

Hilde Aarts, Frank Paemeleire en Griet Van Beneden¹

De NAH-fotogroep

Een interactief project gericht op subjectieve levenskwaliteit

In dit artikel stellen we een pilootproject voor waarbij zes mensen met een niet-aangeboren hersenletsel in groep beter leerden fotograferen en vervolgens zelfstandig foto's maakten rond thematische opdrachten. Deze foto's werden met elkaar gedeeld en besproken. Het uiteindelijke doel van het project was het verbeteren van de subjectieve levenskwaliteit. Het project eindigde met een tentoonstelling waarbij de deelnemers hun foto's aan een ruim publiek konden voorstellen en zo de confrontatie met de maatschappij aangingen. Eerst beschrijven we de rationale achter het project en de mogelijke doelstellingen die met het project kunnen worden nagestreefd. De NAH-fotogroep doelt op empowerment, het verhogen van activiteiten en participatie, en het optimaliseren van het aanvaardingsproces bij de deelnemers. Rond het pilootproject zijn verschillende onderzoeken gedaan om een mogelijk effect te meten. De resultaten hiervan worden beschreven. Momenteel werken de auteurs aan een handig draaiboek zodat andere instellingen aan de slag kunnen met het fotoproject.

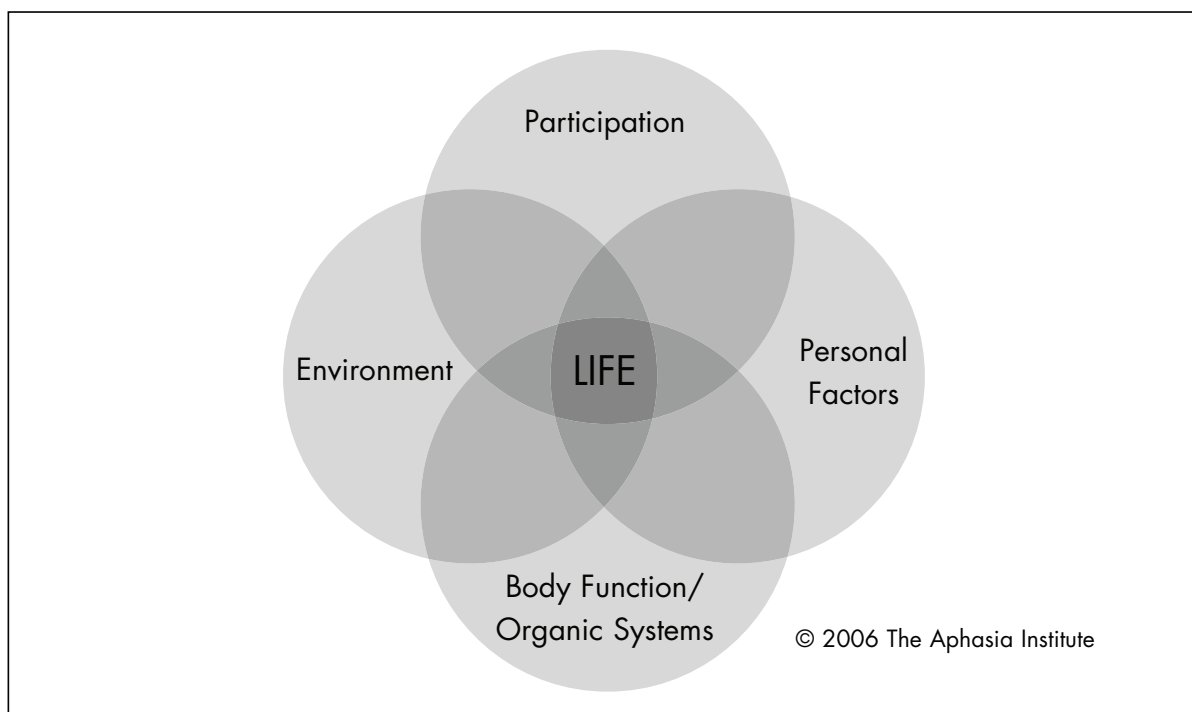
■ Inleiding

Het hier beschreven groepsproject is gericht op het verhogen van subjectieve levenskwaliteit bij volwassenen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH). De introductie van het biopsychosoci-

aal model van de wereldgezondheidszorg, de International Classification of Functioning, disability and health (ICF) (WHO, 2001), betekende een grondige verandering in het traditionele denken over concepten als gezondheid, revalidatie en levenskwaliteit. Levenskwaliteit maakt als concept geen

¹ Hilde Aarts heeft een logopediepraktijk in Kapelle en Schore en is verbonden aan Verpleeghuis Ter Valcke in Goes (NL). Frank Paemeleire werkt als logopedist in het AZ Maria Middelaars te Gent en is docent aan de Arteveldehogeschool Gent. Griet Van Beneden is eveneens als logopedist werkzaam in AZ Maria Middelaars te Gent. Contactadres: hildeaarts@zeelandnet.nl

Figuur 1: Framework for Outcome Measurement (FROM) (Kagan e.a., 2008) waarin leven en levenskwaliteit centraal staan en elementen zijn die ontstaan door overlap van alle componenten van het ICF-model



onderdeel uit van de ICF, maar wordt door verschillende auteurs als het centrale element gezien waar alle componenten van het ICF-model overlappen (Kagan e.a., 2008). Dit is visueel weergegeven in het *Framework for Outcome Measurement (FROM)* (zie Figuur 1).

Levenskwaliteit is een dynamisch en moeilijk te kwantificeren concept (Brookshire, 2007) waarvoor geen algemeen aanvaarde definitie bestaat. De Wereldgezondheidsorganisatie definieert levenskwaliteit als: "De perceptie van individuen ten aanzien van hun positie in het leven in de context van de cultuur en waardesystemen waarin zij leven en in relatie tot hun doelen, verwachtingen, normen en zorgen" (WHOQOL-Group, 1998, p.

551). Begrippen die samenhangen met levenskwaliteit zijn volgens Hamers en Sluijsman (2004): tevredenheid, welbevinden, gezondheid, geluk, zelfbeschouwing, zelfachting, aanpassing, waarde van leven en functionele status. Volgens andere auteurs (Schalock, 2001 in Seynaeve, 2009) is het concept opgebouwd uit acht verschillende domeinen: emotioneel welbevinden, lichamelijk welbevinden, materieel welbevinden, persoonlijke ontwikkeling, interpersoonlijke relaties, zelfbepaling, sociale inclusie en rechten.

Uit het voorgaande blijkt dat levenskwaliteit een multidimensioneel concept is dat zowel subjectieve als objectieve componenten bevat. Subjectieve levenskwaliteit heeft te maken met de levens-

kwiteit zoals die door de persoon en zijn directe omgeving wordt ervaren (Van Bost, Cornelis & Van Weyenbergh, 2006). Deze komt niet noodzakelijk overeen met de objectieve levenskwaliteit zoals die bijvoorbeeld wordt gemeten aan de hand van de frequentie van sociale participatie. Een hogere subjectieve levenskwaliteit bij een persoon met NAH kan bijvoorbeeld ook het gevolg zijn van een betere aanvaarding van de functionele toestand (copinggedrag).

Op basis van het model in Figuur 1 kunnen we concluderen dat interventies om de levenskwaliteit van een persoon met NAH te verhogen zich op de volgende componenten kunnen richten: het verminderen van stoornissen van lichaamsfuncties en -structuren, het aanpakken van beperkingen op het vlak van participatie en het beïnvloeden van de contextuele factoren (zowel barrières verminderen als facilitatoren maximaliseren). Bij een niet-stoornisgerichte benadering is 'buiten de lijntjes denken' vaak noodzakelijk. Loskomen van klassieke therapeutische interventies, methodieken en werkvormen, kan vanuit verschillende invalshoeken worden benaderd. Zo werden bijvoorbeeld allerhande kunstvormen in tal van therapeutische situaties succesvol ingezet. Beesley, White, Jalston, Sweetapple en Pollack (2011) concludeerden dat hun kunstprogramma bij volwassenen met een cerebrovasculair accident een substantiële invloed had op het welbevinden en de levenskwaliteit van de deelnemers.

Zo groeide bij de auteurs het idee om een project voor volwassenen met NAH op te starten waarbij fotografie, één van de meest toegankelijke kunstvormen, centraal staat. Van meet af aan was het duidelijk dat het een groepsproject zou worden met als uiteindelijke doel het verbeteren van de subjectieve levenskwaliteit. Belangrijke elementen hierbij waren zelfexpressie, interactie en empowerment. Van der Horst (in Bobbe & Reimerink, 2006) definieert empowerment als het proces van zelfversterking (individueel en collectief) met de bedoeling ongewenste achterstelling in rechten, plichten en kansen ongedaan te maken en ruimte te scheppen voor het ontwikkelen en demonstreren van competenties en voor het beleven van een zinvol bestaan. Het gevoel van autonomie en zeggenschap over het eigen bestaan is noodzakelijk om tevreden te zijn met het leven dat de persoon met NAH nu leidt (Western, 2007).

■ Fotografie en volwassenen met NAH

Bij het ontwikkelen van een project om de subjectieve levenskwaliteit te vergroten kwamen we op de methode Photovoice (Blackman, Fairey & Davies, 2007; www.photovoice.org). Aan de hand van fotografietraining probeert Photovoice positieve sociale veranderingen tot stand te brengen in gemarginaliseerde gemeenschappen en minder-

heidsgroeperingen. Sinds 1999 heeft Photovoice meer dan 21 projecten met meer dan 1000 begunstigden in verschillende landen gerealiseerd. Het gebruik van fotografie bij onder meer groepen vluchtelingen, straatkinderen, wezen, daklozen en patiënten met HIV/AIDS is baanbrekend te noemen. Hierdoor kunnen projectdeelnemers aandacht vragen voor hun leefsituatie en hun levenskwaliteit verbeteren. Dergelijke projecten laten de deelnemers toe om hun leven te documenteren en zich te tonen aan de buitenwereld. Empowerment is één van de krachten van de Photovoice-methode.

De principes van Photovoice werden succesvol toegepast bij volwassenen met NAH. We halen ter illustratie twee internationale projecten aan waarvan het resultaat online te bekijken is. Het eerste project (Brain Injury X-Posed: The Survivor's View) werd georganiseerd door het Amerikaanse Brainline (2007) en telde acht volwassenen deelnemers met een traumatisch hersenletsel (www.brainline.org). Een tweede project dat we vermelden is Aphasia Talks. Aan dit project namen vijf volwassenen met een cerebrovasculair accident én een neurogene taalstoornis (afasie) deel (www.aphasiatalks.org). Beide projecten hebben een heel interessante website waarop heel veel foto's met bijbehorende tekst van de fotografen te vinden zijn. Deze voorbeelden inspireerden ons om zelf met de Photovoice-principes aan de slag te gaan. De methode werd gaandeweg aangepast en aangevuld, waardoor

het niet langer als een echt Photovoice-project kan worden bestempeld. In wat volgt beschrijven we beknopt onze eerste ervaringen met de NAH-fotogroep.

■ Beschrijving van een NAH-fotoproject

Het eerste project werd uitgewerkt in het kader van een afstudeerproject van het Postgraduaat Neurologische Taal- en Spraakstoornissen van de Arteveldehogeschool (Gent) van de eerste auteur. Het fotoproject vond plaats in het afasiecentrum Zeeland, locatie Goes (Nederland). In een afasiecentrum kunnen volwassenen met afasie (een taalstoornis na een hersenletsel) en hun partners onder professionele begeleiding leren om beter te communiceren en actiever deel te nemen aan het sociaal en maatschappelijk leven. Deelnemers formuleren hun eigen individuele leerdoelen. Samen met andere personen met afasie werken ze aan hun doelen. Lotgenotencontact kan de eigen verwerking ten goede komen en helpen om de eigen mogelijkheden te ontdekken en te benutten. De groep stimuleert mensen zelfstandiger te functioneren. Een fotogroepsproject past dan ook perfect in de filosofie van een afasiecentrum. Het project werd de 'Afasiefotogroep' gedoopt en liep in de periode januari/februari 2010. In wat volgt geven we een beknopte beschrijving van de inhoud van het project.

Parallel aan het fotografieproject liep er gedurende eenzelfde tijd een controleproject waarbij een andere groep deelnemers een ontspannende, non-verbale groepsactiviteit deed. De fotogroep en de controlegroep werden twee maal voor en twee maal na het project uitgebreid getest om het effect op de levenskwaliteit en de communicatie te meten. Voor een uitgebreide beschrijving van het project, de deelnemers en de onderzoeksopzet verwijzen we naar het artikel van Aarts, Paemeleire en Batens (2011), dat vrij te downloaden is via www.neurocom.be.

Bij de aanvang van het fotoproject leerden deelnemers gedurende een aantal sessies werken met een digitale camera of fotograferen met hun mobiele telefoon. Daarbij leerden ze hun camera te hanteren en werden enkele basisprincipes van fotografie, zoals belichting en compositie, toegelicht. Inhouden werden steeds eenvoudig aangebracht, onmiddellijk geïllustreerd aan de hand van voorbeelden en ondersteund met een heldere, korte neerslag. De groep werd begeleid door twee personen: één professionele hulpverlener met ervaring in groepswork (logopediste) en één vrijwilligster. De deelnemers kregen na elke sessie uitdagende opdrachten die ze zelfstandig moesten uitvoeren. In een persoonlijke projectmap werden alle informatie en opdrachten bewaard. Deelnemers kregen ook informatiefolders over het project die ze desgewenst aan familie en vrienden konden uitdelen.

Na de korte fotografietraining werden er thematische opdrachten gegeven. De deelnemers werden aangemoedigd om zelf foto's te nemen over vier thema's: ik (Wie ben ik?), verleden (Hoe was mijn leven voor het NAAH?), heden (Hoe is mijn leven nu?) en toekomst (Hoe zie ik de toekomst?). De groep kwam eenmaal per week een halve dag samen. Iedere deelnemer selecteerde samen met de begeleider 10 tot 20 foto's, terwijl de andere deelnemers samen koffie dronken. Vervolgens toonden de deelnemers hun foto's aan de groep en gingen ze in gesprek over de gemaakte beelden en het belang ervan voor de persoon. Het delen van persoonlijke ervaringen was een essentieel element van het project. Door verschillen en overeenkomsten in beleving en coping leerden de deelnemers van elkaar. Het project eindigde met een tentoonstelling in de lokale bibliotheek, waarbij een selectie van de foto's met bijbehorende tekst werd getoond. De lokale pers besteedde aandacht aan de opening en de tentoonstelling lokte veel nieuwsgierigen. De expositie was later ook nog op andere plaatsen in Zeeland te zien.

■ Doelstellingen van het project

Het einddoel van het beschreven fotoproject is het verhogen van de subjectieve levenskwaliteit van de deelnemers. De specifieke kracht van het project

ligt volgens de auteurs in de combinatie van vier elementen: samenwerken in een groep, inzetten van fotografie als expressievorm, werken met thematische opdrachten en afsluiten met een eindproduct. We geven per element enkele voorbeelden van concrete doelen die met het project kunnen worden beoogd (Cruice, Worrall & Hickson, 2006; Dahlberg e.a., 2006; Ross & Wertz, 2003; Blackman, Fairey & Davies, 2007; Ewing, 2007; Western, 2007; Paemeleire, Desmet, Savonet & Van Beneden, 2011; Bertisch, Rath, Langenbahn, Sherr & Diller, 2011). Er bestaat in zekere mate overlap tussen deze doelstellingen en uiteraard zullen deelnemers tijdens het project niet aan alle doelstellingen werken. De winst op een bepaalde doelstelling hoeft niet spectaculair te zijn (bv. 'Ik durfde iemand aanspreken op straat') om significant te zijn voor de persoon. Soms is de stap zetten naar een groepsactiviteit met lotgenoten op zich al een grote individuele verwezenlijking.

Samenwerken in groep

"I have a sense that, after my stroke, I did not get better until I met with other people with the same problem. My colleagues and I believe that joining a group is the most important thing a stroke survivor can do for himself or herself." (Ross, 1996)

Het bovenstaande citaat illustreert op treffende wijze wat de specifieke kracht van een groep kan zijn.

Mensen die dezelfde ervaring delen, kunnen elkaar het beste ondersteunen. Volgens Holland (2007) is één van de belangrijkste krachten van een groep het feit dat de leden meestal meer empathie vertonen dan familieleden of hulpverleners. De NAH-fotogroep is een gesloten groep die projectmatig werkt en die na het afwerken van het eindproduct wordt ontbonden. Terwijl het project bezig is, worden er in principe geen nieuwe deelnemers toegelaten. Door met een vaste groep te werken, is de kans op groepscohesie en individuele groei groter. Het betreft ook een projectgroep en geen zelfhulpgroep. Zelfhulpgroepen zijn meestal open groepen met een vaste kern en een wisselend aantal deelnemers. Dergelijke groepen zijn sterk zelfsturend en werken zonder specifiek einddoel.

Naast het contact met lotgenoten is het trainen van communicatievaardigheden door de personen met NAH een grote meerwaarde van het werken in een groep. Tijdens het bespreken van de foto's worden immers indirect tal van vaardigheden in een natuurlijke en veilige context geoefend (bv. naar anderen luisteren, effectief communiceren, gevoelens beschrijven, complexe emoties delen, voor een groep communiceren).

Eigen aan een groep is ook dat mensen steun vinden bij elkaar, van elkaar kunnen leren en elkaar spontaan helpen. Zo legt bijvoorbeeld iemand

die meer ervaring heeft met digitale fotografie aan een andere deelnemer uit hoe een foto op het toestel kan worden bekeken. Dergelijke interacties kunnen de eigenwaarde van de persoon versterken en het zelfvertrouwen vergroten.

Tijdens het project werken deelnemers gedurende verschillende weken intensief samen en delen hierbij persoonlijke ervaringen en emoties met elkaar. De sociale relaties in de groep worden hierdoor versterkt en vriendschapsrelaties kunnen worden ontwikkeld. De partners en familieleden worden ook actief betrokken bij het proces. Sommigen gaven aan dat hun relatie veranderd is, doordat ze er samen veel mee bezig zijn geweest.

Fotografie als expressievorm

"The world now contains more photographs than bricks, and they are, astonishingly, all different."
(John Szarkowski)

Fotografie is in tegenstelling tot bijvoorbeeld schilder- of beeldhouwkunst een artistiek medium waarmee veel mensen al vertrouwd zijn (Levin e.a., 2007). Het is een zeer toegankelijk medium en door de opkomst van de digitale fotografie heeft bijna iedereen een toestel ter beschikking waarmee foto's kunnen worden genomen (compact camera, mobiele telefoon, tablet PC, spiegelreflexcamera, ...). Foto's kunnen tegenwoordig ook goedkoop

worden gedeeld, bijvoorbeeld door projectie via een beamer, afdrucken via online printdiensten of sociale media. Fotografie wordt ook de 'democratische kunst' genoemd omdat iedereen in staat is om een goede foto te maken (Badger, 2007).

Mensen met NAH hebben vaak problemen met gesproken communicatie (cognitieve communicatiestoornissen, afasie, dysartrie en/of spraakapraxie). Fotografie is een vorm van non-verbale communicatie waardoor de persoon zijn eigen visie (Hoe ziet de wereld er voor mij uit?) en individuele keuzes duidelijk kan maken (Wat fotografeer ik? Wat fotografeer ik niet?).

De beknopte fotografie cursus vormt een belangrijk onderdeel van het project, omdat de persoon een andere manier kan ontdekken om zichzelf te uiten. De deelnemers worden uitgedaagd om zelf nieuwe dingen met fotografie te proberen en zichzelf artistiek te ontplooiën. De deelnemers ervaren het fotograferen als een kwalitatieve, zinvolle activiteit zoals geïllustreerd wordt in Figuur 2. De wekelijkse foto-opdrachten geven aanleiding tot een concreet product dat ze willen delen met anderen. Mensen moeten ook naar buiten gaan en (ondanks de communicatieve en/of cognitieve problemen) andere personen betrekken om de foto's te nemen. Hierdoor wordt de sociale participatie gestimuleerd, wat volgens van Regenmortel (2002) een belangrijke manier is om

Figuur 2: Foto van een deelnemer rond het thema heden met als onderschrift: 'Vroeger was werken-werken-werken. Ik heb nu tijd om interessante dingen te leren en ook uit te voeren.'



meer empowerment te verwerven. De omgeving reageert op haar beurt ook vaak positief op de deelname van de persoon aan een dergelijk project.

Thematische opdrachten

"We don't see things as they are, we see them as we are." (Anaïs Nin)

De kern van het fotoproject wordt gevormd door de thematische opdrachten. Fotografie wordt in feite gebruikt als ingangspoort om belangrijke onderwerpen bij de deelnemer aan te snijden. Voorbeelden van doel-

stellingen kunnen zijn: omgaan met het veranderd leven na een hersenletsel, vergroten van zelfbewustzijn, bewust worden van (negatieve) gedachten en emoties, delen van gevoelens, bezorgdheden en angsten met betrekking tot het NAH, zichzelf uiten als een persoon met een functiebeperking, verkennen van individuele mogelijkheden, vaardigheden, sterktes en andere toekomstgerichte aspecten, vergroten van onafhankelijkheid en stimuleren van initiatiefname.

De thema's (ik, verleden, heden en toekomst) die tijdens het beschreven

Tabel 1: Groepsgesprek naar aanleiding van de foto's rond het thema 'toekomst'

<p>Deelnemer M.: "Praten, mensen, eng zo. J. (=partner van M.) OK, goed, maar mensen, eng zo hè.</p> <p>Groepbegeleidster: "Vind jij het eng?"</p> <p>M.: "Mij zelf. Raar, hè! E. (deelnemer) OK, praten OK gelukkig, maar eng zo.</p> <p>Groepbegeleidster: "Hebben jullie een advies voor M.?"</p> <p>T. (deelnemer): "Ik heb het ook gehad, net zo goed, maar voor mij is het nu al beter, snap je. Maar ik heb hetzelfde ook gehad. Ik ging ook niet de winkels in en dingen vragen. Soms ging ik opschrijven. Da's moeilijk, maar vaak moet je ook gewoon zeggen 'Sorry, maar ik kan niet zo goed praten. Help me'. Je moet gewoon doen. Ze help je wel, hoor. Maar je moet toch proberen."</p>
--

project aan bod kwamen, lokken heel wat interactie bij de deelnemers uit. In Tabel 1 is bij wijze van illustratie een transcriptie opgenomen van een groepsgesprek naar aanleiding van een foto die een deelnemer had genomen rond het thema 'toekomst'.

Werken naar eindproduct

"The pictures draw us into their world. We cannot sit back. We are forced to enter it."
(Photovoice manual, 2007)

De fotogroep is een echte projectgroep, wat betekent dat er vanaf het begin wordt gewerkt naar een eindproduct. Dit geeft van bij aanvang van het project een gevoel van zinvolheid. Het daagt de deelnemers ook uit om zichzelf te overstijgen. De deelnemer heeft een afgelijnd doel in het project en neemt zo controle over zijn of haar eigen leven ('Dit is mijn project en ik heb dit gerealiseerd!').

De foto's worden eerst samen met de groepsbegeleider geselecteerd, vervolgens besproken met de groep en

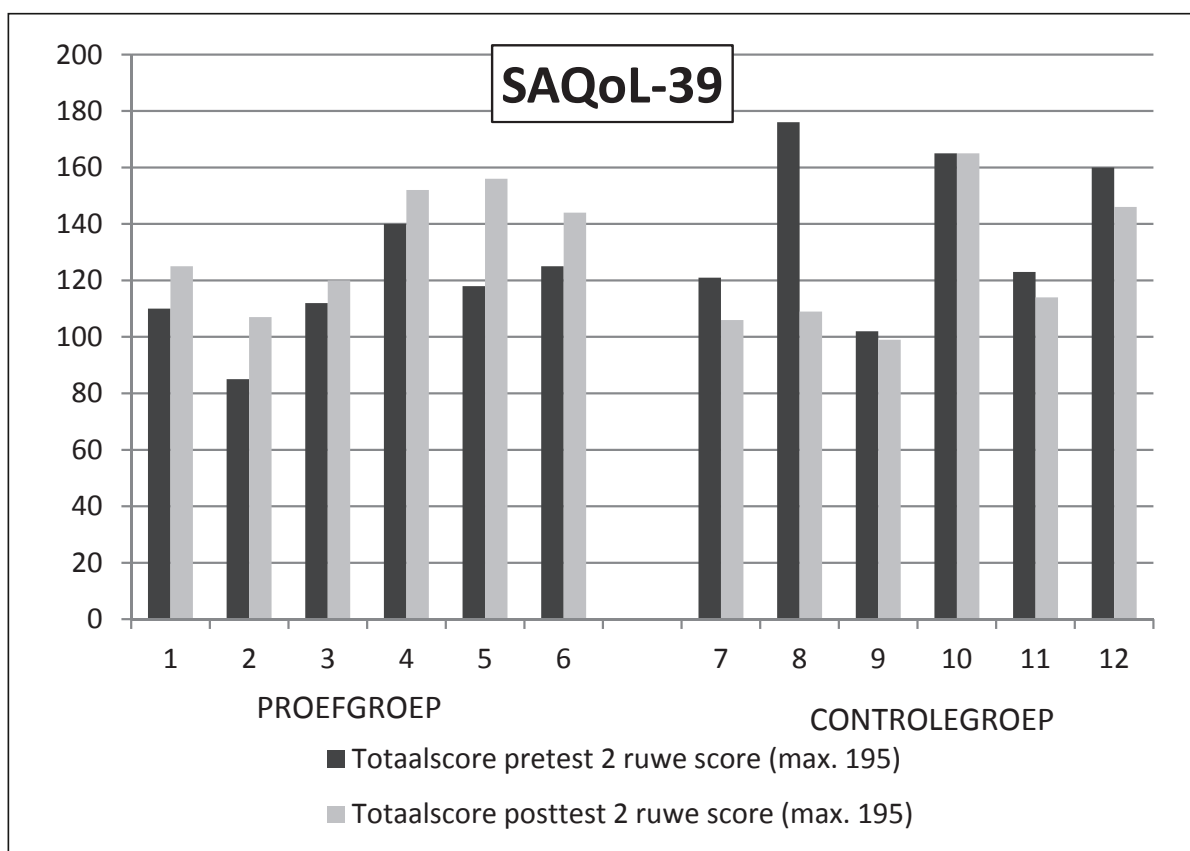
ten slotte aan de brede maatschappij getoond in de vorm van een tentoonstelling, een fotoboek of andere eindproducten. Door de realiteit van het leven met een hersenletsel openbaar te maken, wordt er aandacht gevraagd voor de NAH-problematiek, wat kan bijdragen tot een beter begrip en ondersteuning door de bredere omgeving van de persoon.

■ Evaluatie van het project

Het eerste project werd uitgebreid gedocumenteerd en de resultaten van de effectiviteitsstudie die deel uitmaakte van de pilootstudie werden recent gepubliceerd (zie Aarts & Paemeleire, 2013).

Alle deelnemers scoren na het project duidelijk hoger op evaluatie-instrumenten voor levenskwaliteit. Men geeft aan meer zelfvertrouwen, meer plezier, meer controle en meer toegang tot de maatschappij te hebben dan voor het project. Dit positieve effect is bij vijf van de zes deelnemers na vier weken nog steeds meetbaar.

Figuur 3: Totaalscores op de SAQoL-39 van alle deelnemers tijdens pretest 2 en posttest 2



Eenzelfde effect is bij de controlegroep niet merkbaar.

In Figuur 3 zien we zowel voor de fotogroep (persoon, 1-6) als de controlegroep (persoon 7-12) de vergelijking tussen de ruwe scores op de SAQoL-39 (Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39) tijdens pretest 2 (net vóór de start van het project) en posttest 2 (vijf weken na het beëindigen van het project en nog vóór de eerste tentoonstelling van de foto's). Alle deelnemers van de fotogroep scoren na afloop van het project hoger op de SAQoL-39 (het groepsgemiddelde stijgt van 115 naar 134), terwijl de zes deelnemers van het controleproject gelijk of lager

scoren (het groepsgemiddelde zakt van 141 naar 123). Er werd op deze data een niet-parametrische statistische test, de Wilcoxon Signed Ranks Test, uitgevoerd. Ondanks het feit dat er duidelijk positieve tendensen uit naar voren kwamen, bereikten deze geen statistische significantie.

Positief is dat het alle deelnemers van de Afasiefotogroep uiteindelijk lukt om te fotograferen, ondanks hun hemiparetische hand. Twee deelnemers ontdekten dat ze de camera met de linkerhand kunnen bedienen door deze ondersteboven te houden. Opvallend is dat men trouw de bijeenkomsten bijwoont en de thuisopdrachten uitvoert.

Het enthousiasme bij de deelnemers is zeer groot. De gesprekken worden per bijeenkomst dieper en er worden volop ideeën en ervaringen uitgewisseld. Eén deelnemster heeft nu zelf een camera gekocht. Een andere deelnemster heeft een fotoboek gemaakt van haar projectfoto's en foto's ingezonden naar een fotowedstrijd. Veranderingen die worden aangegeven, zijn: na een lange tijd opnieuw foto's maken en daar plezier aan beleven, nu zelf dingen ondernemen en beter fotograferen. Twee deelnemsters vinden het thema 'Verleden' moeilijk, omdat dit gepaard gaat met pijnlijke herinneringen. Deelnemers geven aan dat ze (beter) hebben leren fotograferen en geleerd hebben om zich te uiten en ervaringen te delen met elkaar. Iedereen zegt een volgende keer weer mee te doen en het ook aan te raden aan andere mensen. Opvallend is dat alle zes de deelnemers nu meer fotograferen dan vóór het project en hiermee willen doorgaan. Drie van de zes vertellen dat ze niet meer gefotografeerd hadden na hun CVA, omdat ze dachten dat ze het niet meer zouden kunnen.

■ Besluit en toekomst

Revalidatie is slechts zinvol zolang er een wezenlijke verandering kan worden gerealiseerd in het niveau van activiteiten en participatie en/of wanneer de subjectieve levenskwaliteit

gunstig evolueert (Van Bost, Cornelis & Van Weyenbergh, 2006, p. 41). Naar ons idee is een NAH-fotogroep een methodiek die voor deze doelen kan worden aangewend bij personen met NAH. Zoals in dit artikel is beschreven, biedt fotografie namelijk heel wat mogelijkheden. De positieve ervaringen met de NAH-fotogroep in het afasiecentrum Zeeland betekenden een stimulans voor de auteurs om dit project nu verder uit te werken.

Ten eerste wordt er op dit ogenblik een volledig draaiboek uitgewerkt. Het is de bedoeling dat het een flexibel draaiboek wordt waaruit de begeleider van een fotogroep onderwerpen en thema's vrij kan kiezen naargelang de samenstelling van de groep, de persoonlijke doelen van de deelnemers en de praktische haalbaarheid.

Het eerste deel van het draaiboek betreft een theoretische inleiding met de beschrijving en verantwoording van het inzetten van fotografie bij volwassenen met NAH. Er wordt hierbij specifieke aandacht besteed aan de persoonlijke doelstellingen die een persoon kan beogen. Het tweede deel is een handleiding voor de begeleider(s) van de groep. Hierin worden praktische vragen beantwoord zoals: Hoe organiseer je een NAH-fotogroep? Wat is het profiel van de begeleider(s) van het project? Hoe werf je deelnemers voor het project? Wat is het profiel van een deelnemer aan het project? Hoe zorg je dat iedereen aan

bod komt tijdens het bespreken van de foto's? Hoe kan je een geschikt eindproduct kiezen? In het derde deel wordt het fotografische luik praktisch benaderd aan de hand van een aantal samenkomsten (lessen). Enerzijds wordt er aandacht besteed aan basisvaardigheden voor het nemen van een foto en anderzijds worden de bouwstenen van een foto (licht, compositie, kleur en scherpte) aan de hand van voorbeelden toegelicht. De deelnemers krijgen een persoonlijke werkmap waarin de geselecteerde opdrachten en lessen staan. Bij de opmaak ervan werden de principes van toegankelijk geschreven materiaal gerespecteerd (Rose, 2010). Hierdoor kunnen personen met (lichte tot matige) taalstoornissen of cognitieve stoornissen ook deelnemen aan het project. Het laatste deel bestaat uit handige, kopievriendelijke sjablonen. Mits enkele aanpassingen zal het draaiboek ook bruikbaar zijn om fotografie in te zetten bij andere doelgroepen en in een individuele begeleiding.

Naast het uitwerken van een praktisch draaiboek, zijn de auteurs bezig met het uitwerken van bijkomende thematische opdrachten, waardoor een breder scala aan NAH-gerelateerde onderwerpen aan bod kan komen. Wij denken hierbij onder meer aan opdrachten rond zelfrepresentatie (Zo ben ik! Zo wil ik dat iedereen mij ziet!) en rond ervaren barrières en facilitatoren (Wie ondersteunt mij? Wat houdt mij tegen?).

Ten derde zal er meer ervaring worden opgedaan met het project. Op dit ogenblik lopen twee NAH-fotogroepen: één in Goes (Nederland) en één in het Revalidatiecentrum NAH Turnhout (Vlaanderen).

Het ligt in de bedoeling van Sig om het draaiboek van de NAH-fotogroep uit te geven. De losbladige publicatie wordt verwacht in het najaar van 2014 (onder voorbehoud). Abonneer u op de elektronische nieuwsbrief van Sig om op de hoogte te blijven (via www.sig-net.be).

Referenties

- Aarts, H., & Paemeleire F. (2013). De Afasiefotogroep. *Logopedie & Foniatrie*, 85 (3), 6-11.
- Aarts, H., Paemeleire, F., & Batens, K. (2011). De afasiefotogroep: rationale en beschrijving van een project gericht op levenskwaliteit. *Logopedie (bijlage bij jg. 24, mei-juni 2011)*, 41-51.
- Aphasia Talks, site geraadpleegd op 20 mei 2013: www.aphasiatalks.org
- Badger, G. (2007). *The genius of photography: how photography had changed our lives*. London: Quadrille Publishing Limited.
- Beesley, K., White, J.H., Alston, M.K., Sweetapple A.L., & Pollack, M. (2011). Art after stroke: the qualitative experience of community dwelling stroke survivors in a group art programm. *Disability and Rehabilitation*, 33 (23-24), 2346-2355.

- Bertisch, H., Rath, J.F., Langenbahn, D.M., Sherr, R.L., & Diller, L. (2011). Group treatment in acquired brain injury rehabilitation. *The Journal for Specialists in Group Work*, 36 (4), 364-277.
- Blackman, A., Fairey, T., & Davies, W. (2007). *The Photovoice Manual. A guide to designing and running participatory photography projects*. London: Photovoice.
- Bobbe, L., & Reimerink, L. (2006). Empowerment in de volkshuisvesting, brandstof voor bewoners. *SEV*, mei 2006.
- Brain Injury X-Posed: The Survivor's View (2007). Gevonden op 29 mei 2013 in www.brainline.org
- Brainline, site geraadpleegd op 20 mei 2013: www.brainline.org/multimedia/presentations/photovoice/photovoice.html (internationaal voorbeeld 2)
- Brookshire, R.H. (2007). *Introduction to neurogenic communication disorders*. Mosby: St. Louis.
- Cruice, M., Worrall, L., & Hickson, L. (2006). Perspectives of quality of life by people with aphasia and their family: suggestions for successful living. *Top Stroke Rehabilitation*, 13 (1), 14-24.
- Dahlberg, C., Hawley, L., Morey, C., Newman, J., Cusick, C., & Harrison-Felix, C. (2006). Social communication skills in persons with post-acute traumatic brain injury: three perspectives. *Brain Injury*, 20 (4), 425-435.
- Ewing, S.E.A. (2007). Group Process, Group Dynamics, and Group Techniques with Neurogenic Communication Disorders. In R.J. Elman (Red.), *Group treatment of neurogenic communication disorders: the expert clinician's approach* (pp. 22-23). San Diego: Plural Publishing.
- Hamers, E., & Sluijsmans, J. (2004). *Akense Inventarisatie van Levenskwaliteit: Een meetinstrument voor het beoordelen van de levenskwaliteit bij afasiepatiënten. De ontwikkeling van de eerste Nederlandse pilot-versie*. Heerlen: Hogeschool Zuyd.
- Holland, A.L. (2007). The power of aphasia groups: celebrating Roger Ross. In R.J. Elman (Red.), *Group treatment of neurogenic communication disorders: the expert clinician's approach* (pp. 249-253). San Diego: Plural Publishing.
- Kagan, A., Cohen-Schneider, R., Sherman, C., & Podolsky, L. (2007). Groups in the aphasia institute's introductory program: preparing to live successfully with aphasia. In R.J. Elman (Red.), *Group treatment of neurogenic communication disorders: the expert clinician's approach* (pp. 211-231). San Diego: Plural Publishing.
- Kagan, A., Simmons-Mackie, N., Rowland, A., Huijbregts, M., Shumway, E., McEwen, S., Threats, T., & Sharp, S. (2008). Counting what counts: a framework for capturing real-life outcomes of aphasia intervention. *Aphasiology*, 22 (3), 258-280.
- Levin, T., Scott, B.M., Borders, B., Hart, K., Lee, J., & Decanini, A. (2007). Aphasia Talks: photography as a means of communication, self-expression, and empowerment in persons with aphasia. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 14 (1), 72-84.
- Paemeleire, F., Desmet, L., Savonet, A., & Van Beneden, G. (2011). Coaching bij volwassenen met dysartrie: concrete methodieken uit DYSAMIX. *Signaal*, 76, 16-40.
- Photovoice, site geraadpleegd op 20 mei 2013: www.photovoice.org
- Rose, T.A. (2010). *Written Stroke and aphasia information: Preferences of people with aphasia*. The University of Queensland [thesis].
- Ross, K. & Wertz, R. (2003). Quality of life with and without aphasia. *Aphasiology*, 17 (4), 355-364.
- Ross, R. (1996). Aphasia groups: a view from the inside. *Advance for Speech-Language Pathologists & Audiologists*, 3, 18.
- Seynaeve, C. (2009). *Kwaliteit van bestaan bij volwassenen met een matig verstandelijke beperking: onderzoek in vzw Home Thaleia*. Gent: onuitgegeven masterproef, Universiteit Gent.

Van Bost, G., Cornelis, A., & Van Weyenbergh, J. (2006). Diagnostiek na niet-aangeboren hersenletsel. *Signaal*, 15, 22-42.

Van Regenmortel T. (2002). *Empowerment en Maatzorg. Een krachtgerichte psychologische kijk op armoede*. Leuven/Leusden: Acco.

Western, H. (2007). Altered living: coping, hope and quality of life after stroke. *British Journal of Nursing*, 16 (20), 1266-1270.

World Health Assembly (2001). *The ICF, framework for measuring health and disability*. Site geraadpleegd op 20 mei 2013: <http://www.who.int/classifications/icf/en>

WHOQOL-Group (1998). WHOQOLBREF Development of the World Health Organization Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28, 551-558.