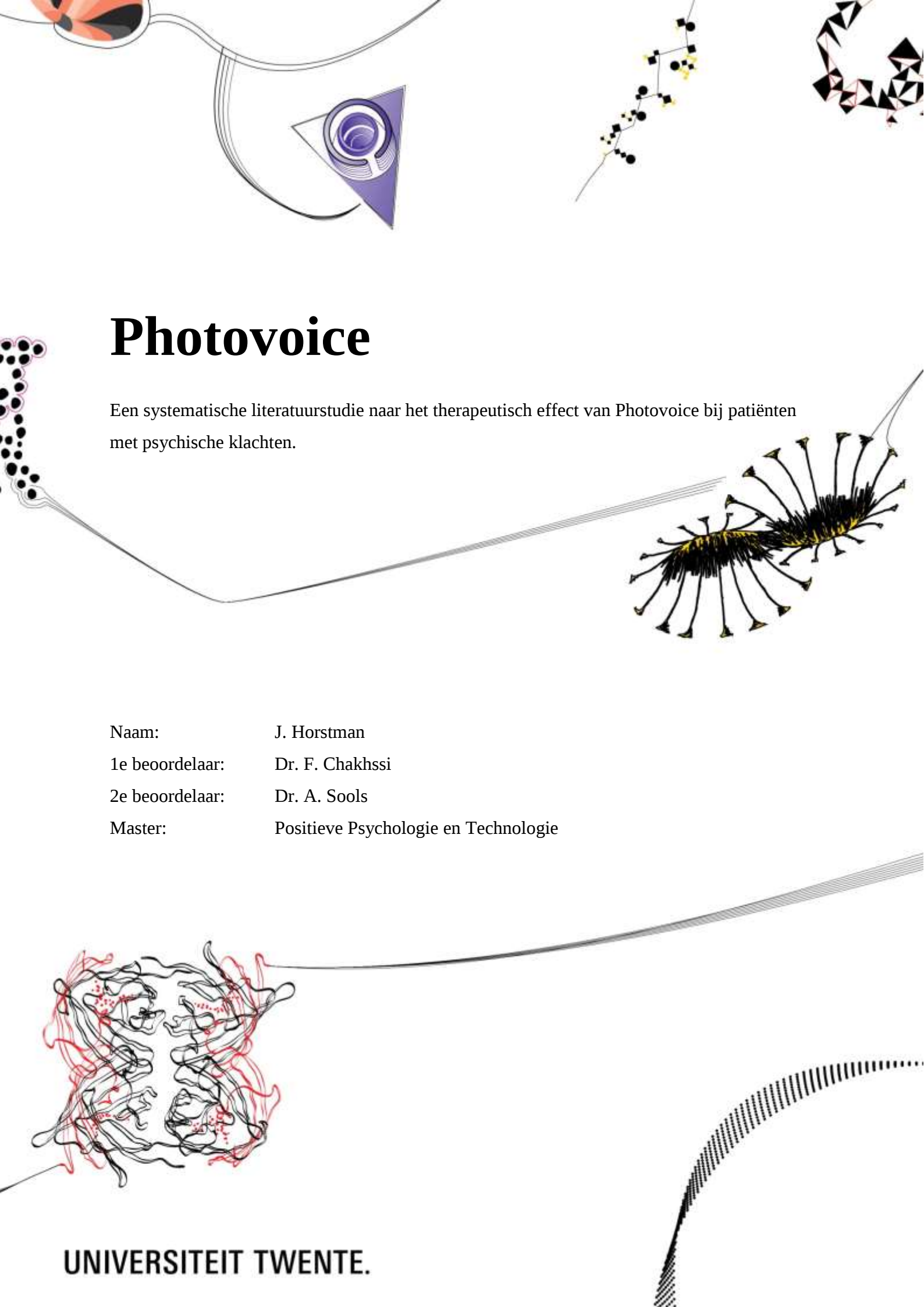




Photovoice

Een systematische literatuurstudie naar het therapeutisch effect van Photovoice bij patiënten met psychische klachten.

Naam:	J. Horstman
1e beoordelaar:	Dr. F. Chakhssi
2e beoordelaar:	Dr. A. Sools
Master:	Positieve Psychologie en Technologie

Abstract (NL):

Photovoice is een Participatory Action Research methode die groepen en individuen ondersteunt in het uitdrukken van hun ervaringen en beoordeling van hun leven en leefomgeving. De uitkomst van Photovoice projecten kan gebruikt worden om beleidsmakers te bereiken en een sociale verandering teweeg te brengen.

Photovoice is gebruikt binnen de geestelijke gezondheidszorg, omdat het de gebruikers de kans geeft om zich op een kwalitatieve manier te uiten. Dit is een manier om kennis te genereren over de percepties van deze groepen. Veel van deze onderzoeken benoemen voordelen voor individuen van deze methode.

Het doel van dit systematisch literatuuronderzoek is om de therapeutische effecten op individueel niveau, die Photovoice wellicht heeft, in kaart te brengen. De geïncludeerde studies gebruikten Photovoice bij mensen die - op dat moment of eerder - behandeld waren voor psychische klachten.

Tien van de dertien onderzochte studies rapporteren individuele voordelen voor photovoice gebruikers, waarbij het opvallend is dat de meeste voordelen gericht lijken op het psychologisch welbevinden. Slechts één onderzoek heeft een RCT naar de therapeutische effecten van een Photovoice interventie gedaan. De gevonden effecten van deze RCT waren een vergrote autonomie, minder zelfstigma en een hogere proactieve coping met stigma.

Er lijkt niet voldoende bewijs voor de therapeutische effecten van Photovoice om deze als evidence based te implementeren in de geestelijke gezondheidszorg. Er worden verschillende aanbevelingen gedaan voor eventueel vervolgonderzoek naar de therapeutische effecten van Photovoice.

Abstract (EN):

Photovoice is a participatory action research method that allows groups or individuals to express their perceptions about their lives or environments through photographs. The outcomes of Photovoice projects can be used to reach to policymakers and cause social change.

Photovoice is often used in mental illness research because it gives users the possibility to express themselves in a qualitative manner that can generate knowledge about the perceptions of these groups. A lot of these studies report several differing individual benefits from the Photovoice method.

The aim of this systematic literature review is to explore the individual therapeutic benefits that Photovoice or interventions based on Photovoice might have. The studies that were included used Photovoice with people that were - at that moment or before - treated for their mental health issues.

Ten out of thirteen reviewed studies report individual benefits. Notable is that most of the mentioned benefits over these studies seemed related to psychological well-being. Only one of these studies did a randomized controlled trial on the therapeutic effects of a Photovoice based intervention. Found effects in this study were: enhanced autonomy, less self-stigmatization and a higher proactive coping with stigma.

It seems there is not enough evidence for the therapeutic effects of Photovoice to implement it in mental health care. Amongst the recommendations are several methodological requirements for future research on the therapeutic effects of Photovoice interventions.

Inhoudsopgave

1 Inleiding	1
1.1 Photovoice	1
1.2 Photovoice : het proces	2
1.3 Het gebruik van Photovoice binnen klinische populaties	3
1.4 Welbevinden	4
1.5 Samenvatting en vraagstelling	6
2 Methode	7
2.1 Totstandkoming van de zoektermen	7
2.2 Inclusie en exclusie criteria	7
2.3 Analyse	9
3 Resultaten	10
3.1 De inzet van Photovoice	10
3.2 Methodologische kwaliteit	11
3.3 Therapeutische voordelen	13
3.3.1 Klachtenreductie	13
3.3.2 Welbevinden	14
3.3.3 Samenvatting	16
4 Discussie	17
4.1 Inzet	17
4.2 Methodologische kwaliteit	18
4.3 Therapeutische effecten	18
4.4 Beperkingen	20
4.5 Conclusie	20
5 Referenties	21

1 Inleiding

De kern van expressieve methoden is dat deze patiënten uitdaagt tot zelf-exploratie en zelf-expressie (Malchiodi, 2005). Een expressieve methode, zoals fotografie, daagt patiënten uit om dit op een beeldende manier te doen. Een foto heeft tevens de kracht voorbij te gaan aan diagnoses en een meer waardenvrij beeld te geven van het verhaal van de patiënt. De interventie Photovoice maakt gebruik van zo'n expressieve methode (fotografie). De interventie daagt dus uit tot zelf-exploratie en zelf-expressie. De beide raakvlakken maken het relevant om onderzoek te doen naar de therapeutische effecten van Photovoice. Deze scriptie geeft een systematisch literatuuroverzicht over de therapeutische effecten van het gebruik van de expressieve, op fotografie gebaseerde methode Photovoice bij mensen met psychische klachten.

1.1 Photovoice

Photovoice is een interventie, die gebruik maakt van foto's en de narratieven van de gebruikers. De foto's zijn zelf een bron van informatie, maar deze ondersteunen de gebruiker ook in het vormen van verhalen over diens leven. Hierin onderscheidt Photovoice zich van andere expressieve methoden. Andere expressieve methoden die fotografie gebruiken – bijvoorbeeld autophotography (Noland, 2006) – gebruiken niet altijd narratieven, maar ook slechts de foto's als de drager van informatie. De methode Autodriving (Heisley & Levy, 1991) maakt ook gebruik van foto's, maar deze zijn niet gemaakt door de gebruiker zelf. Photovoice is de enige interventie die gebruik maakt van foto's die door de gebruiker zelf gemaakt worden, en die deze gebruikt ter ondersteuning van het creëren van narratieven.

Photovoice is een methode waarmee mensen hun sociale omgeving kunnen onderzoeken, representeren en verbeteren. Dit gebeurt door middel van het inzetten van fotografie. Wang en Burris (1997) omschrijven de oorspronkelijke vorm van Photovoice en benoemen drie doelen.

Het eerste doel is het vastleggen van de krachten van, en zorgen over een gemeenschap. Hierbij kan het gaan om gemeenschappen in fysieke gemeenten of wijken, of om mensen die door gemeenschappelijke kenmerken een groep vormen, bijvoorbeeld etnische achtergrond of sociaal economische status. Zo gebruiken Hudon et al. (2016) bijvoorbeeld Photovoice om een groep arme mensen hun barrières naar de gezondheidszorg vast te laten leggen: één van de zorgen van de arme gemeenschap.

Het tweede doel is het aangaan van kritische gesprekken over belangrijke uiteenlopende thema's binnen gemeenschappen aan de hand van foto's. Dit kan gaan over de gezondheidszorg (Hudon et al., 2016), maar bijvoorbeeld ook over het welzijn van stedelijke jeugd (Rose, Shdaimah, Tablan & Sharpe, 2016).

Het laatste doel is het bereiken van beleidsmakers met de uitkomsten van de dialoog voortkomend uit de foto's die gemaakt zijn in het proces. (Wang & Burris, 1997). Denov, Doucet en Kamara (2012) gebruikten bijvoorbeeld Photovoice om beleidsmakers inzicht te geven in het leven van voormalig kindsoldaten uit Sierra Leone.

Photovoice gaat uit van drie theoretische grondslagen (Wang & Redwood-Jones, 2001). Ten eerste gaat het ervan uit, dat ieder mens er toe in staat is om kritisch naar zijn eigen leven te kijken. Met de goede hulpmiddelen is het voor iedereen mogelijk zich bewust te worden van diens sociale en culturele percepties, echter wanneer je het mensen direct vraagt zijn ze zich niet altijd bewust van hun beeld over de maatschappij waarin ze leven. Photovoice kan helpen om deze beeldvorming helder te krijgen.

De tweede grondslag voor Photovoice stamt uit het feminisme; macht behoort toe aan degene, die meedoet in de maatschappij. Photovoice kan een methode zijn om de weinig gehoorde en nieuwe percepties van mensen publiekelijk te maken. Ondervertegenwoordigde en weinig gehoorde groepen krijgen een stem door Photovoice.

De laatste grondslag is gericht op het toepassen van fotografie binnen de gemeenschap. Fotografie is een manier om de rol van thema's, zoals bijvoorbeeld ziekte en onrechtvaardigheid binnen een gemeenschap, in beeld te brengen.

1.2 Photovoice: het proces

Wang en Redwood-Jones (2001) beschrijven het proces van Photovoice als volgt: bij het gebruik van Photovoice worden door de doelgroep camera's gebruikt om hun leven op het gebied van werk en gezondheid te documenteren. In groepen wordt vervolgens kritisch gekeken naar de foto's. De betekenissen van de foto's worden dan besproken en de gewenste verandering op de bekeken thema's wordt vastgesteld. De foto's creëren een verhaal over de persoonlijke levens van de deelnemers en deze worden ingezet om de wens naar verandering te communiceren naar beleidsmakers. Wang, Kun Yi, Wen Tao en Carovano (1998) hebben onderzoek gedaan naar de werkzaamheid van Photovoice door deze te evalueren nadat deze toegepast is door 62 vrouwen van het platteland van China. De kans om te leren van de deelnemers, de voldoening die voortkomt uit het doen van werk dat door anderen gewaardeerd wordt, een hogere mate van zelfverzekerdheid en de inzetbaarheid onafhankelijk

van educatie of status worden als belangrijkste voordelen onder alle gebruikers genoemd. Deze voordelen laten zien dat Photovoice kan bijdragen aan het welbevinden van de gebruikers.

1.3 Photovoice als therapeutische interventie?

Wellicht dat de verbetering in welbevinden die Wang en collega's benoemen bij de Chinese plattelandsvrouwen ook opgaat binnen klinische populaties. Het leren herkennen van eigen percepties en verhogen van zelfvertrouwen zijn thema's, die binnen een behandelcontext relevant kunnen zijn. Photovoice kan wellicht een rol spelen op het verhogen van welbevinden bij deze populatie. Dit is relevant voor klinische populaties om de volgende redenen:

Photovoice is al veel bij mensen met verschillende gezondheidsproblemen ingezet; de bruikbaarheid binnen deze populaties is aangetoond. Zo hebben Kubicek, Beyer, Weiss en Kipke (2011) dit gebruikt om een HIV preventieprogramma te implementeren voor Afrikaans Amerikaanse jonge mannen. Ook Creighton en collega's (2013) hebben Photovoice gebruikt in hun onderzoek naar de mannelijke identiteit van rouwende mannen, die een vriend hebben verloren. Photovoice is tevens gebruikt om de impact van kanker bij genezen jongeren te onderzoeken (Jeahee & Zebrack, 2010). Deze studies maakten allemaal gebruik van Photovoice als onderzoeksmiddel om kwalitatieve kennis te verzamelen. Enerzijds om praktische implementatie mogelijk te maken, anderzijds om theorie te vormen en te verbreden.

Een tweede reden, waarom is gekeken naar de mogelijke therapeutische effecten van Photovoice is, dat Photovoice kan helpen om onderwerpen in beeld te krijgen, die een therapeut in een gesprek met de patiënt niet duidelijk naar voren kan krijgen, bijvoorbeeld omdat de patiënt het te moeilijk vindt om over te praten (Sacket & Jenkins 2015). Sacket en Jenkins stellen voor om Photovoice in de klinische praktijk in te zetten om de barrières, die mensen ervaren in hun persoonlijke ontwikkeling aan het licht te brengen. Bovendien biedt Photovoice de mogelijkheid om het abstracte te omschrijven met gelaagde betekenissen zonder hierbij woorden te hoeven gebruiken (Heery, 2015). Dit is in een traditionele behandeling binnen de geestelijke gezondheidszorg – waarin voornamelijk gesprekken worden ingezet - niet altijd mogelijk.

Een derde reden komt voort uit eerder onderzoek van Han & Oliffe (2016). Deze hebben al een review uitgevoerd naar het gebruik van Photovoice als onderzoeksmiddel in de

geestelijke gezondheidszorg. Hierbij hebben ze negen artikelen geanalyseerd, waarbij Photovoice is ingezet bij in totaal 135 subjecten met psychische klachten. De focus in de review lag vooral op hoe Photovoice gebruikt wordt in de traditionele vorm en op Photovoice als onderzoeksmiddel. Ze keken naar het creëren van beeldvorming om uiteindelijk beleidsmakers te bereiken. Zo komen Han en Oliffe bijvoorbeeld tot de conclusie, dat er na de onderzoeken en interventies weinig gedaan werd om beleidsmakers te beïnvloeden en de beelden van de projecten te verspreiden. Photovoice is binnen de studies in de review op twee domeinen ingezet: het in beeld brengen van herstel van psychische klachten en het in beeld brengen van het leven met psychische klachten. Ze concluderen, dat het een goed bruikbare manier is om ervaringen van psychische stoornissen te onderzoeken.

Naast de bevindingen over Photovoice als onderzoeksmiddel benoemen Han en Oliffe een aantal aspecten van de interventie die meer ingaan op de individuele effecten van de interventie op de deelnemers. Zo concluderen ze dat Photovoice de-stigmatiserend kan werken voor mensen die kampen met psychische problemen. Ook benoemen ze dat Photovoice een therapeutisch effect kan hebben doordat minderheidsgroeperingen gestimuleerd worden om “empowering” verhalen over zichzelf neer te zetten. Empowering betekent letterlijk: “iemand in staat stellen tot”. Binnen de artikelen in de review gaat het over het herwinnen van autonomie, kracht hervinden en versterkt worden als persoon. In de rest van deze scriptie wordt het woord empowering hiervoor gebruikt.

1.4 Welbevinden of klachtenbenadering?

Om te kijken naar therapeutische effecten bij mensen met psychische klachten moeten deze gedefinieerd worden. In traditionele behandelingen voor psychische klachten zoals cognitieve gedragstherapie is het doel veelal het terugdringen van de psychische klachten, zoals angst en depressie (Butler, Champman, Foreman & Beck, 2006).

Wang et al. (1998) benoemen in hun artikel over Photovoice zaken, die gerelateerd lijken aan een verhoogd welbevinden. Ook Han en Oliffe (2016) noemen effecten van Photovoice die raakvlakken lijken te hebben met welbevinden. De wereld gezondheidsorganisatie (WHO, 2005) omschrijft de geestelijke gezondheid niet slechts als het afwezig zijn van psychische klachten, maar op een positieve manier, nl:

“A state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community” (WHO, 2005 p.10)

Om te illustreren waarom verhoogd welbevinden een relevant therapeutisch effect kan zijn, dient verder worden gekeken naar de relatie tussen welbevinden en klachten en het effect van een verhoogd welbevinden.

Het tweecontinuamodel (Keyes, 2005) stelt dat verhogen van welbevinden een positief effect heeft op de psychische gezondheid, en andersom. Dit is echter geen perfecte relatie. Iemand met psychische klachten kan toch een hoog welbevinden ervaren en iemand zonder psychische klachten kan toch een laag welbevinden ervaren. Welbevinden kan vergroot worden door interventies die zich hierop richten. Daarnaast kunnen deze interventies op hun beurt zorgen voor een vermindering van psychische klachten (Bolier et al. 2013). Onderzoek van Lamers (2012) toonde aan, dat welbevinden een significante voorspeller en beschermende factor is voor psychopathologie.

Welbevinden

Er zijn drie vormen van welbevinden te onderscheiden: emotioneel, psychologisch en sociaal welbevinden (Bohlmeijer, Bolier, Westerhof & Walburg, 2013).

Emotioneel welbevinden is de mate waarin positieve gevoelens aanwezig zijn, negatieve gevoelens afwezig zijn en in hoeverre mensen tevreden zijn over hun leven (Diener, 1984).

Psychologisch welbevinden omvat het concept zelfrealisatie. Het gaat daarbij niet om een plezierig leven met alleen maar positieve emoties, maar om een goed leven als gekeken wordt naar de psychologische aspecten van het dagelijks leven. Ryff (1989) omschrijft zes dimensies van psychologisch welbevinden: het hebben van doel(en) in het leven, het ervaren van persoonlijke groei, het ervaren van autonomie, het gevoel hebben de omgeving te beheersen (effectief kunnen omgaan met de eisen die de omgeving stelt), zelfacceptatie, en het hebben van positieve relaties.

Sociaal welbevinden draait om het optimaal functioneren in de maatschappij. Het draait hierbij niet om individuele aspecten, zoals bij psychologisch welbevinden, maar om het sociale functioneren in de maatschappij. Keyes (1998) onderscheidt vijf dimensies van sociaal welbevinden: het hebben van een positieve visie op anderen, het ervaren van geloof in maatschappelijke vooruitgang, het begrijpen van de maatschappij, participeren in de maatschappij en het daarin thuis voelen. Deze dimensies zijn ook te omschrijven als: sociale acceptatie, sociale actualisatie, sociale contributie, sociale coherentie en sociale integratie.

Seligman (2000) beschrijft als eerste de principes van de positieve psychologie. Hij pleit hierin voor een andere benadering van de psychologie, de focus zou meer moeten liggen

op het optimaal functioneren van personen in plaats van alleen op de disfunctionele aspecten, zoals tot dan toe het geval was. Het verhogen van welbevinden kan hierin een grote rol spelen. Als interventies zich hier (ook) op richten zijn therapeutische middelen meer gericht op het optimaal functioneren en kunnen deze, zoals eerder genoemd ook effect hebben op de psychopathologie en klachten die daarbij komen kijken.

1.5 samenvatting en vraagstelling

Samengevat stellen verschillende auteurs vast dat Photovoice mogelijk een therapeutische waarde kan hebben bij mensen met psychische problemen (Han & Oliffe, 2016; Heery, 2015; Sacket & Jenkins, 2015). Het therapeutisch effect van Photovoice is echter nog niet systematisch in kaart gebracht. Wellicht dat Photovoice een vermindering van psychische klachten en/of een verhoging van welbevinden teweeg kan brengen. Vanuit deze gedachte is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd: Hoe is Photovoice ingezet bij klinische populaties en wat zijn de therapeutische effecten hiervan?

De volgende (deel)vragen staan centraal in deze review:

- *Hoe is Photovoice ingezet bij mensen met psychische klachten? Is het ingezet als onderzoeksmiddel of interventie?*
- *Wat is de methodologische kwaliteit van de studies in deze review?*
- *Heeft Photovoice, wanneer ingezet bij mensen met psychische klachten, een therapeutisch effect en wat zijn die therapeutische effecten? Zijn deze gericht op verbetering van welbevinden of klachtenreductie?*

2 Methode

Door systematisch te werk te gaan is een duidelijk beeld geschetst van wat er al aan onderzoek is gedaan betreffende het gebruik van Photovoice bij de verschillende doelgroepen met psychische klachten en stoornissen. Hiervoor is gebruik gemaakt van de Prisma checklist voor systematische reviews en meta-analyses (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009). De checklist is tijdens het uitvoeren van het onderzoek gebruikt om te borgen, dat alle belangrijke onderdelen van het onderzoek voldoende belicht worden en de herhaalbaarheid te vergroten.

2.1 Totstandkoming van de zoektermen

Bij aanvang van het onderzoek in februari 2016 is er binnen Psychinfo (via EBSCO host), PubMed en Scopus een verkennende zoektocht gedaan met de termen “Photovoice” en “Mental Health”. Om met een zo compleet mogelijke set artikelen te starten is ervoor gekozen om deze zoektermen uit te breiden. Om de interventie of onderzoeksmethode eruit te filteren zijn synoniemen en andere namen voor Photovoice interventies gebruikt. Om de volledige populatie eruit te filteren zijn verschillende verwoordingen voor het concept “Mental Health” gebruikt. In april 2016 werd daarom binnen de drie eerder genoemde databases gezocht op de volgende zoekterm:

"Photovoice" or "photo novella" or ("participatory research" AND "Photo") AND "mental illness" or "mental health" or "mental disorder" or "psychiatric" or "schizophrenia" or "psychosis" or "depression" or "anxiety" or "addiction" or "bipolar" or "OCD".

Voor de gebruikte zoektermen en databases geldt dat er gezocht is in alle velden. Deze zoektermen leverden binnen Psychinfo 113 artikelen op, in Pubmed 41 artikelen en in Scopus 50 artikelen, een totaal van 204. Na het verwijderen van de duplicaten leverde dit een totaal van N=137 artikelen op.

2.2 Inclusie en exclusie criteria

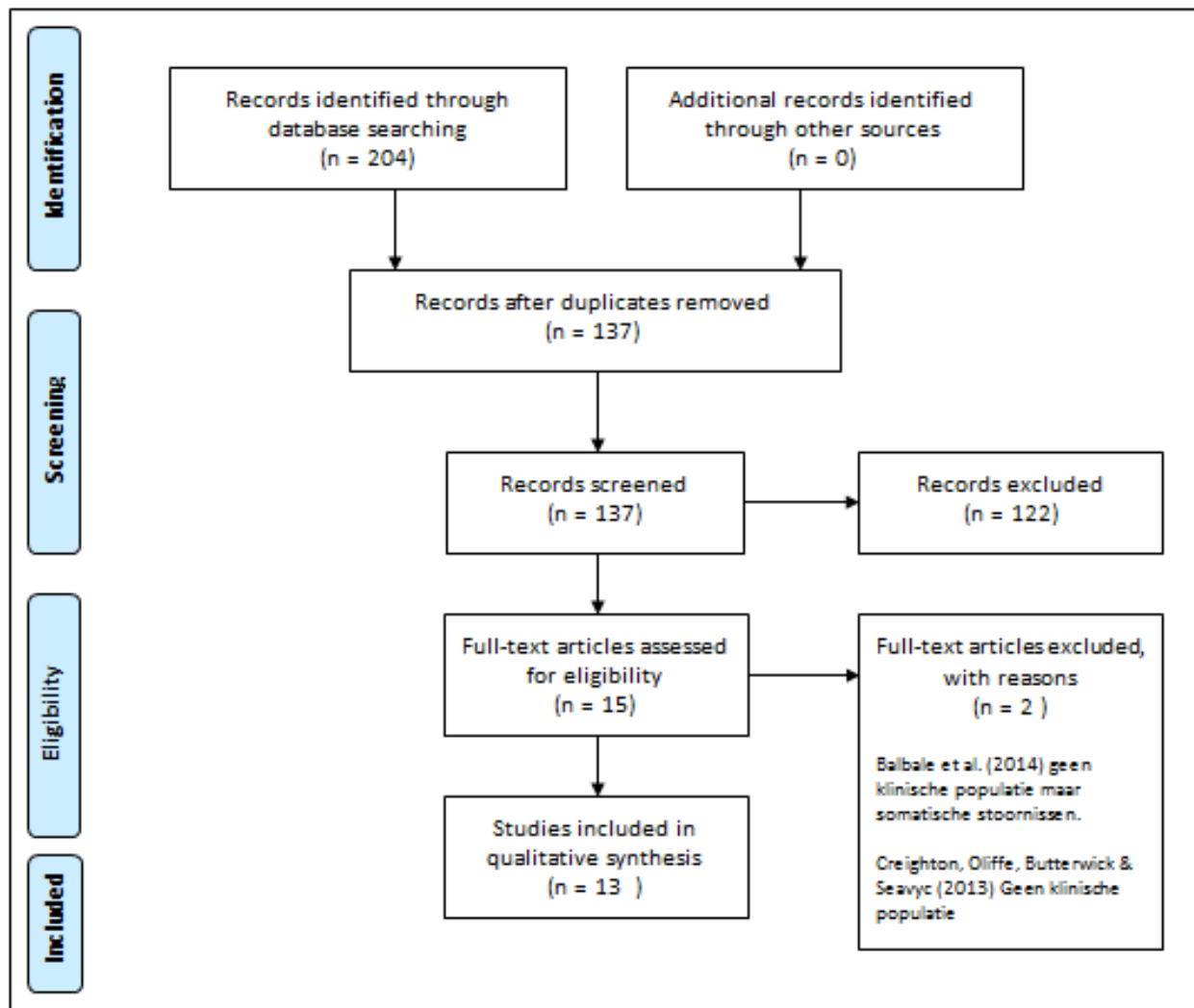
Om tot een selectie van artikelen te komen zijn allereerst de titels en de abstracts doorgenomen van alle 137 artikelen. Hierbij zijn alle artikelen geselecteerd waarbij Photovoice is ingezet als diagnostisch-, therapeutisch- of onderzoeksmiddel en waarbij sprake was van een doelgroep met psychische stoornissen of psychische klachten.

Als inclusiecriteria voor de doelgroep “mensen met psychische klachten” is gebruikt: mensen die een behandeling binnen de geestelijke gezondheid ontvangen of hebben ontvangen voor psychische stoornissen of psychische klachten. Vervolgens is er in de volledige tekst van de artikelen nogmaals gescreend op bovenstaande criteria. De dertien artikelen die na dit proces nog over waren zijn geïnccludeerd in de set artikelen die gebruikt is in deze review.

Op basis van het Abstract zijn 122 artikelen geëxcludeerd. Deze artikelen waren grofweg in vier categorieën in te delen. In het grootste deel van deze artikelen (n=60) werd Photovoice gebruikt om sociaal maatschappelijke thema's te onderzoeken als drugspreventie in wijken en de ongelijkheid tussen verschillende bevolkingsgroepen (Helm et al., 2015, Redwood et al., 2010). Van deze artikelen richtten zich 27 op een populatie met somatische klachten of aandoeningen, zoals Parkinson en HIV (Schrader et al., 2011, Greeg et al., 2015). Het derde deel van de geëxcludeerde artikelen (n=18) was gericht op het onderzoeken van andere populaties, bijvoorbeeld transgenders of zwangere vrouwen (Rhodes et al., 2015, Nash, 2014). Tot slot was er een deel van de artikelen dat geen Photovoiceproject (n=17) beschreef, maar bijvoorbeeld inging op de implementatie van Photovoice in de verslavingszorg of een werkbeschrijving voor het gebruik van Photovoice in etnografisch onderzoek (Heery, 2013., Morgan et al., 2013).

Het stroomdiagram in figuur 1 geeft het volledige selectieproces schematisch weer en licht de keuze voor de uiteindelijke set artikelen toe (Moher, Liberati, Tetzlaff & Altman, 2009).

Figuur 1: Stroomdiagram systematische review



2.3 Analyse

Om de eerste onderzoeksvraag: *“Hoe is Photovoice ingezet bij mensen met psychische klachten? Is het ingezet als onderzoeksmiddel of interventie?”* te beantwoorden, is een analyse van de artikelen gedaan op basis van verschillende criteria. *“Hoe is Photovoice ingezet”* is een inventariserende vraag om een overzicht te creëren van alle artikelen. Hiervoor is gezocht naar het doel, de opzet en de resultaten van het onderzoek. Bij de opzet van het onderzoek is specifiek gezocht naar het aantal proefpersonen, leeftijden van de deelnemers, hun geslacht en hun diagnoses of soort problematiek. Om de gevonden kennis in perspectief te kunnen zetten is bij het analyseren van de studies gekozen om een overzicht te maken van het gebruik van Photovoice als interventie of onderzoeksmiddel en het al dan niet gebruiken van narratieven.

“Wat is de methodologische kwaliteit van de studies in deze review?” is de tweede deelvraag. De kracht van het bewijs van een effect hangt samen met het design van een studie (Dooley, 2000). Er is bij deze deelvraag voor gekozen om deze te beantwoorden door te kijken naar het onderzoeksdesign van de geïncludeerde studies. Belangrijke elementen om een effect te kunnen onderzoeken zijn het gebruik van een voor- en nameting, gerandomiseerde toewijzing van subjecten aan onderzoeksgroepen, het gebruik van een controlegroep, het gebruik van een poweranalyse en het inzetten van uitkomstmaten om een verandering te kunnen meten (Dooley, 2000). Deze aspecten zijn dan ook gebruikt als criteria om de kwaliteit van de studies te beoordelen.

De laatste onderzoeksvraag: *“Heeft Photovoice, wanneer ingezet bij mensen met psychische klachten, een therapeutisch effect en wat zijn die therapeutische effecten? Zijn deze gericht op verbetering van welbevinden of klachtenreductie?”* is beantwoord door in het verwerken van de resultaten extra aandacht te besteden aan het extraheren van de therapeutische effecten van de interventies. Hierbij is in de methode-, resultaten- en discussie sectie van alle studies gezocht naar individuele voordelen, die genoemd werden op het gebied van psychologisch, sociaal en emotioneel welbevinden en klachtenvermindering.

3 Resultaten

3.1 De inzet van Photovoice bij psychische klachten

In onderstaand overzicht wordt een omschrijving gegeven van de geïncludeerde studies. Om dit te ondersteunen is een overzicht in de vorm van een tabel (zie Tabel 1 in de bijlage) toegevoegd. In de tabel is per studie het doel, de opzet en de resultaten van de studies omschreven. Hierin zijn ook de steekproefgrootte en andere aanvullende gegevens per studie terug te vinden.

Er zijn dertien studies onderzocht met in totaal 224 subjecten. Van de dertien studies zijn er drie die Photovoice hebben ingezet als interventie om een therapeutisch effect teweeg te brengen. De andere tien studies hebben Photovoice gebruikt als onderzoeksmiddel om de leefwereld en/of leefomgeving van de subjecten te onderzoeken. Informatieverzameling was het voornaamste doel van Photovoice binnen deze studies. Binnen alle studies waren de deelnemers in behandeling of in behandeling geweest voor psychische klachten.

In één van de drie studies die Photovoice als interventie hebben ingezet hebben Mizock, Russinova en Shani (2014) de kwalitatieve resultaten (de foto's en de narratieven) van de interventie gebruikt om een analyse te doen over de betekenis van herstel bij mensen met een psychische stoornis. De andere twee hebben Photovoice ingezet als interventie om een therapeutisch effect te onderzoeken. De eerste studie is een gerandomiseerd onderzoek met controlegroep (wachtlIJstconditie) naar de interventie "Antistigma Photovoice", waarin een pro-actieve coping met zelfstigma centraal staat. De Antistigma Photovoice conditie scoorde significant lager op zelfstigma en hoger op het actief omgaan met stigma, autonomie, het bespreekbaar maken van veroordelend gedrag en activisme in de gemeenschap (Russinova et al., 2014). De andere interventie "recovery narrative Photovoice" is ingezet om mensen te ondersteunen in het herstel van psychische klachten, het onderzoek onderzocht de inzetbaarheid van deze interventie bij mensen met een psychische stoornis. Bij de voor- en nametingen zijn geen significante verschillen gevonden in ervaren klachten, of welbevinden. Wel wordt de bruikbaarheid van de interventie als therapeutisch middel genoemd op basis van de observaties binnen het onderzoek (Mizock, Russinova & Decastro, 2015).

De overige tien studies hebben Photovoice gebruikt als een onderzoeksmiddel. Binnen alle studies werd gebruik gemaakt van de verhalen achter de foto's, de narratieven van degene die de foto's gemaakt heeft.

Twee van deze studies waren gericht op lichamelijke klachten en leefstijl bij mensen met een psychische stoornis (Cabassa, 2013., Gorzynsky, 2013). Clements (2011) en Cabassa (2013) gebruikten Photovoice om de visie op herstel van psychische stoornissen van patiënten te onderzoeken. Yates, Holmes en Priest (2012) richtten zich ook op herstel bij psychiatrisch patiënten, maar de focus lag hier meer op de invloeden van de fysieke leefomgeving van de patiënten op het herstel van de stoornis. De rest van de studies gingen in op specifieke thema's en doelgroepen: zelfzorggedrag van incestslachtoffers (Kreklewetz, 2011), barrières tot hulpverlening voor methadongebruikers (Rosen et al., 2011), empathie verhogen van zorgprofessionals (Fleming et al., 2009), het leren begrijpen van dagelijkse levens van psychiatrisch patiënten (Thompson et al., 2008) en participatie van patiënten in de maatschappij (Andonian, 2010).

3.2 Methodologische kwaliteit

Tabel 2 geeft per studie een overzicht van de aanwezigheid van belangrijke componenten om een effect te onderzoeken. In paragraaf 3.1 is reeds vastgesteld dat drie studies hebben gekeken naar een Photovoice interventie om een effect teweeg te brengen. In Tabel 2 zijn alle 13 studies toegevoegd om visueel te maken in hoeverre er naar een (therapeutisch) effect gezocht is.

Slechts twee van de 13 studies hebben een therapeutisch effect proberen te meten en gebruik gemaakt van een voor- en nameting (Mizock, Russinova & Decastro, 2015., Russinova et al., 2014). Dezelfde studies hebben ook beide gebruik gemaakt van instrumenten om het welbevinden te meten en trachtten op deze wijze een maat voor het effect van de Photovoice interventie weer te geven. Slechts één studie heeft een controlegroep gebruikt om de uitkomsten van het onderzoek te kunnen vergelijken (Russinova et al., 2014).

Mizock en collega's (2015) maakten bij de voor- en nametingen gebruik van de Empowerment Scale (Rogers, Chamberlin, Ellison, & Crean, 1997), de Ryff scale of Psychological Well-being (Ryff, 1989) en de Community Integration Scale (McColl, Davies, Carlson, Johnston, & Minnes, 2001). Russinova et al. (2014) gebruikten de Approach to Coping with Stigma Scales (Yanos et al., 2012), Internalized Stigma of Mental Illness Scale (Ritsher, Otilingam & Grajales, 2003), Center for Epidemiological Studies Depression Scale (Radloff, 1977), Empowerment Scale (Rogers, Chamberlin, Ellison, & Crean, 1997), Generalized Perceived Self-Efficacy Scale (Schwarzer & Jerusalem, 1995) en de Personal Growth and Recovery Scale (Russinova et al., 2014).

Elf van de dertien studies in de review zijn van kwalitatieve aard en maakten gebruik van grounded theory. Deze studies proberen bij te dragen aan theorievorming over uiteenlopende thema's die spelen bij mensen met psychische klachten. Omdat deze elf studies geen effect proberen te meten in een gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep, scoren deze op alle criteria een min. De methodologische kwaliteit van deze studies scoort dus laag wanneer deze beoordeeld wordt naar het vermogen om een effect te meten. Deze studies hebben dan ook niet allemaal als doel gehad om een effect te meten en de uitkomsten in deze tabel doen geen oordeel over de methodologische kwaliteit wanneer het gaat om het uitvoeren van kwalitatief onderzoek.

Tabel 2: overzicht methodologische eisen effectmeting

Artikel	Voor / nameting	Randomisering toewijzing condities	Controlegroep	Meetinstrumenten	Poweranalyse
Andonian, (2010).	-	-	-	-	-
Cabassa, Nicasio, & Whitley (2013).	-	-	-	-	-
Cabassa et al. (2013).	-	-	-	-	-
Clements, K. (2012).	-	-	-	-	-
Fleming, Mahoney, Carlson & Engebretson (2009).	-	-	-	-	-
Gorczynski, Faulkner & Cohn (2013).	-	-	-	-	-
Kreklewitz, (2010).	-	-	-	-	-
Mizock, Russinova & Shani (2014).	-	-	-	-	-
Mizock, Russinova & Decastro (2015).	+	-	-	+	-
Rosen, Goodkind & Smith (2011).	-	-	-	-	-
Russinova et al. (2014).	+	+	+	+	-
Thompson et al. (2008).	-	-	-	-	-
Yates, Holmes & Priest (2015).	-	-	-	-	-

3.3 Therapeutische effecten

Onderstaand overzicht geeft een overzicht over de vraag: *“Heeft Photovoice, wanneer ingezet bij mensen met psychische klachten, een therapeutisch effect en wat zijn die therapeutische effecten? Zijn deze gericht op verbetering van welbevinden of klachtenreductie?”*

De therapeutische effecten die in de geïnccludeerde onderzoeken genoemd worden kunnen onder verschillende categorieën worden ondergebracht. Er kan onderscheid gemaakt worden in soort uitkomst, namelijk: verhoogd welbevinden (psychologisch, sociaal of emotioneel) of klachtenvermindering.

Daarnaast worden de uitkomsten binnen de onderzochte studies op verschillende manieren gerapporteerd. Zo zijn er gemeten uitkomsten, waarbij gebruik is gemaakt van voor- en nametingen of gerichte interviews. Deze effecten zijn getoetst en hierdoor duidelijk aangetoond. Andere effecten zijn vastgesteld door observaties van de onderzoekers. Deze rapporteren dan, dat ze zien of horen van deelnemers aan de interventie, dat er een individuele opbrengst is geweest naar aanleiding van een Photovoice project. In de volgende paragrafen wordt per type opbrengst een omschrijving gegeven van de gevonden voordelen. Daarnaast wordt er benoemd hoe de bevindingen getoetst zijn of dat ze door observaties zijn verkregen.

3.3.1 Klachtenreductie

Twee studies rapporteerden een klachtenvermindering bij de deelnemers. Deelnemers van de interventie Antistigma Photovoice rapporteerden ten opzichte van een controlegroep minder zelfstigmatiserend gedrag. Hiervoor is gebruik gemaakt van de Internalized Stigma of Mental Illness Scale (Ritsher, Otilingam & Grajales, 2003). Daarmee is de interventie bruikbaar gebleken voor mensen die kampen met zelfstigmatisering (Russonova et al. 2014). In hetzelfde onderzoek wordt een pro-actievare omgang met zelfstigma genoemd als één van de effecten van de interventie.

Het proces van het maken en bespreken van de foto's ondersteunde de vrouwen in het onderzoek van Kreklewitz (2011) bij het verminderen van trauma-gerelateerde stress: de deelnemers hadden minder last van negatieve emoties die gerelateerd waren aan het trauma. In dit onderzoek zijn de deelnemers achteraf geïnterviewd over het onderzoek dat gebruik maakte van Photovoice. Uit deze interviews zijn verschillende effecten van het onderzoeksproces benoemd. Hoewel het doel van deze interventie was om beeldvorming te creëren over vrouwen met een achtergrond van seksueel misbruik, benoemden de deelnemers toch de eerder genoemde effecten in de interviews.

3.3.2 Welbevinden

Psychologisch welbevinden

Van de dertien studies benoemen tien studies individuele opbrengsten die gerelateerd zijn aan psychologisch welbevinden, of aan concepten die gerelateerd lijken aan psychologisch welbevinden.

Het eerste positieve aspect van de Photovoice interventies is het ondersteunen van de zelfreflectie. Het gebruik van fotografie en de bespreking van deze foto's – veelal in groepsverband – zette mensen aan het denken over zichzelf en het hielp deelnemers bij het creëren van een zelfbeeld. Vijf van de onderzochte studies benoemen op basis van de observaties van de onderzoekers en de uitingen van deelnemers dat Photovoice als methode ondersteunend was in het kijken naar het zelf en het creëren van narratieven (Cabassa et al., 2013; Kreklewetz, 2011; Clements, 2012; Mizock et al., 2015; Rosen et al., 2011). Zelfacceptatie is een belangrijk concept binnen psychologisch welbevinden. Het herkennen en accepteren van verschillende kanten van de persoon, met de positieve en de negatieve (psychopathologische) eigenschappen speelt een belangrijke rol in het proces tot zelfrealisatie (Ryff, 1989).

Het uitvoeren van een Photovoice project leidde in vijf gevallen tot een verbetering of ondersteuning in het contact met anderen. Hierbij werd vooral veel genoemd, dat het de gebruikers faciliteerde in het delen van hun verhaal met anderen: het delen van de narratieven werd als positief ervaren (Mizock et al., 2014; Rosen et al., 2011; Cabassa, 2013). Daarnaast werd geconstateerd dat de Photovoiceprojecten tot waardevolle nieuwe contacten hebben geleid, die door gebruikers als belangrijk voor herstel van een psychiatrische stoornis werden bestempeld (Andonian, 2010). Deelnemers voelden zich ook meer gewaardeerd door anderen, binnen en buiten het Photovoice project (Thompson et al., 2014). Dit versterkte contact met anderen kan leiden tot positieve relaties, die belangrijk zijn bij het ervaren van psychologisch welbevinden (Ryff, 1989).

Vijf van de studies benoemen empowerment of daaraan gerelateerde concepten als waargenomen effect van de Photovoice interventie. Kenmerkend voor de keren dat dit genoemd is, is dat het in veel gevallen gaat om “empowering stories”. Het op een krachtige manier vormgeven van het eigen verhaal door foto's over de psychische klachten en het herstel daarvan, gaf de gebruikers naar eigen zeggen meer gevoel voor zelfvertrouwen en zelfwaardering (Andonian, 2010; Kreklewetz, 2011; Mizock et al., 2015; Thompson et al., 2008; Mizock et al., 2014). Een verhoogd gevoel van zelfwaardering en zelfvertrouwen, dat

voorkomt uit een verandering richting zelfkennis, zijn volgens Ryff (1989) kenmerken van psychologisch welbevinden.

Russinova en collega's (2014) maten een hogere mate van autonomie bij de mensen die aan een Photovoice interventie hadden deelgenomen. Dit is gemeten met de Empowerment Scale (Rogers, Chamberlin, Ellison, & Crean, 1997). Een hogere waargenomen autonomie is één van de zes kenmerken van psychologisch welbevinden en onderdeel in het proces tot zelfrealisatie (Ryff, 1989).

Emotioneel welbevinden

Twee van de studies benoemen individuele opbrengsten die gelinkt kunnen worden aan emotioneel welbevinden. In de studie naar obesogene factoren onder psychiatrisch patiënten, viel het Gorzynsky (2013) op dat de deelnemers plezier ervaarden in het uitvoeren van de interventie. Ook Kreklewetz (2011) kreeg in de interviews over het onderzoek terug, dat de deelnemers plezier hadden ervaren in het maken van de foto's. Het contact met andere deelnemers werd als plezierig ervaren en de moeders kregen meer contact met hun kinderen, wat als erg prettig ervaren werd. Andere studies benoemden ook dat het afnemen van het onderzoek als positief is ervaren, maar gingen hier verder niet op in. Het is in deze gevallen te summier om dit aan emotioneel welbevinden te kunnen koppelen.

De aanwezigheid van positief affect en de afwezigheid van negatief affect zijn van belang in het ervaren van een hoog emotioneel welbevinden (Diener, 1984). Photovoice heeft daar in ieder geval in de bovenstaande twee gevallen aan bijgedragen, doordat er meer plezierige emoties werden ervaren.

Sociaal welbevinden

Binnen vier van de studies worden opbrengsten genoemd die te maken hebben met sociaal welbevinden. Mizock et al. (2014) observeerden in hun onderzoek dat deelnemers er in zijn geslaagd om hun verhaal te communiceren naar hun omgeving. Hiermee eisen de deelnemers als het ware hun eigen plek in de maatschappij.

Twee onderzoeken benoemen een verhoogd gevoel van acceptatie en waardering door anderen (Thompson, 2008; Rosen et al., 2011). Zo kregen de methadongebruikers in het onderzoek van Rosen en collega's (2011) de gelegenheid om hun verhaal te delen. Deze kregen - naar eigen zeggen - het gevoel dat er voor de eerste keer echt naar hun verhaal geluisterd werd en ze voelden zich maatschappelijk meer geaccepteerd.

De interventie antistigma Photovoice bracht bij de gebruikers teweeg dat ze meer activisme in de gemeenschap lieten zien. Dit effect hebben ze gevonden door de Empowerment Scale (Rogers, Chamberlin, Ellison, & Crean, 1997) af te nemen bij de gebruikers. (Ruscinova et al., 2014).

Sociaal welbevinden draait om het optimaal functioneren in de maatschappij. Hierin participeren, er vertrouwen in hebben en relaties opbouwen draagt bij aan sociaal welbevinden (Keyes, 1998). De genoemde observaties uit bovenstaande vier studies relateren allen aan een van deze facetten van sociaal welbevinden.

3.3.3 Samenvatting

Tien van de dertien studies benoemen in meer of mindere mate individuele voordelen van Photovoice. Van de twee studies die deze voordelen niet benoemden, maakte er één gebruik van data uit een ander project (Fleming et al., 2009). Bij de andere studie, die geen positieve effecten rapporteerde, lag de scope van de Photovoiceopdrachten op fysieke gezondheid (Cabassa et al., 2013). Ook in het onderzoek van Yates (2013) worden geen voordelen benoemd. Dit onderzoek richtte zich primair op fysieke omgevingsfactoren, die herstel al dan niet bevorderde bij mensen met een psychische stoornis. Hierbij is niet ingegaan op de individuele ervaringen van het gebruik van Photovoice.

De meeste studies benoemen deze individuele voordelen als observaties in hun resultaten of discussies. Bij deze studies was het bewerkstelligen van individuele voordelen ook geen hoofdzaak. Het was iets dat opviel tijdens de onderzoeken en de onderzoekers de moeite waard vonden om te vermelden. Alleen Ruscinova et al. (2014) rapporteerden individuele voordelen die gemeten zijn met meetinstrumenten. De interventies in twee andere onderzoeken beoogden wel individuele voordelen en therapeutische effecten, maar hebben dit niet bevestigd of kunnen bevestigen door metingen (Mizock et al., 2015; Mizock et al., 2014).

Slechts twee studies benoemen een klachtenreductie, terwijl tien van de onderzoeken spreken van individuele effecten die meer gericht zijn op welbevinden. Opvallend aan de voordelen die benoemd worden op het gebied van welbevinden is dat deze voornamelijk gerelateerd lijken aan psychologisch welbevinden. Zelfreflectie, sociale contacten, verhoogde autonomie en empowerment worden genoemd, waarbij zelfreflectie en empowerment in vijf verschillende studies terugkomen.

4 Discussie en conclusies

Het doel van dit literatuuronderzoek was om een overzicht te creëren van de stand van zaken van het onderzoeksgebied Photovoice bij mensen met psychische klachten. Hierbij is vooral gekeken naar de therapeutische effecten die een Photovoiceinterventie op de individuele gebruiker had.

Het resultaat is een duidelijk overzicht van de kennis die er is, als het gaat om het gebruik van Photovoice bij mensen met psychische klachten. Het onderzoek draagt hierdoor bij aan de kennis over de interventie Photovoice in het algemeen en het geeft nieuwe kennis over de individuele opbrengsten van de interventie.

Het lijkt er op dat Photovoice een positief effect kan hebben op klinische populaties. In onderstaande paragrafen worden per deelvraag de belangrijkste conclusies en aanbevelingen gedaan.

4.1 De inzet van Photovoice bij mensen met psychische klachten

De resultaten van deze literatuurstudie laten zien dat Photovoice op verscheidene manieren is gebruikt bij mensen met psychische klachten. Photovoice is binnen de literatuur op dit moment vooral ingezet als onderzoeksmiddel, en twee keer als interventie.

Dat Photovoice weinig ingezet is als behandelmiddel is te verklaren door het feit dat het er oorspronkelijk niet voor bedoeld is en er nog weinig ver uitgewerkte Photovoice interventies zijn met een therapeutisch doel. Dat Photovoice veel gebruikt is als onderzoeksmiddel in de geïnccludeerde artikelen valt te verklaren doordat de thema's die onderzocht worden moeilijk onder woorden gebracht kunnen worden wanneer traditionele onderzoeksmiddelen zoals gestructureerde interviews gebruikt worden. Photovoice is ingezet als hulpmiddel om mensen te horen die zich anders moeilijker hadden kunnen uitdrukken. Daarnaast is de grote vertegenwoordiging van studies die de interventie inzetten als hulpmiddel voor onderzoek te verklaren doordat er uitsluitend gezocht is in wetenschappelijke publicaties.

Het valt aan te bevelen, dat wanneer Photovoice meer voor behandelings- of therapeutische doeleinden ingezet gaat worden, gekeken wordt naar de opzet van de interventie. Het is goed om deze aan te laten sluiten op de klinische praktijk. Als behandelinterventie zou Photovoice rekening moeten houden met de mogelijkheden en de beperkingen van mensen met psychische klachten. Te denken valt hierbij bijvoorbeeld aan de

cognitieve capaciteiten van de gebruikers, wanneer deze verminderd zijn moet de instructie en uitvoer van een interventie vereenvoudigd worden. Wellicht dat het goed is om de interventie aan te passen al naar gelang de doelgroep die behandeld wordt. Sommige doelgroepen binnen de klinische praktijk hebben bijvoorbeeld meer dan gemiddeld te kampen met concentratieproblemen, op basis hiervan kan bijvoorbeeld gekozen voor kortere of meer afwisselende interviews.

4.2 Methodologische kwaliteit van de studies

Geconcludeerd kan worden dat er weinig onderzoek gedaan is naar de therapeutische effecten van Photovoice. Er is slechts één onderzoek dat het therapeutische effect van Photovoice heeft onderzocht in een gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep. Twee studies uit deze review hadden een therapeutisch effect van Photovoice als doelstelling. Vanuit deze literatuurstudie kunnen hierdoor geen goed onderbouwde uitspraken gedaan worden over de therapeutische effecten van Photovoice of de werkzaamheid van op Photovoice gebaseerde behandelinterventies.

Alleen de studie Van Russinova et al. (2014) maakte gebruik van een gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep om verschillen tussen een controlegroep en een experimentele groep te meten. De controlegroep was hierbij een wachtlijst conditie. De experimentele groep nam deel aan de interventie Antistigma Photovoice. Het verdient vanuit deze studie de aanbeveling om bij vervolgonderzoek naar therapeutische effecten (meer) aandacht te besteden aan de onderzoeksopzet. Wanneer onderzoek gedaan wordt naar de therapeutische werkzaamheid van op Photovoice gebaseerde behandelinterventies, moet rekening gehouden worden met de methodologische eisen die een gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep stelt. Bij dit gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep is het van belang kritisch te kijken naar de grootte van de steekproef en de keuze voor een controleconditie (Dooley, 2000). Overwogen moet worden of een controlegroep naast of in plaats van een wachtlijstconditie een “treatment as usual” conditie moet worden. Deze conditie geeft de mogelijkheid om Photovoice te onderzoeken en te vergelijken met reeds onderzochte interventies. De meerwaarde ten opzichte van andere interventies kan dan ook aangetoond of ontkracht worden. Alleen zo kan Photovoice op een wetenschappelijk onderbouwde manier als therapeutisch middel ingezet worden in de praktijk.

4.3 Therapeutische effecten

Op dit moment is er niet genoeg bewijs dat er therapeutische effecten van Photovoice zijn om deze in te zetten als hulpmiddel in behandeling of diagnostiek van mensen met psychische klachten.

Slechts twee van de studies uit deze review hadden een therapeutisch effect als doelstelling. Toch worden in tien van de dertien studies positieve individuele effecten van Photovoice genoemd, variërend van verhoogd ervaren psychologisch welbevinden tot herwonnen autonomie; het lijkt er dus op dat Photovoice een positief effect kan hebben op klinische populaties en dat er mogelijkheden liggen om Photovoice als therapeutisch (hulp)middel in te zetten. De voordelen van Photovoice die vanuit de theorie in de literatuur genoemd werden, zoals het ondersteunen bij zelfreflectie, het uitlokken van anders moeilijk toegankelijke informatie en empowerment van deelnemers (Heery, 2015; Sacket & Jenkins, 2015) zijn vergelijkbaar met de bevindingen in deze literatuurstudie. In de situaties waarin Photovoice is toegepast bij mensen met psychische klachten worden deze voordelen namelijk ook genoemd. Het gaat hier echter niet om empirische studies die dit effect beoogden te meten, het zijn veelal observaties uit studies die een ander doel beoogden. De resultaten dienen daarom ook met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd; bij het gebruik van Photovoice lijken er aanwijzingen te zijn in enkele studies (referenties) voor een verbetering van psychologisch welbevinden, maar dit is niet door meerdere studies empirisch bevestigd.

Photovoice lijkt vooral effect te hebben op aan psychologisch welbevinden gerelateerde of psychologisch welbevinden ondersteunende psychologische mechanismen, zoals bijvoorbeeld autonomie, empowerment en zelfreflectie. Er zijn echter ook observaties die zich meer richten op emotioneel en sociaal welbevinden en klachtenreductie. Dat het effect vooral op het gebied van het psychologisch welbevinden ligt is te verklaren doordat de methode Photovoice vanuit de basis een methode is die mensen wil versterken. Het is een methode die gericht is op empowerment en het activeren van degene die gehoord wil worden. De inrichting van de interventie is reeds gericht op psychologische mechanismen die van belang zijn bij het ervaren van psychologisch welbevinden (bijvoorbeeld Self-efficacy en zelfreflectie). Dit beeld wordt weer bevestigd door de uitkomstmaten die twee van de onderzoeken gebruikten om het effect van de interventies te meten. Deze waren gericht op empowerment en self-efficacy.

Om een positief effect van Photovoice op welbevinden en klachten te bevestigen verdient het aanbeveling om meer empirische studies te doen naar het effect van op Photovoice gebaseerde interventies.

Aanbevelingen over de methodologische kenmerken van deze studies zijn in paragraaf 4.2 reeds gedaan; het kijken naar de controle condities werd hier genoemd, waarbij een “treatment as usual” conditie werd aanbevolen en de grootte van de steekproef wordt benadrukt.

Inhoudelijk is het binnen empirisch vervolgonderzoek aan te bevelen om de uitkomstmaten goed af te stemmen; er moet gebruik gemaakt worden van meetinstrumenten die zijn gericht op welbevinden. Dan kunnen concrete hypothesen over het effect van een behandelinterventie op welbevinden geformuleerd worden. Binnen welbevinden kan worden gekeken welke processen het meest beïnvloed worden. Of er vooral effecten zijn op een specifieke vorm van welbevinden (psychologisch, emotioneel of sociaal), en of er binnen deze soorten welbevinden specifieke aspecten verbeteren.

Er kan ook gericht worden gekeken naar de werkzaamheid van de afzonderlijke mechanismen van Photovoice, in de evaluatie van een interventie kan gevraagd worden naar de beleving van het fotograferen, het vormen van narratieven en het groepsproces met eventuele andere deelnemers. Er kan dan onderscheid gemaakt worden in de therapeutische effecten aan de hand van losse onderdelen van de interventie.

Ook in termen van klachtenreductie is het denkbaar dat Photovoice werkzaam kan zijn. Hiervoor zijn echter in veel minder studies aanwijzingen gevonden. Toch is het goed om te blijven kijken naar de positieve effecten die Photovoice, op bijvoorbeeld klachten, heeft. Vooral wanneer Photovoice doelgerichter als behandelmiddel of therapeutisch middel in wordt gezet kan blijken dat het ook hier werkzaam kan zijn.

4.4 Beperkingen

Er zijn een aantal beperkingen aan dit onderzoek. De in- en exclusiecriteria hebben de studie vormgegeven om zo compleet mogelijk te zijn, maar door deze criteria is het mogelijk dat er relevant onderzoek gemist is. Er zijn bijvoorbeeld meer expressieve methoden die fotografie gebruiken dan alleen Photovoice. Deze zijn niet geïnccludeerd in het onderzoek, maar hebben wellicht wel dezelfde strekking. Ook kan het zijn dat er artikelen geëxcludeerd zijn die wel ingaan op mensen met psychische klachten, maar die (nog) geen behandeling hebben gehad in de geestelijke gezondheidszorg.

Bij het uitvoeren van dit onderzoek is geen aandacht besteed aan het effect dat de behandeling in de geestelijke gezondheidszorg die de deelnemers hadden ondergaan, of op het moment

van het onderzoek ondergingen. Mogelijk zijn er interacties tussen het gebruik van Photovoice en de behandelingen die hierdoor gemist zijn, of zijn er effecten toegeschreven aan Photovoice die (deels) het effect van de behandeling waren. Wel is er gezocht naar de individuele voordelen die, binnen de onderzochte literatuur, expliciet worden genoemd naar aanleiding van de Photovoice interventie.

Bij verder literatuuronderzoek naar Photovoice en de therapeutische effecten hiervan kan het helpend zijn om ook andere methoden, die gebruik maken van fotografie, te includeren. Wanneer meerdere expressieve methoden die gebruik maken van fotografie worden geïncludeerd, en populaties van mensen met klachten die daarvoor géén behandeling ontvangen hebben óók worden geïncludeerd, kan wellicht robuustere informatie gevonden worden over het gebruik van Photovoice binnen de geestelijke gezondheidszorg en de therapeutische waarde ervan.

4.5 Slotconclusie

De ontwikkeling van de psychologie en het beeld op de behandeling van mensen met psychische klachten verandert. Er is vraag naar een meer welbevinden gerichte benadering. Photovoice interventies kunnen hier wellicht een rol in spelen. Dit onderzoek heeft bijgedragen aan de kennis rondom Photovoice bij mensen met psychische klachten. De mogelijke therapeutische effecten van Photovoice zijn: een verhoogd welbevinden, meer zelfvertrouwen, betere zelfreflectie en minder psychische klachten. Mits goed geoperationaliseerd, toegepast en geëvalueerd, bestaat de kans dat Photovoice een complete interventie is om psychologisch welbevinden te bevorderen.

5 Referenties

- Andonian, L. (2010). Community participation of people with mental health issues within an urban environment. *Occupational Therapy in Mental Health*, 26(4), 401-417. doi:10.1080/0164212X.2010.518435
- Bohlmeijer, E., Bolier, L., & Walburg, J. A. (2013). Handboek positieve psychologie: theorie, onderzoek en toepassingen. Amsterdam, Nederland: Boom
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC public health*, 13(1), 1.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Clinical psychology review*, 26(1), 17-31.
- Cabassa, L. J., Nicasio, A., & Whitley, R. (2013). Picturing recovery: A Photovoice exploration of recovery dimensions among people with serious mental illness. *Psychiatric Services*, 64(9), 837-842. doi:10.1176/appi.ps.201200503
- Cabassa, L. J., Parcesepe, A., Nicasio, A., Baxter, E., Tsemberis, S., & Lewis-Fernández, R. (2013). Health and wellness Photovoice project: Engaging consumers with serious mental illness in health care interventions. *Qualitative Health Research*, 23(5), 618-630. doi:10.1177/1049732312470872
- Clements, K. (2012). Participatory action research and Photovoice in a psychiatric nursing/clubhouse collaboration exploring recovery narrative. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(9), 785-791. doi:10.1111/j.1365-2850.2011.01853.x
- Creighton, G., Oliffe, J. L., Butterwick, S., & Saewyc, E. (2013). After the death of a friend: Young Men's grief and masculine identities. *Social Science & Medicine*, 84, 35-43.

- Csikszentmihalyi, M., & Seligman, M. E. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Denov, M., Doucet, D., & Kamara, A. (2012). Engaging war affected youth through photography: Photovoice with former child soldiers in Sierra Leone. *Intervention*, 10(2), 117-133.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Dooley, D (2000). *Social Research Methods*. New York City: Pearson.
- Fleming, J., Mahoney, J., Carlson, E., & Engebretson, J. (2009). An Ethnographic Approach to Interpreting a Mental Illness Photovoice Exhibit. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(1), 16-24. doi:10.1016/j.apnu.2008.02.008
- Gorczynski, P., Faulkner, G., & Cohn, T. (2013). Dissecting the obesogenic environment of a psychiatric setting: Client perspectives. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 32(3), 51-68. doi:10.7870/cjcmh-2013-024
- Greer, D. B., Hermanns, M., & Cooper, C. M. (2015). Making Lemonade Out of Life's Lemons: A View Into the World of Aging With Parkinson's Disease. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 53(7), 20-23.
- Han C.S., Oliffe. J.L. (2016) Photovoice in mental illness research: A review and recommendations. *Health* 20 (2) 110-126. doi: 10.1177/1363459314567790
- Heery, G. H. (2013). Use of Photovoice in addiction. *Nursing Clinics of North America*, 48(3), 445-458. doi:10.1016/j.cnur.2013.05.005
- Heisley, D., & Levy, S. (1991). Autodriving: A Photoelicitation Technique. *Journal of Consumer Research*, 18(3), 257-272.

- Helm, S., Lee, W., Hanakahi, V., Gleason, K., & McCarthy, K. (2015). Using photovoice with youth to develop a drug prevention program in a rural Hawaiian community. *American Indian and Alaska native mental health research (Online)*, 22(1), 1.
- Hudon, C., Loignon, C., Grabovschi, C., Bush, P., Lambert, M., Goulet, É., ... & Fournier, N. (2016). Medical education for equity in health: a participatory action research involving persons living in poverty and healthcare professionals. *BMC medical education*, 16(1), 1.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 121-140.
- Kreklewetz, C. (2010). Self-care of incest survivor mothers.
- Kubicek, K., Beyer, W., Weiss, G., & Kipke, M. D. (2012). Photovoice as a tool to adapt an HIV prevention intervention for African American young men who have sex with men. *Health Promotion Practice*, 13(4), 535-543.
- Lamers, S. M., Bolier, L., Westerhof, G. J., Smit, F., & Bohlmeijer, E. T. (2012). The impact of emotional well-being on long-term recovery and survival in physical illness: a meta-analysis. *Journal of behavioral medicine*, 35(5), 538-547.
- Malchiodi, C. (2005) *Expressive Therapies History, Theory and Practice*. New York: Guilford Publications.
- McColl, M. A., Davies, D., Carlson, P., Johnston, J., & Minnes, P. (2001) The community integration measure: Development and preliminary validation. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 82, 429–434.

- Mizock, L., Russinova, Z., & Decastro, S. (2015). Recovery narrative Photovoice: Feasibility of a writing and photography intervention for serious mental illnesses. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38(3), 279-282. doi:10.1037/prj0000111
- Mizock, L., Russinova, Z., & Shani, R. (2014). New roads paved on losses: Photovoice perspectives about recovery from mental illness. *Qualitative Health Research*, 24(11), 1481-1491. doi:10.1177/1049732314548686
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of internal medicine*, 151(4), 264-269.
- Morgan, D. L., Ataie, J., Carder, P., & Hoffman, K. (2013). Introducing dyadic interviews as a method for collecting qualitative data. *Qualitative Health Research*, 1049732313501889.
- Nash, M. (2014). Picturing mothers: A photovoice study of body image in pregnancy. *Health Sociology Review*, 23(3), 242-253.
- Noland, C. M. (2006). Auto-photography as research practice: Identity and self-esteem research. *Journal of research Practice*, 2(1), 1.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale a self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401.
- Redwood, Y., Schulz, A. J., Israel, B. A., Yoshihama, M., Wang, C. C., & Kreuter, M. (2010). Social, economic, and political processes that create built environment inequities: perspectives from urban African Americans in Atlanta. *Family & community health*, 33(1), 53-67.
- Rhodes, S. D., Alonzo, J., Mann, L., M. Simán, F., Garcia, M., Abraham, C., & Sun, C. J. (2015). Using Photovoice, Latina Transgender Women Identify Priorities in a New Immigrant-Destination State. *International Journal of Transgenderism*, 16(2), 80-96.

- Ritsher, J. B., Otilingam, P. G., & Grajales, M. (2003). Internalized stigma of mental illness: psychometric properties of a new measure. *Psychiatry research*, 121(1), 31-49.
- Rogers, E. S., Chamberlin, J., Ellison, M. L., & Crean, T. (1997). A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatric Services*, 48, 1042–1047.
- Rose, T., Shdaimah, C., de Tablan, D., & Sharpe, T. L. (2016). Exploring wellbeing and agency among urban youth through Photovoice. *Children and Youth Services Review*, 67, 114-122.
- Rosen, D., Goodkind, S., & Smith, M. L. (2011). Using Photovoice to identify service needs of older African American methadone clients. *Journal of Social Service Research*, 37(5), 526-538. doi:10.1080/01488376.2011.607369
- Russinova, Z., Rogers, E. S., Gagne, C., Bloch, P., Drake, K. M., & Mueser, K. T. (2014). A randomized controlled trial of a peer-run antistigma Photovoice intervention. *Psychiatric Services*, 65(2), 242-246. doi:10.1176/appi.ps.201200572
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Sackett, C. R., & Jenkins, A. M. (2015). Photovoice: Fulfilling the call for advocacy in the counseling field. *Journal of Creativity in Mental Health*, 10(3), 376-385. doi:10.1080/15401383.2015.1025173
- Schrader, S. M., Deering, E. N., Zahl, D. A., & Wallace, M. (2011). Visually storying living with HIV: bridging stressors and supports in accessing care. *Health education research*, 26(4), 638-652.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON.

- Shea, B.J., Grimshaw, J.M., Wells, G.A., Boers, M., Andersson, N., Hamel, C., & Bouter, L.M. (2007). Development of AMSTAR: A measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 7(10). doi: 10.1186/1471-2288-7-10
- Thompson, N. C., Hunter, E. E., Murray, L., Ninci, L., Rolfs, E. M., & Pallikkathayil, L. (2008). The experience of living with chronic mental illness: A Photovoice study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 44(1), 14-24. doi:10.1111/j.1744-6163.2008.00143.x
- Wang, C.C., Burris, M.A. (1997) Photovoice: Concept, methodology and use for participatory needs assessment. *Health Education & Behavior* 24: 369–387.
- Wang, C.C., Kun Yi, W., Wen Tao, Z., Carovano, K. (1998) Photovoice as a participatory health promotion strategy. *Health Promotion International* 13 (1):75-86
doi: 10.1093/heapro/13.1.75
- Wang, C.C., Redwood-Jones, Y.A. (2001) Photovoice Ethics: Perspectives from Flint Photovoice. *Health Education & Behaviour* 28 (5) 560-572.
doi: 10.1177/109019810102800504
- World Health Organization. (2005) Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice. Genève: WHO.
- Yanos, P. T., Roe, D., West, M. L., Smith, S. M., & Lysaker, P. H. (2012). Group-based treatment for internalized stigma among persons with severe mental illness: findings from a randomized controlled trial. *Psychological Services*, 9(3), 248.

Bijlage 1:

Tabel 1: onderzoeksresultaten

#	Auteur	Doel van het onderzoek	Opzet van het onderzoek	Resultaten van het onderzoek
1	Andonian, L. (2010).	In dit onderzoek is Photovoice gebruikt om de participatie van mensen met psychische klachten in de maatschappij in beeld te brengen.	3 mannen en 2 vrouwen van 21 tot 56 jaar zijn geselecteerd om aan de Photovoice interventie deel te nemen. Allen zijn gediagnosticeerd met een psychische stoornis waaronder bipolaire stoornis, schizofrenie en middelenafhankelijkheid. Foto's werden toegelicht door de deelnemers in face-to-face interviews. De verzamelde data zijn kwalitatief geanalyseerd en gecategoriseerd.	Helpende factoren voor participeren in de maatschappij zijn de toegang tot steun, transport en het maken van vrienden. Belemmerende factoren zijn stigma, dakloosheid en bijwerkingen van medicatie.
2	Cabassa, L. J., Nicasio, A., & Whitley, R. (2013).	Visie op herstel van psychiatrisch patiënten en patiënten met verslavingsproblematiek in beeld brengen.	16 patiënten met een gemiddelde leeftijd van 56 jaar, met schizofrenie, depressie, bipolaire stoornissen of middelenafhankelijkheid kwamen 6 weken wekelijks naar individuele- en groepsbijeenkomsten met foto's die herstel en welbevinden reflecteren. Verschillende kwalitatieve analysemethodes zijn gebruikt om de visuele data te analyseren. 9 deelnemers waren man, 7 vrouw.	Spiritualiteit, prestaties, en het geven en ontvangen van steun waren belangrijke thema's in het herstel van de deelnemers. Deze bevindingen illustreren het belang van "Participatory methods" om de dimensies in herstel van mensen te identificeren.
3	Cabassa, L. J., Parcesepe, A., Nicasio, A., Baxter, E., Tsemberis, S., & Lewis-Fernández, R. (2013).	Mensen met ernstige psychische klachten hebben een grotere kans op hart- en vaatziekten. Doel van dit artikel was om implementatie van gezondheidsinterventies te onderzoeken bij deze doelgroep.	16 patiënten met een gemiddelde leeftijd van 56 jaar, met schizofrenie, depressie, bipolaire stoornissen of middelenafhankelijkheid kwamen 6 weken wekelijks naar individuele- en groepsbijeenkomsten met foto's die herstel en welbevinden reflecteren. Verschillende kwalitatieve analysemethodes zijn gebruikt om de	Deelnemers noemden de wil om praktische vaardigheden te leren om hun gezondheid te bevorderen. Ook hadden deelnemers de wens om meer te bewegen. De eetgewoonten van de omgeving spelen een grote rol in de keuze om gezond te eten. Photovoice is een goed middel gebleken om informatie te verwerven over de

			visuele data te analyseren. 9 deelnemers waren man, 7 vrouw.	implementatie van gezondheidsinterventies in ondersteunde woonvormen.
4	Clements, K. (2012).	Het doel van “Our Photos Our Voices” was om Participatory Action Research en Photovoice in te zetten om een gesprek over herstel bij mensen met psychische klachten aan te gaan en een platform te creëren om deze ervaring te delen.	5 deelnemers van 35 tot 70 jaar met psychische klachten zijn getraind in de Photovoice methode. Individuele interviews en een groepsgesprek zijn afgenomen om de verhalen bij de foto's te verzamelen. Resultaten zijn geëxposeerd voor de directie van de instelling.	Het project “Our Photos Our Voices” laat zien dat Participatory Action Research en Photovoice erg geschikt zijn om onderzoek te doen bij mensen met psychische klachten en dat deze rekening houden met herstel en empowerment van deelnemers.
5	Fleming, J., Mahoney, J., Carlson, E., & Engebretson, J. (2009).	Beschrijven van verschillende ervaringen over het hebben van een psychische stoornis om uiteindelijk door het begrip van professionals en andere betrokkenen een beter passende zorg te realiseren.	15 foto's en de bijbehorende narratieven van psychiatrisch patiënten zijn geanalyseerd door vier van de auteurs. Dit onderzoek is uitgevoerd over reeds bestaande data: een Photovoice tentoonstelling over psychische stoornissen.	Met behulp van kwalitatieve analyse werden 3 belangrijke thema's geïdentificeerd: leed, stigma en het verlies van de eigen identiteit.
6	Gorczynski, P., Faulkner, G., & Cohn, T. (2013).	Mensen met schizofrenie werd gevraagd om omgevingsfactoren in de psychiatrische setting te fotograferen die dieet, lichaamsbeweging en gewicht beïnvloeden	De 25 deelnemers met schizofrenie en overgewicht (waarvan 22 mannen) maakten eerst foto's van obesogene factoren waarna ze deelnamen aan interviews waarin deze foto's uitgevraagd werden. Leeftijden varieerden van 24 tot 63 jaar.	De fysieke omgeving en aanwezigheid van ongezond voedsel in het ziekenhuis en het verwerven van kennis over gezond eten werden als factoren die ongezond gedrag beïnvloeden geïdentificeerd. Ook verveling en stigma speelde een belangrijke rol
7	Kreklewetz, C. (2010).	Het doel van deze studie is het zelfzorg gedrag en de percepties op zelfzorg van moeders te beschrijven die te maken hebben gehad met seksueel	14 vrouwen van 26 tot 57 jaar hebben foto's gemaakt en zijn verschillende keren geïnterviewd.	Uit het onderzoek kwamen drie stadia naar voren: <i>Emotional de-paining</i> (het ontdoen van stress van trauma), <i>Safetying</i> (het krijgen van veilige relaties en plek) en <i>returning to the self</i> (op een punt van

		misbruik door een familielid.		zelfvertrouwen, versterking komen).
8	Mizock, L., Rusinova, Z., & Shani, R. (2014).	De betekenis van herstel beschrijven van mensen met ernstige psychische klachten door een kwalitatieve analyse van de uitkomsten van de interventie Recovery Narrative Photovoice	Data van 20 deelnemers verspreid over twee eerder voltooide pilotstudies zijn thematisch geanalyseerd.	Herstel werd door deelnemers omschreven als een proces waarin verlies overwonnen wordt en een positief zelfbeeld wordt herwonnen. Deelnemers zagen het aanpassen aan de chronische psychiatrische stoornis als een waardevolle bron van levenslessen. Recovery Narrative Photovoice heeft deelnemers de kans gegeven om hun verhaal over herstel op een sterke manier weer te geven en te communiceren naar hun sociale omgeving.
9	Mizock, L., Rusinova, Z., & Decastro, S. (2015).	De bruikbaarheid van de interventie Recovery Narrative Photovoice beschrijven.	16 deelnemers met verschillende psychische stoornissen volgden de interventie. Pre-post assessment gedaan d.m.v. verschillende vragenlijsten	Geen significante verschillen in voor- en nameting. Deelnemers rapporteren een hogere empowerment, positiever zelfbeeld en sociale integratie. De interventie Recovery Narrative Photovoice lijkt een bruikbare interventie.
10	Rosen, D., Goodkind, S., & Smith, M. L. (2011).	In kaart brengen van behoeften en barrières tot hulpverlening, van oudere Afrikaans/Amerikaanse methadongebruikers.	10 deelnemers in de leeftijd van 53 tot 63 jaar geworven bij een methadonkliniek. De deelnemers maakten foto's die in verschillende bijeenkomsten werden besproken. Ook schreven ze verhalen bij deze foto's. Onder de deelnemers waren 5 mannen en 5 vrouwen.	Toegang tot transport is een grote drempel om bij hulpverlening te komen. Zorgen voor een andere persoon is de belangrijkste reden om nuchter te blijven. Voor vervolgonderzoek wordt aangeraden om een grotere groep oudere mensen die worstelen met middelengebruik te onderzoeken.
11	Rusinova, Z., Rogers, E. S., Gagne, C., Bloch,	Dit onderzoek evalueert de effecten van de interventie Antistigma Photovoice. Deze interventie is gericht	82 deelnemers met as 1 of as 2 DSM stoornissen zijn gerandomiseerd toegewezen aan een wachtlijst controle of de Antistigma Photovoice conditie.	Deelname aan de interventie is in verband gebracht met gereduceerd zelf-stigma, een vergrote deelname in de sociale omgeving en

	P., Drake, K. M., & Mueser, K. T. (2014).	op zelf-stigmatisering en het omgaan met publiek stigma bij mensen met psychiatrische stoornissen.	Statistische analyses zijn gebruikt om het effect van de interventie op zelf-stigma, omgaan met stigma, empowerment, waargenomen herstel en depressie te meten. Onder de deelnemers waren 56 vrouwen en 26 mannen. De diagnoses waren: schizofrenie, bipolaire stoornis, depressie e.a. De meeste deelnemers waren ouder dan 40 jaar (n=56).	waargenomen herstel en groei.
12	Thompson, N. C., Hunter, E. E., Murray, L., Ninci, L., Rolfs, E. M., & Pallikkathayil, L. (2008).	Het beter leren begrijpen van mensen met een psychische stoornis om empathie bij professionals te vergroten wanneer deze geconfronteerd worden met chronisch psychiatrische patiënten.	7 deelnemers (2 mannen en 5 vrouwen) van 38 tot 51 jaar oud met bipolaire- of angststoornissen en meer dan 2 jaar behandeling volgden de Photovoice interventie. Uitkomsten zijn door een team besproken en geanalyseerd.	4 Thema's kwamen naar voren: onbegrepen voelen, de zelfcontrole willen vergroten, zelfvertrouwen opbouwen en coping strategieën.
13	Yates, Holmes & Priest (2012)	Het onderzoeken van de relatie tussen het herstel van mensen die behandeld worden voor een psychische stoornis en de leefomgeving. Dit met als doel om aspecten die herstel beïnvloeden te identificeren.	8 deelnemers, waaronder 4 mannen en 4 vrouwen in de leeftijd van 34 tot 64 met ernstige chronische psychische klachten moesten voorafgaand aan interviews belangrijke plaatsen voor hun herstel fotograferen en hierover schrijven. Kwalitatieve methoden zijn gebruikt om de data te analyseren.	4 Thema's werden geïdentificeerd: huis en ruimte, sociale identiteit, natuurlijke omgeving en opnieuw deelnemen aan de gemeenschap (bijv. vrijwilligerswerk).