe, dit geeft me een gevoel van ‘eigenwaarde’ (B 4^e sessie neutraal). Cliënt B geeft tijdens de 4^e sessie aan moeite te hebben met het feit, dat het de laatste keer is.

De cliënten A en B zijn het ‘helemaal of redelijk eens’ met onderstaande uitspraken wat betreft de therapeut: de therapeut is duidelijk in haar interventies, de therapeut gaat uit van mijn sterke kanten (B 1^e sessie neutraal) en ik vind de houding van de therapeut: steunend, stimulerend (B 3^e neutraal) en inzichtgevend (B 1^e redelijk oneens).

Conclusie: de module, als gehele interventie, is naar tevredenheid van de cliënten A en B verlopen. Deze is als voldoende *veilig* ervaren en gaf voldoende *structuur en houvast*.

B Ervaringen van de cliënten A en B met betrekking tot het medium: ‘fotografie en foto’s’

1 Het technisch verkrijgen van de foto’s, als competentie:

Beide cliënten hebben lange tijd (meerdere jaren) weinig foto’s gemaakt:

Voor cliënt B is het fotograferen met een digitale camera nieuw. Op de stelling: *Ik kan met een digitale camera omgaan*, reageert ze 3x met ‘neutraal’ en op de stelling: *Ik red mezelf met het afdrukken van foto’s in een winkel*, is af te leiden, dat dit matig lukt.

Cliënt A had in het verleden een spiegelreflexcamera. Hij redt zich wel met de digitale camera, maar is niet tevreden over zijn foto’s. Hij heeft nog niet alle opties van de camera ontdekt; Cliënt A redt zich goed met de foto’s op de computer en drukt de foto’s thuis af. Op de stelling: *Het kost me veel moeite om naar een winkel te gaan*, reageert hij 3x met ‘helemaal mee eens’.

2 Ervaringen van de cliënten A en B met betrekking tot het werken met ‘fotografie en foto’s’.

Hieronder volgen een aantal belangrijke stellingen, waarbij ik eerst cursief de stelling noem en daarna de mening van de cliënten geef.

1 Fotograferen richt mijn blik van mezelf af naar mijn omgeving.

Cliënt A is na de 1^e sessie, het maken van foto’s van de eigen omgeving, ‘neutraal’ en B ‘helemaal oneens’.

De volgende sessies is A het ‘redelijk eens’ met deze stelling en B het ‘helemaal eens’.

2 Het zelf fotograferen zorgt dat ik meer oog krijg voor mijn omgeving.

B is het helemaal eens met de stelling, A de laatste 2 sessies ook.

3 Bij het fotograferen heb ik zelf de regie in handen.

Cliënt B is het hier 3x helemaal mee eens en de 4^e sessie redelijk mee eens, cliënt A is het hier redelijk mee eens.

7 Fotograferen is een laagdrempelige activiteit met snel resultaat. Cliënt A is het 3 x redelijk eens met deze stelling. Cliënt B 2x helemaal eens en 2x redelijk eens.

8 Foto’s zijn voor mij een eenvoudige manier om iets van mezelf te laten zien.

Cliënt B is het hier de eerste 3 sessies helemaal mee eens, de 4^e sessie neutraal.

Dit is te verklaren, doordat ze aangaf dat ze moeite had met de laatste sessie en minder lekker in haar vel zat.

Cliënt A is het de 1^e sessie redelijk mee eens, maar de 3^e en 4^e sessie neutraal. Voor cliënt A is het dus niet zo eenvoudig om via foto’s iets van zichzelf te laten zien.

9 Foto’s hebben waarde voor mij.

Cliënt B is het hier helemaal mee eens; Cliënt A de 3^e en 4^e sessie redelijk mee eens.

10 De randen van het beeldscherm van de camera zorgen bij het foto’s maken voor een kader.

Dit helpt mij bij het begrenzen en kiezen wat ik wil laten zien.

Cliënt B is het hier weer helemaal mee eens; cliënt A de 3^e en 4^e sessie redelijk mee eens.

13 Door het inzoomen zie ik iets wat ik anders niet had gezien.

Met deze stelling zijn beide cliënten het helemaal eens.

C Ervaringen van de cliënt: met betrekking tot de effecten op het algemeen welbevinden op psychosociaal gebied.

De cliënten A en B zijn het ‘helemaal eens’ met:

stelling 2 *Door mij zelf gemaakte foto's hebben waarde, omdat ze iets van mij laten zien.*

Stelling 3 *De waarde van een foto voor mij wordt bepaald door het verhaal wat het beeld verteld.*

Stelling 5 *Ik heb de foto's laten zien aan mensen in mijn omgeving.*

Cliënte B is het hier helemaal mee eens.

Maar cliënt A vult hier in: helemaal mee oneens. Dit kan verklaart worden vanuit zijn sociale angst. In het evaluerend interview vertelt hij, dat hij ze wel aan zijn zus zou hebben laten zien, als ze langs geweest was.

Op de stellingen 4 t/m 7 antwoordt cliënt A dan ook vaak met ‘neutraal’.

Cliënte B is het met deze stellingen helemaal eens.

4 *Het fotograferen levert me meer sociale interacties op.*

6 *Door het laten zien van mijn foto's voel ik mezelf gezien.*

7 *Ik kan met foto's makkelijker mijn verhaal vertellen dan zonder foto's.*

Wat betreft de stellingen 8 t/m 11 is cliënte B het ‘helemaal eens’;

cliënt A is minder positief, maar toch gemiddeld ‘redelijk eens’ met de volgende stellingen:

8 *Door de foto's kan ik anderen iets positiefs (van mezelf) laten zien. Dit zorgt voor een positiever zelfbeeld.*

9 *Doordat ik blij en tevreden ben met mijn foto's ervaar ik meer eigenwaarde.*

11 *Het fotograferen brengt me in een positieve beweging.*

Hoofdstuk 7: Conclusies en discussie

De hoofdvraag luidt:

Wat maakt 'het gebruik maken van fotografie en foto's binnen de beeldende therapie', Photo Art Therapy, tot een geschikt middel om de langdurig psychiatrisch beperkte cliënt van Linis een gevoel van gezien worden, erkenning en eigenwaarde te laten ervaren?

Om de hoofdvraag te beantwoorden, gebruik ik opnieuw de grondstructuur van de beeldende therapie, de eerder genoemde creatief therapeutische driehoek, maar nu vanuit een ander perspectief dan in hoofdstuk 6. In paragraaf 6.2 heb ik de oriënterende module geplaatst als interventie van de therapeut. Deze paragraaf beschrijft de resultaten, ervaringen vanuit de cliënt gezien naar aanleiding van de oriënterende module.

In dit hoofdstuk schrijf ik het antwoord op de hoofdvraag, de conclusies, vanuit de resultaten voortkomend uit het geheel van de deelvragen 1 t/m 4. Vanuit deze informatie kijk ik vanuit de therapeutische driehoek naar de gegeven module.

In de conclusies beschrijf ik welke elementen uit de module hebben bijgedragen tot het werkzaam laten zijn van het middel 'fotografie en foto's' voor de LZ- cliënt om zich gezien te voelen, erkenning te ervaren en meer eigenwaarde te ervaren.

In het kader van dit onderzoek leg ik het accent hierbij op *het medium*, het middel 'gebruik maken van fotografie en foto's', waarbij ik me bewust ben, dat meerdere factoren een rol spelen bij het mogelijk al of niet effectief zijn van de module.

De zogenaamde creatief therapeutische driehoek is de driezijdige relatie tussen (1) cliënt, (2) therapeut en (3) medium die, op elkaar afgestemd, de therapie effectief en communicatief laat zijn. (Handboek BT, 2009. blz. 79).

Vanuit de informatie, verkregen uit de deelvragen 1 en 2, ben ik gekomen tot een op de LZ- cliënt gerichte onderbouwde oriënterende module BT waarin doelgericht interventies in het medium 'fotografie en foto's' worden aangeboden.

Uitgangspunten voor de module BT fotografie en foto's zijn geweest:

1. De LZ- cliënt: met de vaak naar voren komende behoeften 'gezien worden, erkenning ervaren en meer eigenwaarde ervaren' en behoefte aan 'sociale contacten'

de doelen: Stabiel blijven; vasthouden van structuur in eigen leven; Rehabilitatie.

2. De therapeut zorgt voor voldoende veiligheid door een steunende, structurerende en transparante houding. De therapeut brengt structuur aan door heldere opdrachten en interventies. De therapeut werkt verduidelijkend en inzichtgevend.

3. Het medium: Vanuit de literatuur zijn er aanwijzingen dat 'het gebruik maken van fotografie en foto's binnen BT' mogelijk een geschikt middel kan zijn voor bovengenoemde cliënt om aan de genoemde psychosociale behoeften tegemoet te komen.

Doel van de module: De cliënt ervaart erkenning, gezien worden en meer eigenwaarde; Uitbreiden van sociale netwerk. Genieten van het fotograferen en de foto's.

Conclusies:

1. De LZ- cliënten A en B:

Cliënte B heeft zich tijdens de module door het fotografieproject 'gezien gevoeld, erkenning ervaren en zich waardevol gevoeld'. Zij heeft haar sociale contacten door middel van het versturen van foto's en ontvangen van positieve reacties kunnen verstevigen. Tijdens de intake bleek cliënte B al een behoorlijk sociaal netwerk te hebben.

Cliënt A heeft buiten de sessies om door het fotografieproject zijn sociale netwerk niet kunnen uitbreiden: hij heeft zijn foto's niet aan anderen laten zien. Dit bleek vanwege zijn sociale angst en de korte duur van de module een te grote stap voor hem. Wel is hij door het

fotograferen meer in contact gekomen met zijn omgeving. Hij heeft de stap gezet om van zijn eigen omgeving en in de stad foto's te maken. (paragraaf 6.2C, blz. 17; zie ook hieronder 3.2)

2 De therapeut: De houding van de therapeut wordt door de cliënten A en B beoordeeld als steunend en stimulerend, iets minder inzichtgevend.

De interventies worden als duidelijk ervaren. (uit resultatenoverzicht). De gegeven oriënterende module, als gehele interventie, is naar tevredenheid van de cliënten A en B verlopen. Deze is als voldoende veilig ervaren en gaf voldoende structuur en houvast. (Conclusie uit paragraaf 6.2A)

3. Medium: Het gebruik maken van fotografie en foto's als therapeutisch middel.

1. Foto's als communicatiemiddel:

De cliënten A en B geven aan het eens te zijn met de stelling: *'Ik kan aan de hand van mijn foto's mijn verhaal vertellen.'* (6.2C) Foto's zijn bij uitstek een communicatiemiddel. Foto's vertellen altijd een verhaal.

Judy Weiser gebruikt foto's als katalysator, als **middel om de communicatie** te bevorderen en inzicht te verdiepen, binnen de therapie in situaties, waarbij woorden alleen tekort schieten. (1999) En Jan Sitvast beschrijft fotografie als een communicatiemiddel dat de cliënt niet alleen in zijn ziek-zijn, maar ook in andere rollen en taken erkent. (2004)

2. Foto's en fotografie helpen bij het aangaan en onderhouden van sociale contacten:

De cliënten A en B zijn het 'helemaal mee eens' met deze 3 stellingen: *Ik kan aan de hand van mijn foto's mijn verhaal vertellen; Bij het laten zien van mijn foto's kreeg ik positieve feedback; Ik voel mij door de anderen gezien en gehoord.* Behalve cliënte B de 4^e sessie. (6.2A). Toch merkt cliënte B in het evaluerend interview (bijlage 8) op: "Ik heb anderen foto's gestuurd en krijg hierop enthousiaste reacties. Ik probeer mijn vriendschappen een nieuw leven in te blazen door mijn foto's. Ik kan vriendschappen daardoor opnieuw vasthouden, mensen die ik los gelaten heb. Ik heb ontdekt, dat ik van zoveel mensen houdt. Het heeft me in contact gebracht." Zo ontstaat er communicatie en contact, waar de LZ- cliënt behoefte aan heeft.

Cliënt A heeft dit binnen de groep wel ervaren, maar daarbuiten niet. (Bij het invullen van de vragenlijst de 3^e sessie vroeg hij: hebben de stellingen ook betrekking op de sessie? Dit heb ik bevestigend beantwoord.) Hij zegt in het evaluerend interview (bijlage 8) zijn foto's niet aan anderen (wel een op karton afgedrukte foto aan Hanna) te hebben laten zien. Wanneer zijn zus langs was geweest, had hij ze zeker laten zien. Jan Sitvast: "Met het herstel van de wederkerigheid in ontvangen en weggeven van foto's droeg deze actie bij aan een verbetering van de familierelaties ..." (2004, blz.19)

3. Door de cliënt zelf foto's te laten maken ervaart deze zelf de regie te hebben: de cliënt bepaalt welke keuzen hij maakt; Door het zelf regie hebben ervaart hij er toe te doen, zelf keuzen te mogen maken. Dit geeft de cliënt **een gevoel van eigenwaarde**.

Cliënte B is het 'helemaal mee eens' en cliënt A 'redelijk mee eens' met de stelling: Bij het fotograferen heb ik zelf de regie in handen. Beide cliënten zijn het 'helemaal mee eens' met de stelling: Eigen regie hebben geeft me gevoel van eigenwaarde. Bij de werkvorm 'zelf op de foto' (sessie 2/3) met als doel een positiever zelfbeeld heeft de cliënt zelf bepaalt hoe deze graag op de foto wil. Cliënt A is meestal niet snel tevreden over zijn foto's, maar over zijn zelfportret wel! In het Handboek BT staat het volgende: "Bij een **zelfportret** gemaakt door de cliënt zelf, bepaalt deze zelf hoe, van welke afstand en in welke situatie hij zelf op de foto wil: De cliënt heeft hierbij **zelf volledige regie**, zonder tussenkomst van iets of iemand anders." (2009)

4. Het in de hand hebben van een camera geeft de cliënt **een rol, een houding**:

Cliënt A durfde in de stad rustig rond te lopen om een paar foto's te maken.

Cliënte B heeft vrienden en bekenden op de foto gezet en gaf zich zo een positieve houding.

Ellen Budde over een 'verlegen' kunstenaar: "Als fotograaf gaf hem dit een alibi om op plekken te komen en dicht bij mensen, waar je anders niet komt." (interview, 2010)

Jan Sitvast noemt dat voor sommige mensen geldt dat de camera in de hand zoiets is als een sigaret voor een ander: de onhandigheid om een contact aan te gaan verdwijnt." (2004)

5. Foto is middel tot **erkenning** van de identiteit van de fotograaf:

Beide cliënten zijn het ook 'helemaal eens' met: Door mij zelf gemaakte foto's hebben waarde, omdat ze iets van mij laten zien (Cliënt A 4^e sessie redelijk mee eens). Jan Sitvast zegt dit zo: "De fotograaf erkent zijn eigen identiteit in de foto. Het was zijn persoonlijke keuze om dit beeld vast te leggen." (2004, blz.7) En: "Fotografie is een instrument voor empowerment. De eigen beleving van de cliënt wordt gevalideerd." (2004, blz.21)

6. Het fotograferen richt de **blik op de omgeving**:

De cliënten geven beide na afloop van de module aan met andere ogen naar hun omgeving te kijken: meer op de omgeving gericht te zijn, bewuster te kijken naar wat ze aanspreekt.

Cliënt A: "Je gaat toch meer kijken: is het een plaatje waard. Ik deed dat al enigszins."

Cliënt B: "Ik zie ook veel meer; mij gaan veel meer dingen opvallen."

Fotograferen richt de blik letterlijk door het kijken door de lens van de camera van zichzelf af op de omgeving, van binnen naar buiten.

Jan Sitvast noemt het fotograferen een veilige manier om een relatie met je omgeving aan te gaan. In de keuze van het onderwerp geeft de cliënt aan wat hij belangrijk of mooi vindt.

Door een foto te maken van iets gaat de maker er een binding mee aan. Fotografie kan bijdragen tot hechting omdat het maken van foto's vaak beleefd wordt als een vorm van toe-eigening. Wat je fotografeert en opnieuw bekijkt wordt van jou. (2004, blz.22)

7. De lens van de camera fungeert als **kader**:

Cliënte B is het 'helemaal eens' met de stelling: 'De randen van het beeldscherm van de camera zorgen bij het foto's maken voor een kader. Dit helpt mij bij het begrenzen en kiezen wat ik wil laten zien.' Cliënt A is het hier redelijk mee eens. Voor cliënte B is dit een opmerkelijke conclusie, omdat zij moeite heeft met grenzen en begrenzen.

Ellen Budde zegt over het kader: "Een simpele manier is om van een papier een rolletje te maken, er door te kijken en te kijken naar: wat vind ik een mooi stukje? Je sluit hierdoor een heleboel uit."

8. Door **het inzoomen** zie ik iets wat ik anders niet had gezien. Het inzoomen op iets zorgt voor een verrassingseffect. Met deze stellingen zijn de cliënten A en B het helemaal eens.

Het met een camera inzoomen op iets, **focussen**, haalt details naar voren, die je anders niet zou zien. Dit zorgt voor verrassingen. Ellen Budde: "Fotografie helpt dus bij focussen; Wat vind ik belangrijk? Een foto maken is focussen."

9. Foto's als inspiratiebron voor gebruik binnen de Beeldende Therapie:

Cliënte B heeft gemaakte foto's bewerkt door te knippen, te scheuren, aan te vullen. Ze heeft ervaren de foto's te kunnen veranderen en er zo een extra verdieping aan te geven en deze te verwerken in een album. Cliënt A heeft een foto gebruikt als inspiratiebron om na te schilderen. Beide krijgen door het werken met eigen foto's extra binding zowel met het verhaal van de foto's als met het ontstane beeldend werk: het schilderij en/of het fotoalbum.

Ellen Budde: “Een foto kun je bewerken; knippen, scheuren, je eigen beeld ermee creëren, de foto veranderen. Het onherroepelijke van de foto is dan weg. De cliënt ervaart: Ik kan zelf verandering teweeg brengen. Ik kan de situatie waarin ik zit veranderen” (interview). “Foto’s kunnen als effectief middel worden gebruikt als het gaat om een onderwerp als *zelfbeeld* (hoe zien anderen mij, hoe zie ik mezelf graag, waar ben ik trots op enzovoort). De cliënt is onderwerp van de foto, de foto geeft een objectieve weergave (mits deze niet bewerkt is). De foto staat centraal en vormt de aanleiding om in gesprek te gaan” (Handboek BT, blz. 376). Jan Sitvast: “Tegelijkertijd scherpen de keuzes die je maakt in de te fotograferen onderwerpen het besef van de eigen identiteit.” (2004, blz. 21)

10. Fotograferen is een laagdrempelige en veilige activiteit

De LZ - cliënt heeft vaak weinig energie en komt soms moeilijk in beweging. Fotograferen is een laagdrempelige activiteit: door het indrukken van een knopje ontstaat direct een beeld van iets en wordt dit vastgelegd. De maker hoeft hierbij niet door de worsteling met het materiële om zo langzamerhand een beeld te laten ontstaan, de cliënt krijgt ook geen vieze vingers (Ellen Budde, interview). Ria: “Je hoeft niets op papier te zetten. Mensen hebben vaak zoiets van: Ik moet een mooi schilderij kunnen maken.” Annette Cahn omschrijft Photo Art Therapy als een laagdrempelige werkvorm, waarbij aangeboden technieken, inspiratie en mogelijkheden bieden dingen te maken die niet kunnen mislukken en die zo de druk om te presteren weg nemen. Onder andere is gebleken uit haar effecten onderzoek hiernaar bij getraumatiseerde jongeren, dat deze een positiever zelfbeeld kregen. (CWS, 2008) Toch ervaren de cliënten A en B fotografie niet echt als een laagdrempelige activiteit. (paragraaf 6.2 stelling B7). Bij cliënte B kan dit wellicht verklaart worden, vanuit haar beperking in het omgaan met de digitale camera, bij cliënt A wellicht vanuit zijn sociale angst en moeite om een relatie aan te gaan met zijn omgeving.

Samenvattend: Het middel ‘fotografie en foto’s’ is doelgericht op diverse manieren te gebruiken binnen de beeldende therapie. Foto’s blijken bij uitstek een communicatiemiddel. Door cliënten zelf te laten fotograferen ervaren zij zelf regie te hebben en komen ze in beweging. Met zo nodig hulp van casemanagers blijkt fotografie een redelijk laagdrempelige techniek die mogelijk voor een LZ- cliënt ‘gezien worden, erkenning en meer eigenwaarde’ kan opleveren. Het middel fotografie kan de LZ- cliënt ook helpen bij het leren structureren en vasthouden van structuur.

De oriënterende module is voor de LZ- cliënten A en B een positieve ervaring geweest: het heeft hun foto’s en fotoalbums opgeleverd waar ze blij mee zijn, die ze aan hun omgeving kunnen laten zien. Het heeft de cliënten een impuls gegeven voor een nieuwe hobby, om in de toekomst weer en meer te gaan fotograferen; Het heeft hun blik meer gericht op de omgeving. Door te blijven fotograferen en de verrassende plaatjes die dit oplevert, is het middel zelf hopelijk een stimulans om hiermee door te gaan. En is het voor hen mogelijk om het bovenbeschreven effect van de module ook in de toekomst vast te houden en wellicht uit te breiden.

Discussie:

In de conclusies ben ik uitgegaan van de resultaten, zoals beschreven in hoofdstuk 6. Dit zijn de resultaten, die berusten op de mening en ervaringen van slechts twee LZ- cliënten, een heel beperkte onderzoeksgroep dus. Dit geeft de beperktheid aan van dit onderzoek. Door de resultaten te plaatsen naast de informatie uit de literatuur en interviews geeft dit de conclusies een grotere ‘geloofwaardigheid’. Het blijft echter de vraag of uit dit beperkte onderzoek vergaande conclusies getrokken mogen worden. In hoofdstuk 9 bij de evaluatie kom ik hierop terug.

Hoofdstuk 8: Aanbevelingen

In dit hoofdstuk doe ik aanbevelingen voor vervolgonderzoek en toepassingen in de praktijk.

8.1 Aanbevelingen voor een vervolgonderzoek:

Het uitgevoerde oriënterend onderzoek is een eerste korte oriëntatie van vier sessies en met twee cliënten van Linis geweest. De effecten voor de LZ- cliënt lijken positief. De casemanagers van de cliënten A en B merkten beiden op dat de module tekort was om een echte verandering bij hun cliënten te merken. Cliënt A heeft in de korte periode de foto's niet buiten de sessies om aan anderen laten zien. Hij heeft zich hierdoor ook niet 'gezien' gevoeld. Dit is terug te zien in de resultaten uit de vragenlijst. Dit oriënterende onderzoek vraagt daarom om een vervolgonderzoek naar een fotografieproject wat langer duurt, bijvoorbeeld 3 maanden. De LZ- cliënt vraagt om projecten die lang duren, omdat veranderingen bij deze cliënten veel tijd vragen en in heel kleine stapjes plaatsvinden. Ook de indicatiestelling vraagt om nader onderzoek: voor wie en in welke fase is een module BT F en F geïndiceerd?

8.2 Een fotografieproject is binnen BT van Linis toe te passen, als rekening wordt gehouden met een aantal criteria. Voor een eventueel te organiseren project is het van belang

- vooraf een duidelijke plan, vorm en structuur van het project te maken.
- een project voor niet te korte periode, bijvoorbeeld minimaal drie maanden te organiseren; zo is het voor meer cliënten haalbaar mee te doen, afhankelijk van de fase waarin ze zich bevinden. (Het viel mij nog niet mee om cliënten te vinden voor mijn onderzoek)
- duidelijke gestructureerde werkvormen aanbieden, die bestaan uit kleine overzichtelijke stappen; de LZ- cliënt heeft behoefte aan structuur en de werkvormen moeten behapbaar zijn. (De gegeven module was intensief voor cliënten.)
- na te denken over de financiële en praktische kant, als uitlenen van digitale camera's?
- de indicatiestelling goed te bekijken; Is de cliënt voldoende stabiel? In overleg met de cliënt kan bekeken worden of het een geschikt moment is om met het project mee te doen. (Je kunt je afvragen of het voor cliënte B achteraf gezien verstandig is geweest om aan het oriënterende fotografie onderzoek mee te doen.)
- het project bekend maken en laten ondersteunen door de FACT- teams cq. de casemanagers. Soms kan ondersteuning in de thuissituatie nodig zijn, leek uit het onderzoek.
- een expositie organiseren aan het eind van het project. De cliënt zelf familieleden of bekenden laten uitnodigen voor de expositie; zo stimuleer je de cliënt sociale contacten aan te gaan en te onderhouden. En voor de cliënt ontstaat een situatie om zich gezien en erkend te voelen.
- door de cliënt zelf gemaakte foto's kunnen ook een inspiratiebron zijn om beeldend werk te maken. (Dit hebben beide cliënten leuk gevonden.)

8.3 Toepasbaarheid voor de beroepspraktijk.

De LZ -cliënt is een erg kwetsbare cliënt; Deze cliënt heeft langdurige specialistische hulp vanuit een FACT- team nodig. Een fotografieproject sluit goed aan bij de FACT en rehabilitatiegedachte en lijkt een bruikbaar middel om de cliënt in beweging te brengen en in contact met zijn omgeving te laten komen.

Van belang hierbij is dat het middel fotografie en foto's op de juiste manier gehanteerd wordt: afgestemd op de cliënt, gestructureerd, in kleine stapjes, zonder druk, vanuit het mogen genieten, met begeleiding, in een veilige groep.

Photo Art Therapy verdient in Nederland op grond van zijn werkzaamheid veel meer bekendheid en een grotere plek binnen de beeldende therapie.

Hoofdstuk 9: Evaluatie van het onderzoek

In dit hoofdstuk evalueer ik diverse elementen uit de gevolgde onderzoeksmethode.

Het uitgevoerde onderzoek is *een breed en vrij complex onderzoek* geweest. Waarbij ik gebruik gemaakt heb van middelen die ik zelf voor dit onderzoek geschreven heb: zoals de oriënterende module en de gestructureerde vragenlijst voor de cliënt. De oriënterende module is niet vooraf beproeft en de gestructureerde vragenlijst is niet vooraf getest op betrouwbaarheid. Dit maakt dat de resultaten *minder betrouwbaar* zijn.

Wel geven de resultaten een *geloofwaardig beeld*: De resultaten uit de gestructureerde vragenlijst en interviews van de cliënten A en B geven wel een waarheidsgetrouw beeld, van wat zij vinden en ervaren hebben met betrekking tot het gebruik maken van 'fotografie en foto's' tijdens de module.

Het onderzoek is een *kwalitatief onderzoek* geweest. Dit houdt in dat de beschreven resultaten grotendeels betrekking hebben op meningen en ervaringen van de cliënten A en B. Deze ervaringen met betrekking tot de gegeven module zijn beïnvloed door diverse factoren: de sfeer in de groep, de houding van de therapeut, de formulering van de werkvormen, de ruimte, etc. Enkele belangrijke factoren, zoals de duidelijkheid van de werkvorm, veiligheid binnen de groep, houding van de therapeut, heb ik in de vorm van stellingen in de gestructureerde vragenlijst voor de cliënt verwerkt. Hierdoor krijgen de ervaringen en meningen van de cliënten A en B met betrekking tot het gebruiken van fotografie en foto's een duidelijker kader en zijn ze beter te gebruiken om uitspraken over te doen.

Sterk punt van dit oriënterend onderzoek is *de gekozen triangulatie* van databronnen en dataverzamelingstechnieken per deelvraag: het verzamelen van informatie uit verschillende bronnen en vanuit verschillende perspectieven: literatuur en deskundigen, hulpverleners en cliënten en het verzamelen van de informatie uit deze bronnen op verschillende manieren: via vragenlijsten en interviews (zie hoofdstuk 2). Dit komt de betrouwbaarheid van het onderzoek ten goede.

Aan de andere kant heeft het uitgevoerde onderzoek een *oriënterend* karakter: de oriënterende module was met vier sessies erg kort voor deze doelgroep en is uitgevoerd met twee willekeurige cliënten, een klein aantal. Dit geeft direct ook de beperkingen aan van dit onderzoek. De beschreven conclusies zijn daarom eerste richtlijnen, die aangeven dat het middel 'fotografie en foto's' mogelijk een bruikbaar middel is voor de LZ- cliënt om zich gezien te voelen en eigenwaarde te ervaren, mits deze op de juiste manier wordt aangeboden.

De *gestructureerde vragenlijst* voor de cliënt kan verbeterd worden: de lijst met stellingen in combinatie met de schaal in 5 stappen van 'helemaal mee eens' tot 'helemaal mee oneens' functioneerde in de vorm goed: de cliënten konden hem vrij vlot invullen.

De indeling van de groepen stellingen kon scherper: met name de stellingen gericht op 'het middel fotografie en foto's' en 'het welbevinden van de cliënt' liepen door elkaar heen. Ook zouden de stellingen zelf in een eventueel vervolgonderzoek bezien moeten worden: qua formulering, inhoud en onderwerp.

Verder heb ik vanuit de verkregen kennis uit het vooronderzoek vrij sturende stellingen gemaakt; de resultaten zijn daardoor wellicht te voorspelbaar geworden. Voor een eerste oriënterend onderzoek waarin ik keuzen moest maken wat betreft de te onderzoeken items, en binnen het kader van de beschikbare tijd en mogelijkheden van dit CWS, vind ik deze aanpak te verantwoorden. De resultaten en conclusies moeten dan ook in dit kader geplaatst worden.

Literatuurlijst

Boeken:

- Bannink F., (2009). *Positieve psychologie in de praktijk*. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.
- Blom M., Spijker J., Dijck R. van (2003). *Behandelingsstrategieën bij chronische depressie & dysthymie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Budde E. (2007). *Intermezzo. Korte activiteiten voor begeleiding, trainingen en workshops*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Budde E. (2008). *Wat woorden niet kunnen zeggen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Heerink M., Pinkster S., Bratti-van der Werf M. (2009). *Onderzoek in zorg en welzijn. Een praktische inleiding*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.
- Migchelbrink F., (2006). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Molen H.T. van der, (2007). *Klinische psychologie*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff bv.
- Sitvast J. (2004). *Fotografie als verpleegkundige interventie*. Dwingeloo: KAVANAH.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek creatieve therapie*. Bussum :Coutinho.
- Schweizer C. (2009). *Handboek Beeldende Therapie. "Uit de verf"*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Veldhuizen R. van, Bahler M., Polhuis D., Os J. van (2008). *Handboek FACT*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Visser, A. de (2006). *Hardop kijken*. Nijmegen/Amsterdam: SUN.
- Weiser J. (1999). *Phototherapy Techniques. Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums. (photo-based counseling techniques)*. Vancouver: Phototherapy Centre.
- Wilken J.P., Hollander D. den (1999). *Psychosociale Rehabilitatie. Een integrale benadering*. Utrecht: Uitgeverij SWP.

Websites:

- www.phototherapy-centre.com
- www.spectrovisio.net
- www.psygologytoday.com ;

Artikelen:

- Cathy Malchiodi, 16 februari 2010. *Cool Art Therapy Intervention #10: Magazine Photo Collage*. psychologytoday.com
- Product beeldende therapie. (2009) Uitgever: Bohn Stafleu van Loghum.
- Appelo, M.T. (2005). *Positieve Uitkomsten Lijst (PUL). Handleiding*. Nijmegen: Cure & Care Publishers. (is nu Boom, Amsterdam)

Bijlage I

Per deelvraag verantwoord ik de gekozen databronnen en verzamelingstechnieken:

De deelvragen 1 en 2 vormen de leidraad voor het oriënterend vooronderzoek:

- 1 a *Wat houdt Photo Art Therapy in?*
b *Wat kenmerkt 'het gebruik maken van fotografie en foto's' als therapeutisch middel?*
c *Welke ervaringen en resultaten benoemen beeldend therapeuten na het geven van Photo Art Therapy? En welke ervaringen gericht op 'gezien worden, erkenning ervaren en meer eigenwaarde ervaren?'*

Voor deze deelvraag heb ik de volgende databronnen en verzamelingstechnieken gebruikt.

Uit de gebruikte literatuur noem ik hier:

- Budde E. (2008). *Wat woorden niet kunnen zeggen*.
- Budde, E. (2007). *Intermezzo. Korte activiteiten voor begeleiding, trainingen en workshops*.
- Cahn – van Heusden, Annette (2008). *CWS: Kijk! Een onderzoek naar de werking van laagdrempelige werkvormen in beeldende therapie voor getraumatiseerde jongeren*.
- Schweizer C. (2009). *Handboek Beeldende Therapie. "Uit de verf"*.
- Sitvast J. (2004). *Fotografie als verpleegkundige interventie*.
- Weiser J. (1999). *Phototherapy Techniques. Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums. (photo-based counseling techniques)* en haar site: www.Phototherapy-centre.com

Geïnterviewde personen:

- Ellen Budde: Beeldend Therapeut, schrijfster van de boeken: 'Wat woorden niet kunnen zeggen' en 'Intermezzo';
- Annette Cahn: Beeldend Therapeut, werkzaam met Photo Art Therapy in de 'praktijk BT' in Leeuwarden.

Ik heb me georiënteerd op de diverse manieren van gebruiken van fotografie en foto's in therapeutische situaties en op welke ervaringen en resultaten hierbij benoemd worden. Ik let speciaal op de werkzaamheid van het gebruiken van F en F, die aansluit bij de behoeften en doelen van bovenbeschreven cliëntengroep: gezien worden, erkenning en ervaren van meer eigenwaarde; En welke elementen van Photo Art Therapy sluiten mogelijk aan bij 'sociale netwerk uitbreiden en de doelen: stabiel blijven, vasthouden van structuur en leren structureren; rehabiliteren.

Judy Weiser heeft 'Photo (Art) Therapy' internationaal op de kaart gezet. Zij heeft in haar boek 'PhotoTherapy Techniques' haar ervaringen en inzichten beschreven en onderbouwd. Op haar site www.phototherapy-centre.com zet Judy Weiser niet alleen haar theorieën en technieken over Photo (Art) Therapy en Therapeutic Photography uiteen, maar geeft zij ook, internationaal breed georiënteerd, veel informatie over en van psychotherapeuten, beeldende therapeuten en anderen, die foto's en fotografie 'therapeutisch' gebruiken.

Ellen Budde heb ik geïnterviewd, omdat zij in haar boeken diverse werkvormen aanbiedt, waarin zij fotografie en foto's gebruikt gericht op 'zelfbeeld' en op 'eigen geschiedenis'. Zij heeft ervaring in de kinder- en volwassen psychiatrie. En is op dit moment senior project manager aan de Hogeschool van Amsterdam.

Annette Cahn, heb ik geïnterviewd, omdat zij ervaring heeft met het geven van Photo Art Therapy; zij heeft in haar CWS hierover geschreven en een opleiding (2005) en workshop (2008) gevolgd bij J.Weiser.

- 2 a Wat kenmerkt de door langdurige psychiatrische problematiek beperkte cliënt bij Linis?
b Wat kenmerkt deze cliënt specifiek op het gebied van 'zich gezien voelen, erkenning ervaren en eigenwaarde'?
- c Welke behoefte op psychosociaal vlak heeft de langdurig beperkte psychiatrische cliënt?

Tijdens de jaarstage bij Linis heb ik veel kennis en ervaring opgedaan met betrekking tot deze doelgroep. Met deze verworven voorkennis fungeer ik zelf ook als databron.

Via literatuurstudie heb ik me verder verdiept in de problematiek van de chronisch beperkte psychiatrische cliënt in het algemeen. Via half gestructureerde interviews met Hanna en Ria heb ik gekeken of datgene wat ik in de literatuur heb gelezen ook te herkennen is bij de cliënt van Linis. En welke kenmerken en algemene behoeften zij benoemen.

Om de persoonlijke behoefte van de specifieke cliënten A en B te leren kennen heb ik dit via een individueel halfgestructureerd interview aan de betrokken cliënt zelf voorafgaand aan de module F en F gevraagd. De casemanagers heb ik vooraf gaand aan de module een vragenlijst laten invullen: 1 deel gericht op de problematiek van hun cliënt en een 2^e deel gericht op de verwachtingen van de hulpverlener van het middel 'fotografie en foto's'. Hierop kom ik bij de module F en F terug.

Gebruikte literatuur:

- Rapport van het managementteam Linis (2007). *De Functie-ACT in ambulante LZA-teams binnen Linis/Lentis*.
- Van Veldhuizen R., e.a. (2008). *Handboek FACT*
- Wilken J.P., e.a. (1999). *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*.

Geïnterviewde personen:

- Ria Velema: casemanager bij Linis (niet verbonden aan cliënten A en B)
- Hanna van Wel: Beeldend Therapeut bij Linis.

Onderstaande deelvragen 3 en 4 hebben betrekking op de gegeven korte module F en F:

- 3 a Welke ervaringen benoemen de cliënten A en B van Linis n.a.v. een korte oriënterende module waarin werkvormen met fotografie en foto's centraal staan?
b In welke mate ervaren de cliënten A en B gevoelens van erkenning, gezien worden en meer eigenwaarde?

Databronnen:

- De individuele personen, cliënten A en B van Linis.
- Eigen ervaringen en observaties opgedaan tijdens de module F en F.

Dataverzamelingstechnieken:

- Voor en na afloop van de module heb ik de cliënten A en B middels een individueel half gestructureerd interview bevraagd.
- Na elke sessie hebben de cliënten A en B een gestructureerde vragenlijst ingevuld.
- Door zelf aantekeningen te maken en de sessies met mijn interventies op te nemen

Motivatie:

Voorafgaand aan de module heb ik een individueel halfgestructureerd interview met cliënt A en cliënte B gedaan. In dit gesprek heb ik de problematiek, behoeften en doelen van de cliënten in kaart gebracht en gevraagd naar hun gevoel van eigenwaarde. Na de module heb ik opnieuw via een individueel halfgestructureerd interview de 'eigenwaarde' van de cliënten op dat moment in kaart gebracht en de module met hen geëvalueerd.

Met de gestructureerde vragenlijst na elke sessie vraag ik de cliënten hun ervaringen/belevingen weer te geven. In deze vragenlijst neem ik ook vragen op over het aanbod (interventie), over het aanbieden van het aanbod (houding therapeut) en over ervaringen n.a.v. het aanbod.

Ik maak tegelijk als onderzoeker en therapeut deel uit in dit proces. Dit past in het kader van een kwalitatief onderzoek, waarbij de onderzoeker vanuit het ‘insiders perspectief’ de werkelijkheid van de onderzochte situatie probeert te begrijpen.

4 Wat benoemen de casemanagers van de cliënten A en B aan bevindingen op het gebied van psychosociaal welbevinden van hun cliënt na het volgen van de module?

Databronnen: individuele personen casemanager(s) van de cliënten A en B

Dataverzamelingsstechniek:

Halfgestructureerd interview aan begin en einde van de module F en F.

Motivatie:

Ik heb de cliënten A en B gevraagd om toestemming om contact op te mogen nemen met hun casemanager/psycholoog.

Voor cliënt A heb ik contact gehad met zijn psychiatisch verpleegkundige: Loes Doedel en psycholoog: Wouter Draaisma.

Voor cliënt B met haar casemanager: Marieke van der Kouwe.

Deze begeleiders betrek ik bij het geven van deze module, zodat zij op de hoogte zijn van het onderzoeksproject, waar hun cliënt mee bezig is. Ik heb hen vooraf gevraagd naar de problematiek en doelen van hun cliënt en of zij denken dat de module aansluit bij de behoeften van hun cliënt. En ik heb hen ook gevraagd naar de ‘behoefte aan gezien worden, erkenning ervaren en gevoelens van eigenwaarde’ van hun cliënt.

Na afloop van de module heb ik hen middels een halfgestructureerd interview gevraagd naar hun bevindingen wat zij gemerkt/gehoord/gezien hebben naar aanleiding van hun cliënten.

Bijlage II : Vragenlijst voor de cliënten A en B na een sessie

Module F en F

sessie:

datum:

Cliënt :

Vragenlijst voor de cliënt na een sessie uit de module Fotografie en Foto's (F en F) binnen BT voor cliënten die zorg ontvangen via Lentis/Linis gericht op egoversterking en empowerment en specifiek op 'gezien worden, erkenning en eigenwaarde'.

Thema: Ik en mijn omgeving.

In deze vragenlijst wordt u gevraagd bij elke stelling aan te kruisen wat u van toepassing vindt **op dit moment**. Het invullen van de lijst zal ongeveer 5-10 minuten van uw tijd in beslag nemen.

Over de werkvorm inclusief het huiswerkaanbod:	Helemaal mee eens	Redelijk mee eens	neutraal	Redelijk mee oneens	Helemaal mee oneens
De werkvorm sluit aan bij mijn doelen.					
De werkvorm was voldoende begrensd en gestructureerd.					
De werkvorm heb ik als voldoende veilig ervaren.					
De werkvorm bevatte voor mij voldoende uitdaging om in beweging te komen.					

Opmerkingen:

Het technisch verkrijgen van de Foto's	Helemaal mee eens	Redelijk mee eens	neutraal	Redelijk mee oneens	Helemaal mee oneens
Ik kan met een digitale camera omgaan.					
Het kost me veel moeite om naar een winkel te gaan.					
Ik red mezelf met het afdrukken van foto's in een winkel.					
Ik werk met mijn eigen foto's op de computer					

Opmerkingen:

Ervaringen van cliënten met betrekking tot het werken met ‘Fotografie en Foto’s’:	Helemaal mee eens	Redelijk mee eens	neutraal	Redelijk mee oneens	Helemaal mee oneens
Fotograferen richt mijn blik van mezelf af naar mijn omgeving.					
Het zelf fotograferen zorgt dat ik meer oog krijg voor mijn omgeving					
Bij het fotograferen heb ik zelf de regie in handen.					
Eigen regie hebben vind ik veilig					
Eigen regie hebben maakt me verantwoordelijk					
Eigen regie hebben geeft me gevoel van eigenwaarde					
Fotograferen is een laagdrempelige activiteit met snel resultaat.					
Foto’s zijn voor mij een eenvoudige manier om iets van mezelf te laten zien.					
Foto’s hebben waarde voor mij					
De randen van het beeldscherm van de camera zorgen bij het foto’s maken voor een kader. Dit helpt mij bij het begrenzen en kiezen wat ik wil laten zien.					
Fotograferen helpt me bij het ontdekken/kiezen van wat ik belangrijk of mooi vind.					
Het inzoomen op iets zorgt voor een verrassingseffect.					
Door het inzoomen zie ik iets wat ik anders niet had gezien.					
Het ‘kiezen en ordenen van foto’s’ geeft me houvast en structuur.					

Opmerkingen:

Ervaringen van de cliënt met het bezig zijn in een kleine groep	Helemaal mee eens	Redelijk mee eens	neutraal	Redelijk mee oneens	Helemaal mee oneens
Ik voel me voldoende veilig in de groep.					
Ik kan aan de hand van mijn foto's mijn verhaal vertellen.					
Mijn foto's geven meer informatie over mij, dan ik onder woorden kan brengen.					
Bij het laten zien van mijn foto's kreeg ik positieve feedback.					
Ik voel mij door de anderen gezien en gehoord.					
Ik ervaar in het contact met de anderen dat ik er toe doe, dit geeft me een gevoel van 'eigenwaarde'.					

Opmerkingen:

De therapeut	Helemaal mee eens	Redelijk mee eens	neutraal	Redelijk mee oneens	Helemaal mee oneens
Ik vind de houding van de therapeut:					
steunend					
stimulerend					
confronterend					
Inzichtgevend					
De therapeut is duidelijk in haar interventies.					
De therapeut gaat uit van mijn sterke kanten.					

Opmerkingen:

Ervaringen van de cliënt: algemeen welbevinden	Helemaal mee eens	Redelijk mee eens	neutraal	Redelijk mee oneens	Helemaal mee oneens
Het zelf fotograferen brengt me letterlijk meer in beweging.					
Door mij zelf gemaakte foto's hebben waarde, omdat ze iets van mij laten zien.					
De waarde van een foto voor mij wordt bepaald door het verhaal wat het beeld verteld.					
Het fotograferen levert me meer sociale interacties op.					
Ik heb de foto's laten zien aan mensen in mijn omgeving.					
Door het laten zien van mijn foto's voel ik mezelf gezien.					
Ik kan met foto's makkelijker mijn verhaal vertellen dan zonder foto's.					
Door de foto's kan ik anderen iets positiefs (van mezelf) laten zien. Dit zorgt voor een positiever zelfbeeld.					
Doordat ik blij en tevreden ben met mijn foto's ervaar ik meer eigenwaarde.					
Fotograferen werkt grensverleggend.					
Het fotograferen brengt me in een positieve beweging.					

Wat heb je als positief effect op je psychosociaal functioneren ervaren deze sessie (inclusief het huiswerk voor deze sessie)?

Wat heeft het je opgeleverd?

Opmerkingen:

Bijlage III: Uit het interview met Ria Velema, casemanager bij Linis;

Algemeen:

Je bent casemanager bij Linis; Je biedt cliënten langdurige zorg. Wat versta je onder langdurige zorg?

“Wat langdurige zorg is, is eigenlijk zorg bieden zolang als dat nodig is, dat kan langdurig zijn, dat kan jaren bestrijken als dat nodig is. We hebben ook wel mensen in zorg die al jaren bij ons komen, maar het kan daarentegen ook zo zijn dat iemand maar een jaar in zorg is en dan vervolgens uit zorg gaat of bij een huisarts onder dak gebracht wordt of bij een maatschappelijk werker of wat dan ook. Langdurige zorg biedt dus de mogelijkheid dat mensen zolang als dat nodig is bij ons team of een ander vakteam in zorg blijven. Dus niet gebonden aan een aantal gesprekken. Die luxe in deze tijd, kan ik wel zeggen, hebben we gelukkig nog.”

Indicatie:

De doelgroep zijn cliënten met problematiek op As I en As II van de DSM IV;

Welke problemen kom je het meest tegen bij deze doelgroep?

“Welke problemen kom je het meeste tegen, dat zijn toch wel heel veel mensen met schizofrenie, ook wel mensen met bipolaire stoornissen en persoonlijkheidsstoornissen. Maar schizofrenie is wel de grootste groep hoor.

En de problemen die daaruit voortkomen, toch wel voor een aantal mensen. De ziekte werkt invaliderend, cliënten hebben weinig tot geen energie en een klein netwerk.

Je kan schizofrenie weer onderverdelen in een aantal positieve symptomen en een aantal negatieve symptomen. Negatieve symptomen spelen toch vaak wel een rol, de passiviteit, het vervlakken van het gevoel, tot weinig meer kunnen komen, dat is wat je dan toch ook wel weer vaak ziet. Mensen willen wel graag dingen maar vinden het vaak lastig om zich daartoe te zetten, en ook om een goeie structuur in hun leven te houden is lastig.

Vandaar ook dat ik jouw onderzoeksvraag zo mooi vindt, wat ik toch ook wel van heel veel mensen hoor is dat ze het gevoel hebben zo weinig te betekenen voor de maatschappij. Dat ze op de een of andere manier graag een bijdrage willen leveren. Dat is toch iets wat regelmatig terugkomt. Dat ze een laag gevoel hebben van eigenwaarde.”

“Ja de ziekte invalideert behoorlijk maar maakt ook dat mensen al een langere tijd in een uitkeringssituatie zitten, mensen hebben vaak ook wel in de gaten dat het gewoon heel lastig is om te gaan werken of iets anders te gaan doen en in onze maatschappij is natuurlijk toch werk een heel belangrijk ding. Sla maar eens tijdschriften open of kijk maar eens naar een televisieprogramma, het gaat over succesvolle mensen die een leven hebben, dat heel veel mensen zich wensen met huisje boompje beestje. Ik heb dat laatst ook met een cliënt besproken van mij, die het daarover had en toen zei ik, je kan je ook afvragen of je dat wil, of je daar naar moeten verlangen met dat ‘Multi-taken’. Dat is ook weer een keerzijde van onze maatschappij. Dat het allemaal niet zo geweldig is als men wel eens denkt.”

Welke behoeften benoemen de cliënten op psychosociaal gebied?

“Deel willen uitmaken van het geheel om zich heen, dat is wat heel erg belangrijk is, en dat tegelijkertijd ook weer heel moeilijk vinden: Kun je dan ook voldoen aan de verwachtingen die een ander van je heeft, kun je je houden aan een afspraak die je met een ander hebt. Dat is wel een spanningsveld. Toch wel op sociaal gebied volwaardig lid willen zijn zeg maar.”

Welke algemene doelen worden veel bij deze doelgroep gesteld?

“Vooral dat mensen stabiel blijven, dat ze geen terugval krijgen. En we proberen ook wel te streven naar verbetering en rehabilitatie, vandaar dat we ook een collega in het team hebben die zich bezig houdt met rehabilitatie, de IRB methode.”

Ik denk dat dat heel goed aansluit op BT?

“Moet je even in het FACT boek kijken. Wordt daar BT ook genoemd?”

Er is een nieuwe folder van Linis waar BT niet genoemd wordt.

“Dat zelfde geldt waarschijnlijk ook voor PMT en muziektherapie.”

Klopt.

“Ik vind dus ook dat dat haaks staat op de FACT gedachte. Ik vind dat echt een gemis. Je hebt verschillende rollen als behandelaar: Je hebt bemoeizorg, je bent coach, je bent behandelaar, je hebt de rehabilitatie, je hebt de behandeling. Eigenlijk doe je datgene wat past bij een bepaalde fase in iemands leven en ik vind dus dat dingen als BT en PMT en muziektherapie belangrijke onderdelen daarvan zijn. Omdat het andere uitingsvormen zijn, mensen komen in beweging, maar als je ook kijkt hoe belangrijk mensen BT vinden, belangrijke manier om zich te uiten van datgene wat ze moeilijk onder woorden kunnen brengen. Daarbij zou het gewoon een prachtige manier kunnen zijn om ze toe te leiden naar andere mogelijkheden, dat bij BT wordt gezegd: kijk eens bij een schilderclub of een buurthuis of een cultureel centrum. Ik vind het een onderdeel van FACT: sport, creatieve manier van uiten; Ik vind dat het heel breed moet zijn.”

Vanuit welke werkwijze wordt bij Linis gewerkt?

“Ik vind dat we heel erg de medische kant op gaan. Simpel vanwege het EPD. Het EPD is medisch ingericht. In het verleden hadden we het zorgplan. Hierbij stond ‘de mens’ op de 1^e plaats. Nu wordt scholing meer ingezet richting medische beroepen. Aantal casemanagers die zich als verpleegkundige specialiseren.”

“Vanuit de opleiding zouden we de werkwijze als ‘supportief’ omschrijven: niet de diepte ingaan, maar ondersteunen en de invaliderende gevolgen van de ziekte zoveel mogelijk beperken.”

“Heel vaak hoor je iemand zeggen ik moet iets verwerken uit mijn jeugd.”

Ik heb wel eens moeite met het woord ‘verwerken’, dat kun je op verschillende manieren uitleggen. Ik kan me voorstellen dat het belangrijk kan zijn dat je het hebt over dingen die je als kind zijn gebeurd. Dat is wel de basis van je bestaan.

We werken wel ontwikkelingsgericht maar vooral stabiliserend.

Crisis bezweren is belangrijk.

De BT werkt meer vanuit een ‘vrijblijvende’ insteek; het is niet goed, het is niet fout: kijk maar wat er gebeurd. Ik denk dat de therapeut daarin ook wel een belangrijk iemand is om de cliënt daarin te begeleiden. Het is ook wel afhankelijk van met welk doel iemand naar BT gaat. Als iemand individuele therapie heeft kan ik me voorstellen dat een proces eerder dieper gaat. Bij BT in een groep is het meer een uitingsvorm dan direct therapeutisch.”

Een insteek vanuit de positieve psychologie: sluit dit aan bij werkwijze van Linis? Werken vanuit de kracht van cliënten?

“Ik probeer mensen wel vanuit hun kracht in beweging te brengen.

Wat ik ook vaak zeg tegen mensen, mensen identificeren zich vaak met hun ziekte, “Je bent geen schizofreen. Je hebt het, maar je bent het niet. Je bent jezelf, met daarnaast je ziekte. Je bent in de eerste plaats jezelf, er is je veel overkomen.” En vanuit dat oogpunt mensen proberen ook op de gezonde kanten aan te spreken en vandaar uit verder proberen te gaan. Wel een uitdaging; soms stuk verdriet, rouw, van wat ze niet meer kunnen.

Het is ook wat vanuit de IRB (rehabilitatie) gedaan wordt: aanspreken op gezonde kant, kracht, op datgene wat ze verder kunnen ontwikkelen.
Zingeving is ook een thema. Ik zeg wel eens tegen een cliënt: “Maak eens een afspraak met een geestelijk verzorger.”

Houding therapeut:

Wat vind jij het belangrijkste in het contact met je cliënten? Wat wil jij ze bieden?

“Daar zit natuurlijk een opbouw in. Het allerbelangrijkst is eerst elkaar leren kennen.

Als het enigszins kan, dat je toch een vertrouwensrelatie opbouwt. Dat je dus ook probeert eerlijk te zijn, uit te leggen wat je doet, waarom je het doet, aansluiten bij het tempo van de cliënt. Bieden dat ik betrokken ben. Humor is soms ook belangrijk.”

“Jij hebt enige tijd geleden gezegd: ‘Cliënten bij Linis hebben vaak behoefte aan ‘gezien worden’, ‘erkenning’. Ze hebben vaak een negatief zelfbeeld. Ik heb behoefte aan een instrument waarmee je cliënten een gevoel van ‘gezien worden’ en ‘erkenning’ kunt laten ervaren en dat ze eigenwaarde ervaren. Ik kwam toen met het idee om iets met fotografie en foto’s te doen. Jij was er enthousiast over.’”

Kun je de behoeften nader toe lichten? Hoe komt het dat deze cliënten het gevoel hebben niet gezien te worden en geen ‘erkenning’ ervaren? Weinig eigenwaarde ervaren?

“Ja, in korte tijd heb ik diverse mensen horen zeggen ‘ik wil gezien worden’; Onze mensen hebben vaak een beperkt en klein netwerk, soms bijna niemand over. Ik kan me voorstellen dat mensen zich gezien voelen als ze iets kunnen laten zien van zichzelf.

Daar begint het ook vaak mee. Heel wat mensen die redelijk grijs zijn, beetje anoniem zijn, stil zijn, aan de zijkanen opereren, die heel erg tot leven kunnen komen als je het hebt met ze over ‘wat vind je leuk om te doen’, als je ze kunt raken waar hun passie liggen, hun kracht. Wat ik me kan voorstellen bij Fotografie is, je hoeft niets op papier te zetten. Mensen hebben vaak zoiets van: ik moet een mooi schilderij kunnen maken.

Fotografie is in die zin redelijk neutraal. Je hebt een fotocamera, en natuurlijk, kun je heel verschillende kwaliteit foto’s maken. Je kunt bijvoorbeeld een boom fotograferen, waarbij je niet jezelf centraal zet. Als mensen daar oog voor kunnen hebben. Foto’s hebben een laagdrempelige insteek voor een gesprek. En zijn misschien niet zo bedreigend als een schilderij maken. Ik ben benieuwd of mensen dit ook aangeven.

Misschien vinden mensen het ook leuk om een seizoenswandeling maken. Blik naar buiten, omhoog.”

Waarom denk je dat een module Fotografie en Foto’s aan bovenstaande behoeften bij cliënten van Linis kan bijdragen?

“Dat hoop ik zo; ik hoop zo dat mensen met andere ogen gaan kijken. Dat ze andere kanten in zichzelf gaan aanspreken, dat ze niet wisten dat ze die hadden. Iets doen waar hun passie ligt; Passie delen, aan de praat komen met elkaar. Foto’s laten afdrucken; Er op uittrekken samen.”

Welke contra-indicaties zou je kunnen noemen?

“Het zicht, mensen moet wel kunnen zien.

Wat ik me ook kan voorstellen: mensen die niet stabiel zijn.

Mensen die wat grenzeloos zijn.”

“Die moet ik dan begrenzen. Toch wel een begrensde opdracht geven.”

Je hebt veel mooie dingen benoemd. In een eerder gesprek heb je het ook gehad over: Zingeving. Je vertaalde dit ook naar spiritualiteit....

“Dat is voor mij hetzelfde, in ieder geval: geestelijk leven zeg maar. Spiritus is geest; Zo’n belangrijk onderdeel in iemands leven. Simpelweg gezegd: Hoe kijk je naar het leven? Wat is voor jou de zin van het leven?

Spiritualiteit wordt door heel veel mensen vertaald met ‘religie’. Maar dat hoeft helemaal niet. Hoe kijk je naar het leven?”

Heeft dit voor jou ook te maken met: een doel in het leven ervaren, je zinvol voelen?

“Het is voor mij maar net hoe je spiritualiteit uitlegt; voor mij is het heel erg de zingeving. Zingeving gemixt met alle facetten van het leven; Spiritualiteit is voor mij ook: Hoe kijk ik naar de zin van het leven, de wereld om me heen, hoe voel ik me verbonden met alles om me heen, met de mensen om me heen, de mensen die me dierbaar zijn, ver weg, in de verschillende cirkels dichterbij, met de dieren, met alles wat op de aarde is: water , lucht aarde,

Spiritualiteit klinkt voor veel mensen nogal zweverig. Dat is het voor mij zeer beslist niet. Dat is ook wat ik in gesprek met mijn cliënten soms naar voren breng:

Geniet je ook een beetje van het mooie weer? Zit je wel eens lekker op de fiets? Ruik je de wisseling van de seizoenen? Heb je oog voor de trekvogels? Het bied je zoveel mooie metaforen!

Er zijn ook veel mensen die er niets mee hebben. Het is onderdeel van ons leven.”

Mooie van fotografie je kan zoveel onderwerpen kiezen. Je kan heel goed aansluiten waar mensen iets mee hebben. Ik zie veel mogelijkheden.

“Misschien kun je zelfs een fotoclubje beginnen, bijvoorbeeld in een buurtcentrum.”

Bijlage IV: Uit het interview met Ellen Budde:

Ellen Budde is begonnen met het gebruiken van foto's binnen de BT bij het evalueren van de behandeling; zij deed dit regelmatig; zij vroeg cliënten drie of vier werkstukken te kiezen, die belangrijk waren en hier 'foto's' van te tekenen. Later gebruikte zij een polaroid camera. De foto's plakte ze in een zelf gemaakt boekje en vervolgens liet ze de cliënten hier iets bij schrijven: Welk verhaal vertelt het boekje?

Ellen: "Je kunt zo'n boekje anderen laten zien. Het is makkelijk mee te nemen, makkelijker dan werkstukken.

Je kunt ook anderen vragen er iets bij te schrijven als feedback of vragen een foto als feedback toe te voegen.

Door een foto van een werkstuk te maken geef je er *waarde* aan, je geeft er *betekenis* aan en gaat er een *binding* mee aan. Je kunt er anderen naar laten kijken en deze spreken vaak hun *waardering* uit. Dit is ook de meerwaarde van werken in een groep."

"Fotografie helpt bij focussen:

Bijvoorbeeld als je een foto wilt maken van vandaag: Wat vind ik belangrijk?

Een foto maken is focussen. Zelf doe ik dit ook: Ik ben altijd druk, druk, druk. Welk moment van de dag is het belangrijkste voor me? Dan komt zomaar de foto van het ontbijt 's morgens naar voren.

Soms heb je werkstukken, waarbij je ogen geen rust vinden.

Een simpele manier is om van een papier een rolletje te maken, er door te kijken en te kijken naar: wat vind ik een mooi stukje? Je sluit hierdoor een heleboel uit.

Zo simpel: kijken door een kadertje, kijk eens rond: wat vind je mooi of valt je oog op?

Ik las laatst een artikel over Anton Corbijn, een beroemd fotograaf/filmer in Amerika, nu komt zijn tweede film uit, geschreven door zijn zus. Zij vertelt dat hij een heel verlegen man was. Als fotograaf gaf hem dit een alibi om op plekken te komen en dicht bij mensen, waar je anders niet komt.

De rust die van een lens kan uitgaan: wat is nu belangrijk voor je? In je werkstuk, in meerdere werkstukken, in je omgeving? Bijvoorbeeld tijdens een wandeling.

Fotograferen helpt je om gericht te kijken."

"De doelgroep waar ik me op richt zijn cliënten die Langdurige Zorg krijgen.

Deze mensen zijn door hun ziekte erg beperkt. Door het aanbieden van de module probeer ik hun blikrichting meer naar buiten te richten, op hun omgeving.

En te werken aan 'empowerment'?"

"Mooie gedachte!"

Mijn vraag: Wat maakt het gebruik maken van fotografie en foto's werkzaam, dat de cliënt

"Voor een aantal onderdelen van fotografie is dit hetzelfde als wat ook voor BT geldt:

Kracht van beelden, betrokken zijn, dingen maken, ...

Welke specifieke eigenschappen heeft fotografie ...?

"Het beeld ontstaat door het afdrukken van een knopje; je krijgt er geen vieze handen bij; het ontbreken van het tactiele. Dit heb je wel als je iets tekent; dan zet je er iets tussen.

De verbinding door vuile vingers te krijgen ontbreekt. Je kiest het middel, fotografie, maar een ander maakt het beeld voor je.

Fotografie is een werkvorm, die je vanuit de positie van een buitenstaander kan doen. Je hebt de luxe, je hoeft niet direct onderdeel te zijn, terwijl je er wel een verbinding mee maakt;

.... hoe neutraal je kunt blijven in het proces van maken, door het indrukken van dat knopje, terwijl je er wel een binding mee maakt.”

Langdurige Zorg cliënten hebben soms heel weinig energie en komen soms moeilijk tot het maken van een keuze

“Fotografie is veilig, los van technische drempel, en daarmee een laagdrempelige activiteit.”

Als thema voor de module heb ik gekozen: ‘Ik en mijn omgeving’

“Is mooi, je begint daar, waar cliënt zich bevindt, dat kan ook zijn eigen stoel zijn.

Je zegt “veilig”, maar je legt het ook vast. Is het wel zo veilig?

“Veiligheid: Dit hangt ook van je opdracht af: Welke opdracht geef je? Focus je ver weg

Foto confronterend? Ja, maar toch ook niet.

Een foto kun je bewerken; knippen, scheuren, je eigen beeld ermee creëren, de foto veranderen. Het onherroepelijke van de foto is dan weg.

Foto kun je veranderen door te knippen, scheuren, kleuren veranderen is ook heel leuk.

De cliënt ervaart: ik kan zelf verandering teweeg brengen. Ik kan de situatie waarin ik zit veranderen.

Dit doe je ook bij het maken van een collage. Nadeel bij een collage maken is, waarschijnlijk ook bij LZ cliënten, dat ze in tijdschriften gaan lezen. Ik vind het handiger om een voorselectie te maken.”

“Fotografie leent zich ook voor metaforen: Bijvoorbeeld: maak een foto van iets, wat weer geeft: Wat past bij je vandaag, bij je stemming bijvoorbeeld.”

Mijn onderzoek richt zich ook op ‘zelfbeeld’

“Zelfbeeld heeft te maken met hoe tevreden iemand is met zichzelf op allerlei terreinen.

In mijn boek ‘Wat woorden niet kunnen zeggen’ gebruik ik diverse werkvormen om aan het zelfbeeld te werken.”

Je geeft nu trainingen. Komt dat voor een deel ook overeen met wat een LZ cliënt nodig heeft: het in beweging brengen, empowerment?

“Ja, bij trainingen laat ik bij het introduceren van een onderwerp vaak iets beeldends doen.

Hierbij gebruik ik ook vaak Tarot kaarten. Deze kaarten bevatten beelden, die goed als metaforen te gebruiken zijn. Ik vraag bijvoorbeeld drie kaarten te kiezen: Waar stond je?

Waar sta je nu? Waar wil je naar toe? Dan ontstaat al een verhaal. Dit is ook een toepassing van fotograferen. Dit is een passieve manier van gebruik maken van ‘afbeeldingen’.”

Bijlage V: Producttypering oriënterende module BT 'Fotografie en Foto's'

Producttypering: van een behandelmodule BT 'Fotografie en Foto's' (F en F) voor volwassenen die door langdurige psychiatrische problematiek beperkt zijn en die gering gevoel van eigenwaarde, gebrek aan 'erkenning' en 'gezien worden' ervaren.

Samensteller: Wietske Groenveld

Zorgprogramma: Stemmingsstoornissen; Persoonlijkheidsstoornissen

Prototype werkvorm: steunend, pragmatisch structurerend

Rationale:

Door de cliënt zelf te laten fotograferen komt deze in beweging en ervaart hierin eigen regie. Door te fotograferen komt de cliënt in contact met de eigen omgeving. Zijn blik wordt letterlijk door de lens van zich af naar buiten gericht.

Fotograferen stimuleert tot keuzes maken. Door te focussen leert de cliënt te kijken naar wat belangrijk is en wat deze mooi vindt. De foto vertelt een verhaal en is waardevol voor de cliënt. Doordat dit verhaal door mensen in de omgeving gezien en gehoord wordt, ervaart de cliënt erkenning en gezien worden. Door de foto's (te kopiëren en) beeldend mee te werken ervaart de cliënt invloed te kunnen uitoefenen op het beeld. Door de cliënt foto's van eigen werk te laten maken en deze foto's waarde hebben en deze waarde door anderen erkend wordt, ervaart de cliënt meer eigenwaarde.

Indicaties:

Volwassenen die door hun langdurige psychiatrische problematiek op allerlei terrein beperkingen ervaren, in sociale contacten zich niet gezien voelen, behoefte hebben aan erkenning en weinig eigenwaarde hebben.

Contra - indicaties:

Mensen die slecht kunnen zien.

Mensen die niet voldoende stabiel zijn.

Algemene doelen:

Stabiel blijven

Vasthouden van structuur in eigen leven

Waar mogelijk, afhankelijk van de fase waarin iemand zich bevindt, kijken naar mogelijkheden tot ontwikkeling en verbetering in de persoonlijke situatie. Rehabilitatie.

BT doelen module F en F:

De cliënt ervaart erkenning, gezien worden en eigenwaarde

De cliënt ervaart empowerment.

Genieten van het fotograferen en de foto's

Interventies:

Thema: Ik en mijn omgeving.

Iedere cliënt gaat afgestemd op eigen behoeften en mogelijkheden zijn eigen ontdekkingstocht maken.

Activiteiten per sessie:

foto's van elkaar bekijken; foto('s) uitkiezen; inzoomen op wat door de cliënt belangrijk of mooi gevonden wordt; Het verhaal bij de (gekozen) foto vertellen. Beeldende uitwerking met of n.a.v. eigen foto's maken; Foto's van eigen werk maken.

Nabespreken: Cliënten geven elkaar positieve feedback.

Huiswerk: foto's maken naar aanleiding van nieuw aanbod.

Werkvormen:

zie beschrijving van het aanbod per sessie met huiswerk in 'Module F en F'.

Rol van therapeut:

De therapeut zorgt voor voldoende veiligheid door een steunende, structurerende en transparante houding. Brengt structuur aan door heldere opdrachten en interventies. De therapeut werkt verduidelijkend en inzichtgevend.

Materialen/technieken:

Fotografie en foto's;

Collagetechniek en -materialen, schilderen.

Materialen naar eigen keuze van de cliënt.

Randvoorwaarden:

Gesloten groep van 2 personen om het gevoel van veiligheid te bevorderen.

Behandelduur en frequentie:

Voorbereidingsfase: 1 sessie (45 minuten).

Intake: Individueel halfgestructureerd interview om de problematiek, beperkingen, behoeften en algemene en specifieke BT doelen in kaart te brengen.

Uitvoeringsfase:

Module F en F: 4 sessies van 1 1/4 uur; 1 x per week;

Evaluatie/afrondingsfase: 1 sessie (45 minuten).

Evaluatie en afsluitend gesprek middels een halfgestructureerd individueel interview na de laatste sessie van de module .

Presentatie:

De gemaakte foto's worden opgeplakt en vormen een fotoalbum. Dit wordt samen met het gemaakte werk gepresenteerd en tentoongesteld voor betrokkenen en genodigden.

Subtypen:

-Open groep: Groepsproces zal minder veilig zijn; Duidelijke groepsregels formuleren.

-Individuele therapie: meer diepgang in de therapie mogelijk.

Eindtermen:

De cliënt heeft erkenning ervaren en voelt zich gezien.

De cliënt heeft gevoelens van eigenwaarde ervaren.

De cliënt heeft plezier ervaren aan het fotograferen en de foto's.

Bijlage VI: Module Fotografie en Foto's

Oriënterende module BT (4 sessies) met Fotografie en Foto's voor langdurig beperkte psychiatrische cliënten die langdurige zorg krijgen bij Linis gericht op het mogelijk ervaren van 'gezien worden, erkenning en meer eigenwaarde.

Voorbereidingsfase:

Intake (45 minuten) in de vorm van een individueel halfgestructureerd interview met de cliënt om de problematiek, beperkingen, behoeften en algemene en specifieke BT doelen in kaart te brengen.

Algemene doelen (FACT):

Stabiel blijven

Vasthouden van structuur in eigen leven

Waar mogelijk, afhankelijk van de fase waarin iemand zich bevindt, kijken naar mogelijkheden tot ontwikkeling en verbetering in de persoonlijke situatie. Rehabilitatie.

BT doelen module F en F:

De cliënt kan zich ontspannen en geniet van fotograferen en eigen foto's.

De cliënt komt letterlijk meer in beweging.

De cliënt ervaart erkenning, gezien worden en eigenwaarde

De cliënt ervaart empowerment.

Thema: Ik en mijn omgeving

Huiswerk voor sessie 1: Maak zelf foto's van je omgeving met het door jouw gekozen en samen besproken specifieke thema/omgeving. Kies uit je verzameling 10 foto's en laat deze afdrukken. Neem deze en eventuele andere gemaakte foto's komende sessie mee.

Sessie 1 (75 minuten):

Algemeen doel:

structuur en veiligheid ervaren.
In beweging komen

Subdoelen:

Genieten van fotograferen en foto's maken.
structureren en ordenen
(leren) kiezen

Activiteiten:

Bespreken van huiswerk: (10 min.)

Lukte het je om foto's te maken?

Lukte het je om de foto's af te drukken.

Aanbod: (40 min.)

Orden de tien foto's naar belangrijkheid voor jou: kies er eerst vijf uit, dan drie en kies dan de belangrijkste foto. Welke foto spreekt je het meest aan en waarom?

Welk verhaal vertelt deze foto?

Bedenk een zin bij deze foto en schrijf deze op.

Maak een foto van je serie en van je uitgekozen foto. (tip: zoom op je gekozen foto in)

Maak naar aanleiding van je gekozen foto of met deze foto een uitwerking op papier. (30 min.)

Materiaal is vrij.

Maak een foto van dit gemaakte werk.

Nabespreken: (10 min.)

Wat vond je van het aanbod?

Hoe vond je het om te doen?

Wat spreekt je het meest aan in je gemaakte werk en waarom?

Welk verhaal vertelt je werk?

Welke kracht spreekt er uit je werk?

Afronden en opruimen (5 min.)

Vragenlijst invullen (10 min.)

Huiswerk voor sessie 2:

Blijf zo dicht mogelijk bij je gekozen specifieke thema/omgeving.

Bij dit aanbod kun je kiezen uit 2 opties:

1 Vraag zo mogelijk iemand, die je goed kent, jouw op de foto te zetten in een door jouw gekozen prettige plek of situatie. Bepaal zelf of je vindt dat je er goed opstaat. Van welke afstand wil je op de foto?

of

2 Zoek een voorwerp of een vorm in de natuur waarin je iets, bijvoorbeeld een positieve eigenschap, van jezelf herkent. Fotografeer dit. Welke afstand kies je om de foto te nemen?

Neem de foto's de volgende sessie mee.

Sessie 2:

Bespreken van het huiswerk: foto of projectie van jezelf.

Lukte het om foto's van jezelf te laten maken

of om jezelf via een projectie af te beelden?

Hoe was het voor je om te doen?

Ben je tevreden met je foto's?

Aanbod:

Bij dit aanbod kun je kiezen uit twee opties:

1 Vraag iemand uit het groepje een of meerdere foto's van je te maken; Bepaal zelf hoe en waar je op de foto wilt. Van welke afstand wil je op de foto?

en/of

2 Maak foto's van (drie) door jezelf gemaakte in de BT ruimte aanwezige werkstukken, waar je trots op bent en die je graag anderen wilt laten zien. Wat in dit werk spreekt je aan of vind je het mooiste? Maak hiervan door in te zoomen 1 of meerdere foto's.

Nabespreken:

Welke optie heb je gekozen en waarom?

Bij optie 1: Hoe vond je het om op de foto gezet te worden?

Hoe vond degene die de foto's maakte dit om te doen?

Ben je tevreden met het resultaat?

Bij optie 2: Hoe vond je het om je eigen werk te fotograferen?

Wat betekent dit voor je?

Wat ontdekte je bij het inzoomen?

Ben je tevreden met het resultaat?

Huiswerk voor sessie 3:

Maak vijf foto's van een onderwerp passend binnen je gekozen thema en zoom hierbij steeds verder in. Wat ontdek je?

Sessie 3:

Bespreken van het huiswerk.

Welk onderwerp heb je gekozen voor het inzoomen? En waarom?

Wat viel je op bij het inzoomen?

Aanbod: (van sessie 2)

Bij dit aanbod kun je kiezen uit twee opties:

1 Vraag iemand uit het groepje een of meerdere foto's van je te maken; Bepaal zelf hoe en waar je op de foto wilt. Van welke afstand wil je op de foto?
en/of

2 Maak foto's van (drie) door jezelf gemaakte in de BT ruimte aanwezige werkstukken, waar je trots op bent en die je graag anderen wilt laten zien. Wat in dit werk spreekt je aan of vind je het mooiste? Maak hiervan door in te zoomen één of meerdere foto's.

Tip om detail te zoeken: kijk door een kader, bijvoorbeeld het beeldscherm van je camera of kijk door een zelfgemaakt kader of diaraampje.

Onderzoekje: ik laat cliënten A en B afzonderlijk beide dezelfde foto zien en vraag hen wat zij op de foto zien en welke beleving zij erbij hebben.

Wat levert dit op?

Nabespreken:

Hoe vond je het om te doen?

Wat heb je ervaren bij het inzoomen?

Hoe ervaar je zelf op de foto te staan?

Ben je tevreden?

Wat doet het je als je deze foto vergroot?

Invullen van vragenlijst!

Huiswerk voor sessie 4: tijdens de sessie 1 optie kiezen!

Maak 10 natuurfoto's van een thema wat je aanspreekt: bijvoorbeeld vormen, luchten, dieren,

.....

of

10 foto's van stadsgezichten, plekken of gebouwen die je aanspreken.

of

foto's van mensen die belangrijk voor je zijn.

Sessie 4:

Huiswerk bespreken:

- Hoe vond je het om te doen?
- Welk aanbod heb je gekozen en waarom?
- Wat heeft het je opgeleverd?

Afronden van de module:

- Al het gemaakte werk bekijken.
- Wat moet nog afgerond?
- Evalueren met behulp van foto's.
 - o Wat vond je het leukst om te doen?
 - o Welke foto of welk werk vind je het mooist?
 - o Wat heeft de module je opgeleverd?

Presentatie:

De gemaakte foto's worden opgeplakt en vormen een fotoalbum. Dit wordt samen met het gemaakte werk gepresenteerd en tentoongesteld voor betrokkenen en genodigden.

Clënten uitnodigen om te helpen met het klaarzetten van de presentatie.

Uitnodiging met gemaakte foto's maken?

Welke foto kies je daarvoor?

Tekst toevoegen?

Lijstjes?

Half december expositie.

Halfgestructureerd individueel interview afspreken.

Bijlage VII

Resultaten overzicht van de gestructureerde vragenlijst voor de cliënt ingevuld na een sessie:

Module F en F sessie: 1 t/m 4 datum: oktober 2010 Cliënt : A en B

Onderstaande vragenlijst is door cliënt A 3x ingevuld: sessie 1, 3 en 4 (sessie 2 ziek) en door cliënte B: 4x

Score van de sessie is per cel als volgt te lezen: boven links sessie 1, etc.

1 ^e	2 ^e
3 ^e	4 ^e

Toelichting voor de cliënt:

Vragenlijst voor de cliënt na een sessie uit de module Fotografie en Foto's (F en F) binnen BT voor cliënten die zorg ontvangen via Lentis/Linis gericht op egoversterking en empowerment en specifiek op 'gezien worden, erkenning en eigenwaarde'.

Thema: Ik en mijn omgeving.

In deze vragenlijst wordt u gevraagd bij elke stelling aan te kruisen wat u van toepassing vindt **op dit moment**. Het invullen van de lijst zal ongeveer 5-10 minuten van uw tijd in beslag nemen.

Over de werkvorm inclusief het huiswerkaanbod:	Helemaal mee eens		Redelijk mee eens		neutraal		Redelijk mee oneens		Helemaal mee oneens	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
Cliënt										
De werkvorm sluit aan bij mijn doelen.		x x x x	x x x							
De werkvorm was voldoende begrensd en gestructureerd.	x x	x x x x	x							
De werkvorm heb ik als voldoende veilig ervaren.	x x x	x x x x								
De werkvorm bevatte voor mij voldoende uitdaging om in beweging te komen.	x x x	x x x x								

Opmerkingen:

Het technisch verkrijgen van de foto's	Helemaal mee eens		Redelijk mee eens		neutraal		Redelijk mee oneens		Helemaal mee oneens	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
Ik kan met een digitale camera omgaan.			x x x	x		x x x				
Het kost me veel moeite om naar een winkel te gaan.	x x x									x x x x
Ik red mezelf met het afdrukken van foto's in een winkel.				x	x x x	x				x
Ik werk met mijn eigen foto's op de computer	x x x									x x x x

Opmerkingen:

Ervaringen van cliënten met betrekking tot het werken met 'Fotografie en Foto's':	Helemaal mee eens		Redelijk mee eens		neutraal		Redelijk mee oneens		Helemaal mee oneens	
Cliënt	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
1 Fotograferen richt mijn blik van mezelf af naar mijn omgeving.		x			x					x
		x x	x x							
2 Het zelf fotograferen zorgt dat ik meer oog krijg voor mijn omgeving.	x x	x x								
3 Bij het fotograferen heb ik zelf de regie in handen.		x x	x							
		x	x x	x						
4 Eigen regie hebben vind ik veilig	x	x x		x x	x					
5 Eigen regie hebben maakt me verantwoordelijk	x x	x x	x							
	x x	x		x						
6 Eigen regie hebben geeft me gevoel van eigenwaarde	x x	x x				x				
7 Fotograferen is een laagdrempelige activiteit met snel resultaat.	x	x	x	x						
		x	x x	x						
8 Foto's zijn voor mij een eenvoudige manier om iets van mezelf te laten zien.		x x	x							
		x			x x	x				
9 Foto's hebben waarde voor mij	x	x x								
		x x x								
10 De randen van het beeldscherm van de camera zorgen bij het foto's maken voor een kader. Dit helpt mij bij het begrenzen en kiezen wat ik wil laten zien.	x	x x	x x							
11 Fotograferen helpt me bij het ontdekken/kiezen van wat ik belangrijk of mooi vind.	x x	x x	x							
	x x	x x								
12 Het inzoomen op iets zorgt voor een verrassingseffect.	x x	x		x						
13 Door het inzoomen zie ik iets wat ik anders niet had gezien.	x	x x								
	x x	x x								
14 Het 'kiezen en ordenen van foto's' geeft me houvast en structuur.		x x			x					
		x			x x		x			

Opmerkingen:

Ervaringen van de cliënt met het bezig zijn in een kleine groep	Helemaal mee eens		Redelijk mee eens		neutraal		Redelijk mee oneens		Helemaal mee oneens	
Cliënt	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
Ik voel me voldoende veilig in de groep.	x x x	x x x x								
Ik kan aan de hand van mijn foto's mijn verhaal vertellen.	x x	x x x x	x							
Mijn foto's geven meer informatie over mij, dan ik onder woorden kan brengen.		x x x	x x x							x
Bij het laten zien van mijn foto's kreeg ik positieve feedback.	x x x	x x x		x						
Ik voel mij door de anderen gezien en gehoord.	x x x	x x x		x						
Ik ervaar in het contact met de anderen dat ik er toe doe, dit geeft me een gevoel van 'eigenwaarde'.	x x x	x x x				x				

Opmerkingen:

De therapeut	Helemaal mee eens		Redelijk mee eens		neutraal		Redelijk mee oneens		Helemaal mee oneens	
Cliënt	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
Ik vind de houding van de therapeut:										
steunend	x x x	x x x x								
stimulerend	x x x	x x x				x				
confronterend	x x x	x x		x			x		x	
Inzichtgevend	x x x	x x		x			x			
De therapeut is duidelijk in haar interventies.	x x x	x x x		x						
De therapeut gaat uit van mijn sterke kanten.	x x x	x x		x		x				

Opmerkingen:

Ervaringen van de cliënt: algemeen welbevinden	Helemaal mee eens		Redelijk mee eens		neutraal		Redelijk mee oneens		Helemaal mee oneens	
Cliënt	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
Het zelf fotograferen brengt me letterlijk meer in beweging.	x	x x	x	x						
Door mij zelf gemaakte foto's hebben waarde, omdat ze iets van mij laten zien.	x	x x		x						
De waarde van een foto voor mij wordt bepaald door het verhaal wat het beeld verteld.	x	x x								
Het fotograferen levert me meer sociale interacties op.		x x	x		x x					
Ik heb de foto's laten zien aan mensen in mijn omgeving.		x x			x				x	
Door het laten zien van mijn foto's voel ik mezelf gezien.	x	x x			x				x	
Ik kan met foto's makkelijker mijn verhaal vertellen dan zonder foto's.		x x	x		x	x				
Door de foto's kan ik anderen iets positiefs (van mezelf) laten zien. Dit zorgt voor een positiever zelfbeeld.	x	x x			x	x				
Doordat ik blij en tevreden ben met mijn foto's ervaar ik meer eigenwaarde.	x	x x	x	x						
Fotograferen werkt grensverleggend.	x	x x	x	x						
Het fotograferen brengt me in een positieve beweging.	x	x x	x							

Wat heb je als positief effect op je psychosociaal functioneren ervaren deze sessie, inclusief het huiswerk?

A bij 1: "Ga meer op andere dingen in mijn omgeving letten door het fotograferen."

B bij 1: "Geduld opbrengen voor mijn medecursist; op mijn beurt wachten. Trots laten zien."

A bij 3: "Kan vrij gemakkelijk over mezelf praten aan de hand van de foto's."

B bij 3: "zelfvertrouwen, inspiratie, interactie met mensen van AC Noord, meeleven."

A bij 4: "Ben de stad in geweest en heb er leuke plekjes opgezocht en gevonden."

B bij 4: "In beweging gezet. De waarde van mijn leven gezien."

Wat heeft het je opgeleverd?

A bij 1: "Positieve feedback en het fotograferen herontdekt als leuke hobby."

B bij 1: "m'n ei kwijt kunnen."

A bij 3: "Een steeds leukere kijk op fotograferen."

B bij 3: "Een mooi boekje."

A bij 4: "Redelijk aardige plaatjes en toch wel weer meer plezier in zowel fotografie, als het zoeken naar thema's."

B bij 4: "Een schat aan mooie foto's in boekjes."

Bijlage VIII: Uit de individuele evaluerende interviews met de cliënten A en B:

Uit het interview met cliënt A:

Wat heeft het fotografie project je opgeleverd? Gericht op het gezien voelen, meer eigenwaarde ervaren.... bijvoorbeeld: Ik ben blij met ... de foto's?

“Dat laatste dus niet: ik heb niet het gevoel dat ik fantastische foto's gemaakt.”

Misschien moet je zeggen: ik heb in ieder geval foto's gemaakt... ?

“Ik heb nu wel meer met de camera gedaan dan ik tot dusver gedaan heb. Ik ben wel met techniek bezig geweest; Ik kan nu wel meer uit de camera halen.”

Probeer een dichterbij doel te nemen: Wat heb ik wel gedaan?

“Ik heb de camera gepakt. Anders stapte ik niet van de fiets.... Nu echt rustig rondgekeken met de camera in de hand.”

Voor jou is dit een heel grote stap: dit heb je wel gedaan!

“Ik heb toch in de stad foto's gemaakt. Zou ik anders niet snel doen.

Was het maar wat zonniger geweest voor foto's in de Appelbergen: was weer te somber voor.”

Je hebt het plaatje wel in je hoofd. Je uitwerkingen zijn vaak levendiger dan de foto's; het is je eigen proces. En ook steeds wel een uitdaging.

“Ja, zonder meer.”

Ben je tevreden over je toestel?

“Daar is wel meer uit te halen.”

Heeft het project je wel in beweging gebracht? Heeft het je wel een nieuwe stap opgeleverd, om te gebruiken bij het schilderen? Het kan ook je eigenwaarde vergroten: als je schildert van je eigen foto's krijgt het meer waarde.

“Is wel zo leuk, maar zover ben ik nog niet.”

Probeer in kleine stapjes te denken: ieder keer een nieuw stapje.

Je hebt ook nog foto's van jezelf gemaakt. Vond je het lastig om jezelf op de foto te zetten?

“Ik was toen ziek. Nee, dan moet je wat. Ik heb toen wel uitgezocht hoe dat moest met de camera. A: ik vond het wel leuk om zo op de foto te staan.”

Heb je ze nog aan mensen laten zien?

“Nee.”

Wel gelegenheid gehad?

“Ja, ik had ze wel aan Loes kunnen laten zien. Ik heb wel foto's aan Hanna laten zien. Maar ze waren op karton afgedrukt, kwam een beetje grijs over.”

Wat maakt dat fotograferen

“Nou ja, bijvoorbeeld in huis fotograferen; dat je terug kunt kijken, is altijd wel leuk voor later. Leuk om je hoekje op de foto te hebben.”

Stel dat je zus langs geweest was, had je ze dan laten zien?

“Ja, dat wel.”

Vind jij het leuk om ze te laten zien?

“Maar een ander moet dat ook leuk vinden?”

Het gaat er ook om: vind jij het leuk om ze te laten zien.

“Loes krijgt ze ook nog wel te zien.”

Door te delen krijg je wel contact

Foto's helpen ook met kiezen: kijken door een kader: wat je mooi vindt.

“Foto van de grote markt, eerst stond het er niet goed op ...

Kleine dingen, zie het als grote stappen. Kijken naar het positieve.

“Vroeger met spiegelreflex lukten de foto's automatisch; ik had gedacht dat ik er niet zoveel moeite mee zou hebben.”

Digitaal is heel andere techniek.

“Ik ben niet tevreden over foto’s.”

Zie het als een uitdaging.

“Je gaat toch meer kijken: is het een plaatje waard. Ik deed dat al enigszins.

Ook al kun je geen foto’s maken, omdat het grijs is. Je kijkt meer rond. Je kijkt bewuster naar je omgeving. Je kijkt met andere blik, uitdaging wat zie ik erin. Meer met een blik van mogelijkheden. Je staat meer open voor de omgeving zeg maar.”

De module was heel kort. Ik was van plan meer beeldend te werken tijdens BT uur.

Vrijdag niet het gunstigste moment, voor jullie ook niet; het komt er extra bij.

En de samenwerking met B?

“Ik mag haar wel.”

Ik vond dat jullie leuk op elkaar reageerden. Je was wel open. Je bepaalde wel wat jezelf graag wil; Wel sterk! Je gaf zelf duidelijk je eigen mening. Positief. Vasthouden.

Voor de presentatie mag je ook zelf vorm bedenken: album of vergroting of beeldend werk

“Ik ben niet zo lijstje”

We moeten nu afronden...

Uit het interview met cliënte B:

Wat heeft de module je opgeleverd?

“Weer zin in fotograferen. Ervaring met digitaal fotograferen; Mooie herinneringen vastleggen. Veel meer fiducia in mijn eigen fotograferen. Het heeft me een nieuwe hobby opgeleverd. Ik ga zeker een digitaal toestel kopen.

Ik zie ook veel meer; mij gaan veel meer dingen opvallen; Ook als ik het toestel niet bij me heb.

Je kijkt anders naar je omgeving?

“Ja, zeker.”

Hoe anders?

“Meer van het grote geheel naar het kleine. Ook omgekeerd, dat ik meer zie. Het valt me meer op.”

Vind je dat prettig?

“Ja, natuurlijk.”

Je kijkt door een kader.....

“Mijn ogen zijn al een kader. Ik denk dan aan schilderen. Foto’s zijn bron om me te uiten in tekenen en schilderen. Ook om me te laten verrassen. Hanna heeft me geholpen om van een foto een schilderij te maken, door te helpen met de achtergrond.

“Wat heeft het me opgeleverd? Waardering die je krijgt. Hulp die je krijgt, om er iets moois van te maken. Ik heb eigenwaarde ervaren: Ik weet dat ik wel wat kan op fotografie gebied! Ze zien me gewoon meer; Ik heb ook foto’s van vrienden gemaakt en heb ook wat voor hen kunnen betekenen.”

In die zin ‘waardevol’.

“Ik vind dat ik nuttig ben bezig geweest: Ik heb mezelf gegeven en de ander gegeven. Ik heb anderen foto’s gestuurd en krijg hierop enthousiaste reacties. Ik probeer mijn vriendschappen een nieuw leven in te blazen door mijn foto’s. Ik kan vriendschappen daardoor opnieuw vasthouden, mensen die ik los gelaten heb. Ontdekt, dat ik van zoveel mensen houdt. Het heeft me in contact gebracht.”