

Kõrgem Kunstikool Pallas

Fotograafia osakond

Fototeraapia ärevushäire leevendamisel ja minapildi kujunemisel

Fotoinstallatsioon “Meelemaastik”

Lõputöö

Anette Laius

Juhendajad: Riina Varol, BA

Triinu Soikmets, BA

TARTU 2025

SISUKORD

SISSEJUHATUS.....	2
1. ÄREVUS.....	5
1.1 Ärevushäire.....	5
1.2 Identiteedi mõistmine.....	7
2. KUNSTITERAAPIA.....	9
2.1 Fototeraapia.....	10
2.2 Jo Spence ja fototeraapia.....	11
3. ISIKLIK TERAAPIATEEKOND.....	14
3.1 Paanikahoo kirjeldamine.....	15
3.1.1 Kiired tehnikad ärevuse peatamiseks.....	16
3.2 Eneseanalüüs.....	17
4. PRAKTIINE TÖÖ.....	18
4.1 Ettevalmistus.....	18
4.2 Pildistamine.....	19
4.3 Järeltöötlus.....	20
4.3.1 Portree.....	20
4.3.2 Videomaterjal.....	20
4.4 Monteerimine.....	20
4.5 Fotoinstallatsioon.....	21
4.6. Analüüs.....	21
KOKKUVÕTE.....	23
SUMMARY.....	25
KASUTATUD KIRJANDUS.....	27
LISAD.....	29
LISA 1 Post-it teejuhise näide.....	29
LISA 2 Illustratsioonid hingamistehnikatest.....	30
LISA 3 KKT-s kasutatavad tabelid.....	31
LISA 4 Luulepala mustand.....	33
LISA 5 Lõputöö planeerimine.....	34
LISA 6 Portreeseeria näidispildid.....	35
LISA 7 Tekstilooma ärevusest videomaterjalile.....	36
LISA 8 Fototrukise proov ja autoportree.....	37

SISSEJUHATUS

Minu lõputöö keskendub ärevushäirele ja sellele, kuidas kunstiteraapia võib aidata selle mõju leevendada. Töö sisaldab nii teoreetilist osa, isiklikku kogemust ja selle analüüsi kui praktilist kunstiteost (autoportreed videoprojektsiooniga), mis kujutab ärevushoo sisemist ja välimist dimensiooni.

Ärevushäired kaasaegses ühiskonnas on aina suurenev probleem. Soovin pakkuda ärevushoogude all kannatavatele inimestele alternatiivseid ja loovaid viise ärevuse leevendamiseks. Üks võimalikest meetoditest ärevusest vabaneda on kunstiteraapia. Fookuseks oma lõputöös võtan just fototerapia, mille käigus õpitakse tundma oma minapilti, läbi töötama ning väljendama oma emotsioone, et vältida ärevushooge tulevikus.

Teema valik tulenes minu isiklikust ärevushäirete kogemusest ja ka huvist kunstiteraapia vastu. Uurimustöö tasandil saan lähemalt tutvuda kunstiteraapia erinevate vormidega, leides loomingulisi väljendusviise ja lahendusi ärevushäire leevendamiseks ning jagades teadmisi ka teistega. Toon esile nii kunstilisi harjutusi kui ka rahunemisharjutusi, mis on mõeldud ärevustunde leevendamiseks.

Lõputööga seondvalt tutvun nii akadeemilise kirjandusega kui ka lisades märkmeid enda teraapiateekonnale tuginedes. Käsitlen lähemalt psühholoogia mõju vaimse tervise probleemidele, kunstiteraapia põhimõtteid keskendudes fototerapiale. Läbin iseseisvalt fototerapia sessiooni ning analüüsin tulemust nii oma loomingu tulemuse kui ka heaolu põhjal. Portreerin ennast võimalikult ausalt ja haavatavalt, kujutamaks ärevustundeid minu sees.

Kunstilises osas soovin katsetada uut tehnikat ja meediumi – videoprojektsiooni – kasutades videoprojektorit ja ruumiinstallatsiooni. Luues tervikliku töö, võttes arvesse ka ümbritseva ruumi ja heli, panen need tööle minu loomingu kasuks. Katsetan ka suuremõõtmelise töö loomisega, millega varasem kogemus puudub.

Sisulises pooles saan süveneda lähemalt enda ärevushäiresse ja selle põhjustesse ning leida leevendavaid kunstiteraapia vorme, mida visuaalselt esitlen videoprojektsioonis. Loodan, et minu lõputöö toetab ka teisi ärevusega toimetulevaid inimesi esilekerkivate emotsioonide teadvustamisel ja enesemõistmise arendamisel. Oma uurimustööga tõstan teadlikust

kunstiteraapia võimalustest, inspireerides katsetama loovaid meetodeid lisaks klassikalistele teraapiameetmetele, vastavalt kas koos terapeutiga või iseseisvalt. Näidates ärevushäiret visuaalselt, normaliseerin ja toetan ärevushäiretega inimesi. Lõputöö eesmärk on tuua esile kunstiteraapia loominguline jõud lootuses, et töö algataks laiemat diskussiooni ja murraks tabusid.

1. ÄREVUS

Ärevus on loomulik reaktsioon, mis tekib ohu tajumisel või stressirohketes olukordades. Pannes inimese olukorrale reageerima, sundides teda ennast kokku võtma ja ennetades sellega negatiivset tagajärge. Näiteks tänu ärevusele hüppame eest ära, kui auto ähvardab meile otsa sõita. Samuti aitab ärevus ka eksamiks õppida, motiveerides vältima halba hinnet ja soodustades tegutsemist. Seega on ärevus normaalne emotsioon, mida iga inimene mingil eluhetkel tunneb (Peaasi; Tubridy 2018).

Ärevustunne ei ole siiski sama, mis hirm. Kuigi neid kahte emotsiooni sageli samastatakse, seisneb nende peamine erinevus olukorra ajastuses. Ärevus on kripeldustunne kõhus, südamekloppimine ning muremõtted, mis panevad inimest tegutsema enne olukorra saabumist. See suunab tähelepanu olukorrast väljapoole, peatades käesoleva tegevuse ning aktiveerib organismi olukorrast põgenemiseks. Hirm seevastu on emotsioon, mida me tunneme konkreetse, käegakatsutava olukorra puhul, kus hakkame kas koheselt tegutsema või tardume paigale. Seda nimetatakse “võitle või põgene” (*fight or flight*) reaktsiooniks (*ibid*).

Kui ärevus muutub krooniliseks, hakkab see igapäevaelu segama. See täidab pea muremõtetega ja paneb inimese üle mõtlema olukorras, mis ei pruugi tegelikult eksisteerida. Sellisel juhul ei ole enam tegemist tavalise ärevusega, vaid vaimse tervise probleemiga. Ärevushäire korral on oluline otsida ka professionaalset abi. Tänapäeval on ärevushäired kõige levinumad vaimse tervise probleemid, mõjutades 15-20% inimestest (APA 2022).

1.1 Ärevushäire

Ärevushäire tähendab, et inimese igapäevane toimetulek on raskendatud ärevate emotsioonide tõttu. Võivad esineda nii hootised kui ka püsivad ärevushood, kusjuures diagnoositud patsient kogeb sageli mõlemat. Püsivale ärevusele on iseloomulik pidev muretsemine ja kartlikkus. Muutes inimese ettevaatlikuks vältimaks teatud ebameeldivaid olukordi, mis ärevust võivad esile kutsuda. Sageli tuntakse raskusi lõõgastumisel ja päevasündmuste unustamisel. Hootised ärevushäired võivad kujuneda reaktsioonina konkreetsele olukorrale ja areneda edasi ootamatult ilmnevateks paanikahoogudeks. Ajendiks võib olla ükskõik milline stiimul. Näiteks koht, tegevus, heli, lõhn, nimi, ese või teine inimene. Tekib ahelreaktsioon, mida võib võrrelda lumepalli efektiga inimese peas (Peaasi).

Paanikahoog laias laastus on hirmureaktsioon, kus inimene arvab end olevat suures hädaolukorras. Tagajärjeks tekib äkiline adrenaliinipuhang, mis põhjustab südamekloppimist, lihaspinget, õhu ahmimist ja isegi ihukarvade turri tõusmist. Tegemist on tajuhäirega, mille puhul inimene ei suuda eristada normaalset olukorda hädaolukorrast. Reaktsioon võib tekkida kinos, kaubanduskeskuses, aga ka kõige turvalisemas keskkonnas nagu kodus või omas voodis. Inimene tihti tardub, kuigi välist ohtu ilmselgelt ei eksisteeri. Appi karjumiseks või põgenemiseks pole põhjust, seega jääb inimene paigale ning ajus tekib segadus. Ainus viis paanikahoost lahti saada on selle läbi elamine. Paanikahoog kestab tavaliselt 5-20 minutit (APA 2022; Tubridy 2018).

Ärevushäired esinevad sageli kahel erineval isiksusetüübil. Esimeseks on inimesed, kes on emotsionaalselt ebastabiilsed – kannatavad ebamäärase minapildi all, on tundlikud meelemuutustele ning tunnevad pidevat ebakindlust oma elu ja otsuste suhtes. Nad kipuvad üle analüüsima oma tegusid, luues sellega moonutatud enesehinnangu. Sellised inimesed võivad elada pidevas kaoses, mis mõnede jaoks võib tunduda tuttav ja turvaline, kuid teistele kurnav. Sellele aga vastandub teine inimgrupp, kes on ülimalt korrektsed, eesmärgile pühendunud, perfektsionistid ja saavutusjanulised. Nad kalduvad tugeva pinge all murduma, kui neil puudub oskus stressi iseseisvalt maandada. Ratsionaalne mõtlemine on nende jaoks keskne ja meeleolu ebakõlastumine võib neid süngelt mõjutada. Kui toimetulemise mehhanismid ei tööta, saadakse tihti diagnoos kliinilise ärevushäirete kohta (Lõökene 2022).

Peamised sümptomid on tugev hirm ja ärevus, südamekloppimine, värinad, hingamisraskused (nii õhu ahmimine kui ka lämbumistunne), peapööritus, higistamine ja sensoorsete tajude hägustumine. Kuigi sümptomid üldjoones on sarnased, võivad need erineda nii intensiivsuse kui ka kombinatsioonide poolest. Aja jooksul võib üks sümptomitest domineerima hakata teiste üle. Inimene satub šokiseisundisse ega suuda sõnadesse panna, mis temaga toimub. Pärast paanikahoogu tunneb inimene ennast kurnatuna ning järgnev päev või päevad võivad mööduda rahutult (Tubridy 2018).

Oluline on märgata vaimse tervise probleemide ohumärke, et osata pakkuda lähedastele vajalikku toetust. Sageli ei räägi ärevuse ning vaimse tervise probleemide all kannatavad inimesed neist teistele, põdedes ja läbi elades kõike vaikselt oma peas. Nad võivad teha välispidiselt head nägu, kuigi sisemuses möllavad muremõtted. Seetõttu on tähtis olla tähelepanelik ja märgata muutusi lähedaste käitumises.

Enamasti on esimesed märgid isiku heaolu puudumisest drastilised muutused tema elus nagu igapäevaste ülesannetega toime tulemine, söögiisu ja unerütmi muutumine või puudumine, eemaldumine sotsiaalsetest keskkondadest, pidev väsimus ja kaalulangus või -tõus. Olukorrale tuleks läheneda ettevaatlikult, pakkuda pigem emotsionaalset toetavat abi kui pealetükkivalt olukorda lahendada, mis võib põhjustada lähedase eemaletõmbumist. Oluline on kuulata ning mõista probleemi, aga mitte seda lahendama asuda. Vajalik on aidata inimesel leida sobiv professionaalne spetsialist, kes isikuga edasi saab suhelda ja aidata tal ise lahenduseni jõuda. Tegemist on haavatud inimesega, kes tihti ise ka ei tea, kuidas ennast aidata. Liialt aktiivne sekkumine võib tunduda rünnakuna, mille tagajärjel inimene sulgub veelgi enam endasse. Talle on vaja anda aega oma murede läbitöötamiseks, käitudes seni mõistvalt ja andestavalt (Lõökene 2022).

1.2 Identiteedi mõistmine

Ärevushäireid mõjutavad otseselt iseenda mõistmist ning kuuluvustunnet. Positiivne nägemus iseendast aitab vähendada ärevushäirete ilminguid. Asjade ülemõtlemine ja ärevustunne tulenevad ebakindlusest ning hea enesehinnang suudab seda muuta. Tähtis on praktiseerida positiivselt mõjuvaid tegevusi, tõstes enda silmis ka minapildi väärtust ning andes endale võimalus armastada nii ennast kui teisi (Brewer 2004).

Minapilt tuleneb inimesest endast, see on tema identiteedi osa. Enesehinnang aga sõltub sellest, kui väärtuslikuna ta end ühiskonnas tunneb ja kui palju ta suudab seda positiivselt mõjutada. Identiteet loeb ainult siis, kui olla osa mingist sotsiaalsest grupist. Oleme sotsiaalsed olendid ning igaühele meist läheb mingil määral korda see, kuidas meid ühiskonnas nähakse ning vastu võetakse. Peamiseks on soov kuhugi kuuluda (*ibid*).

Minapildi kujundavad kolm küsimust:

- Kes ma olen?
- Kuhu ma kuulun?
- Kuidas ma sobitun?

Inimest defineerib tema minevik (milline on meie ajalugu?), olevik (kes me praegu oleme?), tulevik (kes me olla saame?). Tugeva enesehinnanguga inimene suudab tavaliselt vastu võtta kriitikat ja olla ka üle negatiivsetest kommentaaridest, teades oma tegelikku väärtust. Probleem on nõrgemate isiksustega, kes tunnevad alati ennast natuke ebakindlalt, nähes ennast mitte nii väärtuslikuna kui teised tema ümber. Sellest lähtuvalt tekib ka ärevustunne ja püüdlus perfektsuse poole, mis võib lõpuks halvasti lõppeda. Enesehinnangu tõstmiseks tuleks taastada enda kuuluvustunne (*ibid*).

Areng, eneseteadlikkus, enese avastamine, enda uuesti brändimine, selge eneseväljendus, vastutuse võtmine tegude üle, häbi tundmine, õnnelikkus ja rahulolu iseendaga on meie endi valikud, mis kujundavad meie minapilti ja samal ka eesmärgi, mille poole püüelda. Ka armastus ja armastatuse tunne loevad identiteedi kujunemisel. Armastuse tundmine tekitab meie sees positiivsust, mis omakorda muutub enesearmastuseks ning lõpuks kujundab parema minapildi ja enesehinnangu (*ibid*).

2.KUNSTITERAAPIA

Tegemist on psühhoteraapia vormiga, mida kasutatakse kognitiivse käitumisteraapia kõrval. Kunsti loomise protsessiga parandatakse patsiendi vaimse tervise seisundit ning antakse uus eneseväljendusviis. Kunstiteraapiat kasutatakse tihti siis, kui ei leita sõnu probleemi ja emotsioonide kirjeldamiseks. Protsess hõlmab erinevaid loomingulisi kunstivorme nagu joonistamine, maalimine, skulptuuride ja kollaažide tegemine, pildistamine, tantsimine, muusika kuulamine ja loomine. Ka kirjutamist võetakse arvesse loovteraapiana. Terapeut annab kätte vahendid ja koos luuakse teosed sisemistest häireteguritest. Alguses, kui käiakse värvide abil emotsioone läbi, on tööd abstraktsemad, ja pärast seda võidakse laskuda detailidesse (Heaolu keskus; Kunstiteraapia Stuudio 2018).

Loomeprotsess ise alandab juba patsiendi pingeid ja sellega ka ärevust, tõstes samal ajal ka enesetunnet. Loomingu tegemine koos terapeutiga toetab emotsionaalset ja psühholoogilist paranemist. Selle käigus kas ollakse vaikselt, elatakse välja emotsioonid, või räägitakse läbi etapid, arutades nende tähendust. Visuaalne keel toob esile mitmekihilisi tähendusi ja selle abil on võimalik leida probleemidele uusi vaatenurki, luues ajus seoseid ning aidates mälestusi ja kogemusi turvaliselt ümber töödelda (*ibid*).

Kunstiteraapia on mõeldud kõigile, sellel pole vanuselist ega soolist piirangut. Ka mure suurus ei loe. Teraapias saadud väljundeid on võimalik ka edaspidi iseseisvalt praktiseerida, aidates ise kaasa oma tervenemisele või toetades nõrkadel aegadel enda vaimset tervist. Tänapäeval on ka palju eneseabiraamatuid, mis hõlmavad kunstiteraapia kasutust (*ibid*).

Kui psühholoogi vastuvõtule on pikk järjekord või see pole alati kättesaadav, siis ise praktiseerida ja oma loomingut kaudu tundeid väljendada on hea viis paranemisteedekonna alustamiseks. Kunsti regulaarne praktiseerimine aitab ka kujundada positiivsemat minapilti, lastes negatiivsetel ja ärevatel emotsioonidel minna ning loovusel ja kergemal tundel siseneda.

Kunstiteraapiat kasutati algselt tugevalt psühhootiliste või vaimselt alaarenenud, kinnistes raviasutustes viibivate patsientide mõtte- ja tundeelu uurimiseks. Seetõttu võib selle distsipliiniga seotud ajalugu (Hogan 2001) olla kohati kummastav lugeda ja vahel võib siiani kohata sellega seotud stigmasid. Õnneks on olukord muutumas ja erinevat liiki teraapiad on õnnelikuma inimese vaimse enesehügieeni loomulik osa.

2.1 Fototeraapia

Fototeraapiat saab liigitada kaheks: iseseisvaks teraapiliste fotode tegemiseks ja fototeraapiaks, kus koos terapeudiga käiakse läbi ning analüüsitakse fotomaterjale ja isetehtud loomingut.

Esimene ehk **iseseisev fototeraapia** lähtub tihti jalutuskäikudest kaameraga (*photowalk*), rahustades meelt inimeste seas ringi käies ja pildistades. Tähtis pole tulemus, vaid protsess – ümbritseva maailma märkamine ja tähelepanu pööramine nii väikestele detailidele kui ka suurele üldplaanile (Toma 2024).

Ülesannet saab ka natuke keerulisemaks teha, seades endale eesmärgid. Näiteks lähtudes jalutades vikerkaare värvidest ja pildistades asju nende järjekorras, käies ringi nii kaua kuni vikerkaar on koos. Teine viis on seada eesmärk asjade või seoste leidmisega, näiteks: “täna saan pildile viis kassi.” Ülesandeks sobivad kõik vormid kassidest, nii varjud, sõnad, kujutised kui ka päris loomad, kõik mis on seotud sõnaga “kass” (*ibid*).

Et vältida korduvalt samu, harjumuspäraseks saanud radasid, võib enne jalutuskäigule minekut kirjutada endale juhendi (*post-it*), mis määrab, millises suunas igal ettejuhtuval ristmikul minna (otse, vasakule või paremale) ja siis ilma kaarti vaatamata selle järgi teele asuda. Sattudes tupikusse, tuleb minna tagasi punkti, kus on võimalik vastav pööre teha (Lisa 1).

Teisel puhul ehk **terapeudi juhendatud fototeraapias** lähenetakse omakorda kahel eri viisil. Algul vaadatakse olemasolevaid fotosid, töötades need koos patsiendiga läbi. Terapeudi eesmärk on saada inimene rääkima mälestustest ja analüüsima fotosid, meenutades ruumi, inimesi ja olukordi. Tihti praktiseeritakse sellist viisi fototeraapiat inimestega, kel on mäluprobleemid või traumajärgsed lüngad. Ka ärevust ravitakse sellisel kujul, näidates ette olukordi piltide abil ja läbi rääkides tundeid, mida fotodel olevad kujutised tekitavad (Weiser 2025).

Sealt edasi saab (aga ei pruugi) liikuda oma loomingu analüüsimise juurde. Terapeut palub patsiendil enne järgmist kohtumist fotografeerida oma igapäevast elu, sündmusi ning hetki, kui ärevus tekkis. Hiljem käiakse materjal pilt pildi haaval läbi ja räägitakse, miks ärevus tekkis, proovides leida selle peidetud põhjused (*ibid*).

2.2 Jo Spence ja fototeraapia

Jo Spence oli briti fotograaf, keda võib pidada iseseisva fototeraapia loojaks. Kuigi ta tegeles fotograafiaga juba varem, algas tema teekond fototeraapiaga pärast vähidiagnoosi saamist 1980. aastatel. Algselt dokumenteeris ta oma igapäevast haiguse ning ravi protsessi, soovides maha jätta endast märgi. Tollal tegi ta fotosid iseendale oma identiteedi mõistmiseks.

Alles hiljem nägi Spence oma töodes potentsiaali teraapiliseks raviks. Nimelt ei tundnud ta end tavalises teraapias hästi, sest lihtsalt rääkimisest polnud talle abi. Nii pöördus ta loovteraapia poole. Fotograafia oli talle tuttav meedium ja ta oli varasemalt palju dokumenteerinud teisi ning portreesid loonud inimestest. Spence tundis, kuidas igapäevaselt enese pildistamine ning dokumenteerimine aitas tal edasi liikuda ning mõista oma uut identiteeti.



Foto 1. *Photo Therapy: Making a Beautiful Lady* (1986/88) Pildi autor: Jo Spence

Fototeraapia suureks kasuteguriks on asjaolu, et seda saab igaüks teha. Selleks pole vaja tiptasemel tehnikat, piisab ka telefoni kaamerast. See on kättesaadav kõigile, alustada saab endale sobival ajal ja asi ei võta kaua aega. Tähtis on luua ja jagada. Spence uskus, et fototeraapia üks peamine tähtsus oli oma teekonda jagada. Pilt ei pea olema täiuslik, pilt peab olema aus ja truu. Me oleme inimesed ja me elame, teeme vigu ja õpime. Fotograafia on meetod selle jäädvustamiseks, et me ei magaks maha elu ja detaile enda ümber.

Spence soovitab oma märkmetes (Ribalta 2005) meetoditena igapäeva portreeterimist, tööd minapildi ja grupinäguidega.

Igapäeva portreeterimise (*portraying everyday*) aluseks on märkamine, vaatlemine, dokumenteerimine. “Vali üks nish, mida jäädvustama hakkad. Otsi enda ümbert neid märke ja jäädvusta. Pööra tähelepanu enda ümber olevale elule. Las fotod räägivad sinu eest lugu, igapäeva elu on ka piisavalt tähtis jäädvustamiseks, isegi kui tundub tobe “mõttetuid” pilte klõpsida. Pildistamise mõte on jäädvustada igapäeva. Kui vaadata tagasi oma piltidele, siis tihti leiame albumitest ainult häid sündmusi või shokeerivaid juhtumeid. Ometi ei ole meie elu ainult pidu ja pillerkaar. Igapäeva tühjust ja rutiini ei pildista keegi. Ometi hõlmab see inimese suuremat osa elu.”

Minapildi (*mirror practice*) puhul näeme peeglisse vaadates tavaliselt inimest, keda tegelikult ei eksisteeri. Märkame lihtsamini asju, mis valesti on: punnid näos, hall karv juuste seas vms. Me ei näe ennast nii nagu teised meie ümber, kuidas me südamest naerame või kuidas me innukalt kallitele inimestele kaasa elame. Tänapäeva ühiskonnas on paljudel suur hirm vananeda ja sotsiaalne surve olla ja näha välja perfektne.

“Jäädvusta üks pilt päevas iseendast ja vaata, kuidas me muutume läbi aegade ja kasvame inimestena. Tee jäädvustus ka siis, kui juuksed on sassis või on tunne, et nägu on viltu peas. Ka see on osa meie teekonnast.”

Hiljem tuleks piltidest luua ajajoon, mõista ja läbi töötada oma olek igal perioodil. Töösse saab ka kaasata varasemad pildid lapse- või nooruspõlvest. Läbi vaadates aastate ja siis hiljem ka kuupäeva täpsusega olemasolevad pildid, võib esitada küsimusi. Miks on just osadel aastatel palju pilte ja miks mingil aastal leidub pilte ainult mõni eksemplar? Miks tekivad ajajoones lüngad? Kui lapsepõlves meie vanemad pildistasid pidevalt jälgimaks meie üleskasvamist, siis miks me lõpetasime selle tegemise täiskasvanuna?

Näogruppide (*faces groups*) puhul tegi Spence kuulutuse, kutsudes kokku naised, kes tundsid ennast inetuna. Kohtumispäeva saabudes istusid naised ringis ning igaüks mõtles oma peas, mis temas valesti on. Kel hambad viltu, kel nina kõver, kel liiga suured kõrvad või liiga palju punne näol. Ometi pidid naised istuma alguses vaikuses ja sellest mitte rääkima, nii et teisi naisi grupis vaadates imestasid kohaletulnud, miks keegi tuli – teised ei näinud neid inetuna.

Pärast vaikusehetke said naised lõpuks hakata omavahel rääkima, kirjeldades muresid ja kurtes oma välimuse üle. Nad said koheselt teistelt tuge ja positiivseid kommentaare, kui inimesele täiesti võhivõõras ütles hoopis midagi ilusat.

Peale jutustamist hakati pildistama. Tehti nii naljapilte, nii ausaid ja tõsiseid kui ka ilusaid autoportreesid. Päeva lõpuks kutsusid naised teineteist “näo-õdedeks”. Naised lahkusid enesekindlamana, saades teiste naiste abil endast natuke parema minapildi. Järgmist kohtumist kirjeldab Spence juba palju rõõmsamana, iga naasnud naine tuli naeratusega ja kiirgas positiivsusest, olles enda kehas enesekindlam.

3. ISIKLIK TERAAPIATEEKOND

Minu teekond ärevusega algas gümnaasiumis. Kuigi olin lapsena alati olnud pisut tagasihoidlik ja arglik, ei olnud ma sellisel moel ärevust varem kogenud. Pärast traumeerivat juhtumit diagnoositi mul depressioon, ärevushäired ning rasked paanikahood. Enne diagnoosini jõudmist olin aga kannatanud vaikusel ligi pool aastat. Olles pidevalt väsinud, vältides söömist ning perega ja sõpradega napisõnaline.

Tõmbusin endasse ning igapäevaeluga toimetulek muutus järjest raskemaks. Sageli tundsin hommikuti, kuidas ei suuda voodist üles tõusta. Hirm teiste inimestega kokku puutuda põhjustas tardumist juba oma toa ukselävel. Keeldusin kodust lahkumast ja jäin endale loodud turvalisse muli. Gümnaasiumi 11. klassis olukord halvenes sedavõrd, et sain vabastuse koolis käimisest. Pidin näole andma end vähemalt kaks korda nädalas, külastasin kooli psühholoogi, kuid see oligi kõik. Käisin koolis heal juhul kaheksa päeva ühe kuu jooksul. Olin emotsionaalselt ja vaimselt kurnatud.

Alguses ei saanud ma isegi aru, et mul midagi valesti oli. Olin väikesest lapsest saati olnud tagasihoidlik, eelistades mängida omaette. Olin enda suhtes väga kriitiline ja range. Soovisin saavutada häid ja perfektseid tulemusi, tollal see enamasti mul ka õnnestus. Ärevuse tekkides muutusid aga need iseloomujooned äärmuslikuks. Arvasin lihtsalt, et mu standardid on tõusnud ja hakkasin igat oma tegu või otsust analüüsima. Peas keerles pidevalt ärevusele omane lause “mis siis kui...”

Jäin kinni oma tuppa mugavustsooni. Mu ärevus arenes ka sotsiaalseks ärevuseks. Olles lavakunsti suunaga klassis, ei suutnud ma enam inimestele otsa vaadata ega nendega rääkida. Ainuke viis suhtlemiseks oli sisestada endale võõras roll, kehastuda kellekski teiseks. Mu peas keerles lugematul hulgal mõtteid ja asju, mida tahtsin väljendada. Kuid kõige sagedamini kordus mõttes vaid üks lause: “palun, aidake mind keegi.” Iga kord, kui suu lahti tegin, näis, et kaotasin oma hääle. Vastasin lihtsatele küsimustele kerge noogutusega või valetasin end olukordadest välja: “mul on kõik hästi.”

Käisin kaks korda nädalas kooli psühholoogi juures. Teraapias käisin kokku neli aastat. Kaks esimest aastat oli mul kohustus käia psühholoogi juures, peale seda teraapias käimine oli oma valik.

Alustasin tavalise kognitiivse käitumisteraapiaga (edaspidi KKT). Käisin psühholoogi juures, kus arutasime minu päeva, kirjeldades, mida sõin või mida suutsin päeva jooksul ära teha. Tõllal oli minu jaoks suur saavutus juba juuste kammimine või kellegi teisega dialoogi pidamine rohkem kui 10 minutit. Ma täitsin teraapias iganädalasi käitumismustrite tabeleid, päevaseid tegevusi ning sümptomite nimekirja. Selle kõige põhjal jälgis psühholoog minu ärevushäire taset ning trauma käsitlemise protsessi (Lisa 3).

Varakult märkas, et tavalisest KKT-st polnud mulle abi. Keeleline barjäär teises riigis ning puuduv sõnavara ei lasknud mul selgelt ennast väljendada. Kuna olin lapsest saadik seotud kunsti loomisega, läksime üle kunstiteraapiale. Algselt sodisin valgeid pabereid, mõtlemata selle tähendusele ja lihtsalt välja elades kripeldustunnet. Sealt edasi värvisin ruudulisi pabereid, perfektsionismi lahti laskmiseks pidin ruudust välja värvima või ruudu piirjoont vabesti joonistama.

Edasi liikusime juba abstraksete maalingute tegemise juurde, seostades tundeid värvidega ja segades värve kokku otse paberil. Lõpptulemuseks tuli tihti määrdunud värvide segu. Lisaks hakkasin huvituma fotograafiast, kust algas ka minu isiklik kogemus fototeraapiaga. Pildistasin igapäevaseid asju ja esemeid minu ümber. Piltidel ei olnud suuremat tähendust, kui et need olid olnud asjad, millega olin päeva jooksul kokku puutunud. Lisaks alustasin jalutuskäikude tegemist kaameraga, pildistades asju, mis nägid minu jaoks esteetilised välja.

3.1 Paanikahoo kirjeldamine

Minu ärevus, kalduvus olukordi üle mõelda ning soov perfektsuse poole püüelda põhjustavad tihti paanikahooge. Ootamatud tagasilöögid või takistused mõjutavad mind tugevalt emotsionaalselt, muutes sisemise ärevuse paanikaks. Kogen paanikahooge raskelt vähemalt kord kuus ja ärevad mõtted ringlevad igapäevaselt. Läbin neid nii emotsionaalselt kui ka füüsiliselt. Paanikahäired mõjutavad ka minu teist kroonilist haigust, auralmigreeni. Pärast tugevat emotsionaalset üleelamist muutub pea paksuks. Vallandub migreenihoog, mille leevendamine on aega- ja vaevanõudev ning lükkab mind rivist välja terveks päevaks.

Paanikahoog algab tavaliselt stressirohkest või pingelisest olukorrast. Ajapuudus, ootamatu tagasilöök, vähene ettevalmistus või teadmatus kiirendavad ärevuse kujunemist paanikahooks. Peas käib ringi mustmiljon mõtet ja võimalikud stsenaariumid. Tekib saamatuse tunne, mille järel hakkab ka õhku ahmima. Rinnus pistab ja hakkab nutma. Kaotades kontrolli oma olukorra üle, olen selleks hetkeks täielikult hüsteerias. Ümbritsevad helid sulanduvad ühtseks sumina ning teiste inimeste abistavad hääled ei jõua enam kohale. Fookuspunkt silme ees kaob ja tekib tunne, et kõik vajub mulle peale. Eriti intensiivne on see tunne olles suletud ruumides, näiteks oma toas. Tihti pean maha istuma, et taastada mingi reaalsuse tunnetus, kui kõik ümberringi keerleb. Ainus viis paanikahoost üle saada on see täielikult läbi elada, tehes teraapias õpitud harjutusi enda peast välja saamiseks, kuniks aja möödudes keha ja meel rahunevad.

3.1.1 Kiired tehnikad ärevuse peatamiseks

Üks tõhusamaid tehnikaid, mida teraapias õpetatakse, on kasti hingamine (*box breathing*). Selle käigus kujutatakse vaimusilmas ette kasti, mille iga külg “kestab” neli rahulikku takti. Lugeses neljani hingatakse sisse, seejärel hoitakse hinge kinni järgmised neli takti, hingatakse aeglaselt välja lugeses neljani ning lõpuks hoitakse kopsud tühjana neli takti – samal ajal visualiseerides mõttes kasti küljed. Hingamistehnikat korratakse kuni paanikahoog või ärevustunne üle läheb. Rahulik hingamine aitab vältida hüperventileerimist ja reguleerib hapniku taset kehas (Lisa 2).

Teine tõhus tehnika ärevushoo peatamiseks on viie meelega harjutus, mis aitab maandada ärevust tuues tähelepanu tagasi käesolevasse hetke. Harjutuse käigus nimetatakse:

- 5 asja, mida sa näed
- 4 asja, mida sa tunned
- 3 asja, mida sa kuuled
- 2 asja, mida sa haistad
- 1 asi, mida sa maitsed

Selle harjutuse eesmärk on taastada kontakt ümbritseva keskkonnaga, vähendades sisemist ohutunnet (Lisa 2). Hingamisharjutused on mulle palju abi toonud.

3.2 Eneseanalüüs

Ma olen Anette, hetkel 23-aastane neiu, otsides oma kunstnikuhäält ning kohta maailmas. Mul on väike tuba tudengikorteris, mul on kaamera ja lõputu kujutlusvõime. Tahan pildistada ja luua kunsti edastamiseks mõtteid, mida ei oska alati sõnadesse panna. Kuna mul pole ka tekkinud seni kuskil veel kodutunnet, siis saan suurepärase võimaluse rännata ringi kuniks tunnen oma südames, et olen leidnud kodukoha ja minu inimesed. Seni hoolitsen ise enda eest, märkan enda ümber olevat maailma. Jäädvustan julgelt iseenda kasvu inimesena ning enda ümber toimuvat elu. Tundes uhkust oma loomingule ja jagades seda maailmaga edaspidi. Olles andestav, mõistev ning kuulates enda häält ja andes endale ise sama positiivset energiat, hoolitsust ja armastust, mis ma teistele olen andnud.

4. PRAKTILINE TÖÖ

Praktilise töö eesmärgiks on luua fotoinstallatsioon, kujutades ärevust oma kogemuse põhjal ja edastades visuaalselt, kuidas muidu nähtamatu protsess - ärevus - minus välja näeb. Teistele mõistmaks, mis ma läbi elan oma ärevusega.

4.1 Ettevalmistus

Eeltööna uurisin varasemaid ärevust puudutavaid töid, käisin läbi enda päevikuid ning teraapiasessioonide pabereid. Tegin visuaalselt selgeks, kuidas ma tahan oma ärevust kujutada. Kirjutasin endale lahti, mida tähendab minu jaoks minu ärevus ja mis seda põhjustab. Mõtlesin ka, et kui peaksin oma tunded pildiks tegema ja näitama oma sisemist maailma, siis kuidas see väljenduks. Tegin algselt väikseid jooniseid ning kirjutasin välja märksõnasid, mis seonduvad ärevusega (Lisa 5).

Kui visuaalne pilt oli silme ees, siis jätkasin süžee skeemiga (*storyboard*) videoprojektsiooni jaoks. Algselt oli tegemist hägusema plaaniga, lihtsamad juhtnöörid stuudios pildistamiseks, et üldse saaksin mingi algmaterjali kokku ja selle põhjal enda visiooni terviklikumalt kokku panna.

Sain suurt inspiratsiooni kunstnikelt nagu Lucinda Dilworth, Frank Ockenfels ja Kurt Kranz. Dilworth tegeleb projektsiooni ning ruumikunstiga, luues värvilisi visuaale olemasolevate maalingute peale, pannes pildid liikuma videoprojektsiooni abil. Mulle meeldib Dilworthi lähenemine ruumikunstile, kus ta kaasab töösse ka kõik muu kunstiteose ümber, tehes täiesti uue teose. Nii sain palju inspiratsiooni oma lõputöö jaoks ka ruumi peale mõeldes.

Kranzi kohta õppisin läbi portreeraamatu (Nora 2004), nähes tema tööd “Augenreihe”. Kujutasin ette eri emotsioonide läbielamist silmade kaudu. Kuna tahtsin peatatud liikumist (*stop motion*) kasutada oma videoprojektsiooni tegemisel, siis võtsin temast õppust ja rakendasin ka kiiret emotsioonide vahetuse pildistamist pildimaterjali loomisel.

Ockenfelsi töödega olen kokku puutunud nii Tallinna kui ka Berliini Fotografiskas, käies tema isikunäitusi vaatamas. Tema lähenemine kunstile on mulle inspireeriv. Näitusel rääkis tema tööprotsessi tutvustav video sellest, kuidas ta samuti kõik vead oma töödes kaasab tervikpilti, luues kunsti, mitte perfektsust. Sodides tööde, eriti autoportreede peale markeritega ning kasutades erinevaid meediume oma kollaažide loomisel. Tahtsin Ockenfelsi töödest õppust võtta ja ennastki vabaks lasta oma loomingu juures, teades, et olen varasemalt kinni olnud perfektse tulemuse saavutamises.

4.2 Pildistamine

Pildistasin lõputöö materjali kahes osas. Valisin selleks kooli suure stuudio ning käisin pildistamas üksi, et saaksin keskenduda iseendale, “soojendades” end kaamera ees üles ning lastes välja emotsioonid, mida seejärel pildile püüdsin. Veetsin mõlemal korral umbes 3 tundi iseseisvalt tegutsedes, tundes end mugavalt ja pingevabalt, mis juba mõjus teraapilise protsessina. Alguses seadsin paika kõik vajalikud valgused ja kaamera koos statiiviga, kasutades telefoni kaugpäästikuna.

Nutsin, naersin, karjusin ja lihtsalt olin omas elemendis samal ajal, kui kaamera päästik pidevalt käis. Lõpptulemuseks oli seeria emotsioonide muutumisest, millest tuli ka töö pealkiri “Meelemaastik”. Pildistades tuginesin ka loodud süžeeskeemile, mille olin endale varem loonud.

Proovisin portreede tegemisel erinevaid kauguseid, katsetades nii portree- kui horisontaalformaadiga. Lõpuks otsustasin viimase kasuks nii videomaterjali kui ka portree jaoks. Pildistamine oli üldiselt sujuv protsess, kuigi eesmärk ei olnud luua portreesid väga täpsete juhendite järgi, vaid pigem läbi abistava etteplaneerimise, mis tuli kasuks portreedes aususe säilitamiseks (Lisa 6).

4.3 Järeltöötlus

Lõpliku töö jaoks pidin ka ette planeerima, mida kõike installatsiooni jaoks vaja läheb, lisaks arvutile ja erinevatele töötlusprogrammidele nagu Photoshop, Lightroom ja Da Vinci Resolve. Algselt oli plaan ka kasutada MadMapperi programmi videoprojektsioonide loomiseks.

4.3.1 Portree

Valisin tehtud seeriast välja ühe kaadri, mis jääks minu installatsiooni baasfotoks. Töötlesin diginegatiivi mustvalgeks valguse ja varju põhiseks portreeks ja neutraalseks aluseks hilisema videoprojektsiooni tarbeks. Muutsin ainult kergelt kontrasti ning teravust, tagades pildi loomutruuduse. Peamine eesmärk oli säilitada neutraalne olek ning mitte katta punne ega muid nahal olevaid ebaperfektsusi, mida muidu portreede puhul tehakse, näidates autoportrees kõige tooremat versiooni iseendast.

4.3.2 Videomaterjal

Video jaoks salvestasin kõik esimese kui ka teise sessiooni portreed .raw formaadist .jpg-ks, lihtsustades enda monteerimistööd väiksemate failidega. Lisaks sellele katsetasin osade piltide negatiivi keeramisega ning vastavalt videoprojektsiooni visioonile lisasin osadele piltidele teksti. Ipadi ning Apple Peni kasutamine koos Photoshopiga võimaldas lisada piltidele minu isiklik käekiri ja loominguline isikupära (Lisa 7).

4.4 Monteerimine

Videoprojektsiooni panin kokku Da Vinci Resolve programmi kasutades. Lisasin oma projektile eelnevad materjalid ning lisaks sellele tegin ka piltide jadast videoklippe kasutades ekraanisalvestust (*screen recording*). Kui võtsin valmis pildimaterjali ning piltide vahel kiiresti navigeerisin, võimaldas ekraanisalvestuse tulemus tekitada hüpleva video efekti, mis imiteerib emotsioonide vaheldumist, nende intensiivsust või passiivsust, dünaamikat

Projektsiooni jaoks laadisin alla ka muusikapala “Bliss”, mille autoriks heli ja valguskunstnik nimega Klsr. Ehtasin video üles toetudes muusikale ja selle rütmidele. Lisaks muusikale lisasin töösse ise lindistatud helikujutise südamelöökidest, salvestuse oma nime korrutamisest ning lõppu ka oma luulepala (Lisa 4). Kujutasin ette igapäevaelu möödumist ning lõin paralleele kasutades fotograafiatermineid, mis kajastuvad ka minu lõputöös.

Soovitud tulemuse saavutamiseks kasutasin erinevaid töövõtteid nagu kaader kaadri haaval peatatud liikumine (stop-motion), eelnevalt salvestatud videod (screen recording), teksti lisamine fotodele Photoshopis jne.

4.5 Fotoinstallatsioon

Installatsioon Pallase Galerii keldriruumis koosneb foto-, video- ja heliloomingu kombinatsioonist. Autoportree on prinditud fotolõuendile (190 x 126 cm) Epsoni 8 värvi võimekusega fotoprinteriga tindiprindina, mis võimaldab videoprojektsioonile ruumi spetsiifikat arvestava suurusega kvaliteetse aluspinna. Pildile on projitseeritud video koos heliga pikkusega 2 minutit ja 25 sekundit, mille algusesse ja lõppu on lisatud pausid, et video saaks mängida korduse peal ning vaadelda saaks ka selle all olevat portreed. Paigutasin nii projektori kui alusportree vastavalt galeriiruumile, kaasates väljapanekul ka ruumikujundust ning võimaldades istekoti vaatajatele (Lisa 8).

4.6. Analüüs

Lõpptulemuseks on tervikteos, mis edastab minu visualiseeringut ärevusest. Eesmärgiks oli luua hüplev ja kunstiline kujutis ärevushäirest. Kasutasin oma töös ära üle 500 pildi erinevas asendis ja poosis, sorteerimata neid selle järgi, kus tundusin endale või teistele vastuvõetavam. Nii sain lähemale ka enda tõelisele minapildile ja selle aktsepteerimisele.

Võtsin kogu loomingu protsessi ka teraapilise protsessina, proovides nii hästi kui võimalik edastada ärevushäire olemust ning kiiret emotsioonide ja meeleolude kiiret vaheldumist ja muutust. Teose eksponeerimine võimaldab asetada minapilt ka nii-öelda avalikule areenile ning loodetavasti pakub äratundmist ka teistele ärevushäirete all kannatajatele, kes võiksid saada sellest inspiratsiooni ja teha tutvust kunstiteraapia eri vormidega.

Jäin rahule pildimaterjaliga, mille stuudios salvestasin. Saavutades suurepäraselt vastava väikese valguse mille poole püüdlesin ning suutes pildile tabada erinevad emotsioonid. Jäädvustades ka pisarad, mida kartsin, et ei suuda kaamera ees nutta.

Monteerimine sujus sulavalt ja eelnevad oskused programmide kasutusega tulid suuresti kasuks. Tänu sellele sain video lihvida vastavalt visioonile ning ka välja prinditud portree viimistleda paremaks peale esimest fototrüki näidise tegemist.

KOKKUVÕTE

Läbi oma lõputöö olen hakanud iseennast paremini mõistma. Kiskusin lahti vanad haavad ja elasin uuesti läbi oma traumad. Tehes teekonna läbi mitte ainult patsiendina, vaid ka iseenda terapeudina, protsessi vaatlejana. Mõtisklesin oma identiteedi ja minapildi üle. Sain selgust oma ärevuse ja selle tekkepõhjuste osas. Mõistsin, mida mu keha läbi elab ja mis minu peas mõtete keeriste ajal toimub.

Lõputöö “Fototeraapia ärevushäire leevendamisel ja minapildi kujunemisel” eesmärk oli uurida, kuidas fototeraapia kui kunstiteraapia üks vormidest saab toetada ärevushäirega inimest, aidates kaasa nii eneseteadvustamisele ja minapildi tervenemisele läbi loova väljundi. Lähenesin teemale kolmes osas: teoreetiline uurimus, isiklik kogemus ja praktiline töö, fotoinstallatsiooni “Meelemaastik” kujul. Töö käigus saavutasin püstitatud eesmärgi, milleks oli läbi kunsti teha teraapiline protsess enese paremini mõistmiseks, jagades kogemust teistega visuaalse tulemuse näol ning arutledes ausalt vaimse tervise teema üle.

Töö teoreetiline osa käsitles ärevuse ja ärevushäirete olemust ning nende mõju inimese identiteedile ja minapildile. Selgus, et krooniline ärevus võib oluliselt moonutada enesehinnangut ja kuuluvustunnet. Tõin lahenduseks välja fototeraapia erinevaid vormid emotsioonide mõtestamiseks. Eriti üheks mõjuvaks väljendusviisiks olukorras, kus sõnaline suhtlus ei pruugi olla piisav. Minu jaoks osutus Fototeraapia puhul oluliseks pigem protsess kui lõpptulemus. Tähtis on märgata, jäädvustada ja analüüsida oma loomingut, avades sellega vaate iseenda sisemaailmale, õppides ennast mõistma ja aktsepteerima, mida suutsin ka teha läbi oma praktilise töö.

Praktilise tööna valmis fotoinstallatsioon “Meelemaastik”, mis koosneb suuremõõtmelisest autoportreest, mille peale lõin visuaalselt ja heliliselt ärevust väljendava videoprojektsiooni. Installatsiooni loomine oli nii kunstiteos kui ka isiklik teraapiaprotsess, avades minu sisemaailma vaatajale. Protsessi jooksul kasutasin ligi 500 portreepilti endast, jäädvustades pildile erinevaid emotsioone. Võtsin eesmärgiks mitte luua esteetiliselt täiuslik tulemus, vaid aus ja haavatav minapilt. Aksepteerisin iseenda ebatäiuslikust ja nihkusin eemale soovist perfektset tulemust saavutada.

Töö järelalusena saab tõdeda, et fototeraapia on kiire ja efektiivne eneseväljenduse vahend ärevushäire sügavamalt mõistmiseks. Eriti siis, kui on verbaalselt raske ennast väljendada. Läbi loovprotsessi on võimalik paremini mõista minapilti ja seda positiivsel moel toetada. Haavatava teose läbi saab alustada avaliku arutelu vaimse tervise üle ja leida tuge teineteisest.

Ettepanekuna soovitan rohkem fototeraapiat kaasata haridus- ja noortetasutustes. Eriti ajastul, kui palju asju käib läbi interneti, on tähtis hoida noortel positiivne ja enesekindel minapilt, mitte alluda  revatele ja ennast halvustavatele mõtetele, eriti kuna fototeraapia ei nõua palju ja seda on võimalik vajadusel teha läbi enda telefoni.

SUMMARY

Phototherapy in Alleviating Anxiety Disorders and the Development of Self-Image /

Photography Installation “Mindscape”

My final thesis explores the usage of phototherapy as a creative method for alleviating anxiety disorders and supporting the development of a healthier self-image. Combining theoretical analysis, personal experience and practical work. Seeing how visual self-expression can be an effective alternative to traditional therapy in managing emotional well-being.

Anxiety disorders are among the most common mental health issues today, affecting millions worldwide. These disorders often result in persistent worry, panic attacks and weakens our ability to function daily. Based on both personal experience and academic research, the thesis argues that creative practices can provide meaningful ways to process and regulate difficult emotions. By engaging in a visual language, people may access and express feelings that are often hard to put into words.

The theoretical part of the thesis introduces the psychological foundation of anxiety and the role of identity has on shaping one's self-perception. It explores how anxiety can distort one's self-image and sense of belonging. Improving self-awareness is a helpful way to reduce anxiety symptoms. Focusing on art therapy, particularly phototherapy, a form of creative expression where self portraits can be used as a therapeutic medium. Describing the different forms of therapy - some done together with a therapist's guidance and the other ways being independent practices. Using it also as a tool for my thesis artwork. Offering alternative phototherapy ways based on British photographer Jo Spence notes from her book about phototherapy. Spence being a key figure in the development of phototherapy and reclaiming identity through self-portraits.

The personal component of the thesis being deeply rooted on my own experience throughout years. Writing about my journey through anxiety, panic attacks and my therapy, until I found my way into creating art to express my deepest feelings. Reflecting on my way through early signs of emotional struggle, the impact of perfectionism and social expectations. Discovering methods of self-care throughout years that have helped build emotional resilience. Techniques such as box breathing and the five senses grounding exercise.

The practical work is a photo installation “Mindscape”. Consisting of a large-scale black and white self-portrait as a base for the projected video and audio composition. The project is being developed over time. The process included conceptual planning, studio photography, digital editing, sound recording and video montage. The installation shows around 500 self-portraits in a stop-motion creation. Showcasing the emotional turbulence associated with anxiety, representing rapid emotional shifts and fragments of anxious thinking.

The creative process of doing the installation serves as a form of self-therapy. Exposing my vulnerable and authentic self to the public. Challenging me to let go of my perfectionism and create honest emotional reflection. Inviting the viewer not to only witness but to relate, empathize and consider their own emotional mindscape.

In conclusion the thesis demonstrates how phototherapy can support emotional healing. Understanding oneself inner turmoils and offering an expressive outlet for letting go of these emotions. Providing a model for how artistic practice can serve as both a personal coping mechanism and a catalyst for social awareness. Through theory, practice and lived experience I aim to inspire broader acceptance of creative therapies in mental health care and validate anxiety disorders.

KASUTATUD KIRJANDUS

American Psychological Association. (2022). *Speaking of Psychology: Understanding and treating anxiety*. [WWW]

<https://www.apa.org/news/podcasts/speaking-of-psychology/anxiety>

Brewer, M. B., & Hewstone, M. (2004). *Self and social identity*. Malden: Wiley-Blackwell.

Emmelkamp, P. M. G. (1992). *Anxiety disorders: A practitioner's guide*. Chichester: Wiley.

Heaolu keskus (i.a.). *Kunstiteraapia – loovus kui teraapia vahend*. [WWW]

<https://heaolu.ee/kunstiteraapia>

Hogan, S. (2001). *Healing arts: A history of art therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Kunstiteraapia Stuudio. (2018). *Kunsti- ja tegevusteraapiad*. [WWW]

<https://kunstiteraapia.wixsite.com/home>

Lõokene, M., & Luik, H. K. (2022). *Ärevus ja meeleolu häired*. Autorikirjastus.

Nora, E. (2004) *Face to face : the art of portrait photography* Paris: Flammarion

Peaasi.ee. (i.a.). *Ärevushäired*. [WWW]

<https://peaasi.ee/arevushaired/#1622576202505-eee26ad6-ad19>

Ribalta, J., Dennett, T. (2005). Jo Spence: *Beyond the perfect image: Photography, body and representation*. Museu d'Art Contemporani de Barcelona.

Toma (15.09.2024) *Photography as a therapy* [Video]. YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=CdVLgNgv2Lk>

Tubridy, A. (2018). *Kui paanikahoog ründab* (e.k. tõlge, orig. *When Panic Attacks*). Gill Books.

Weiser, J. (2025). *Therapeutic photography*. The PhotoTherapy Centre. [WWW]

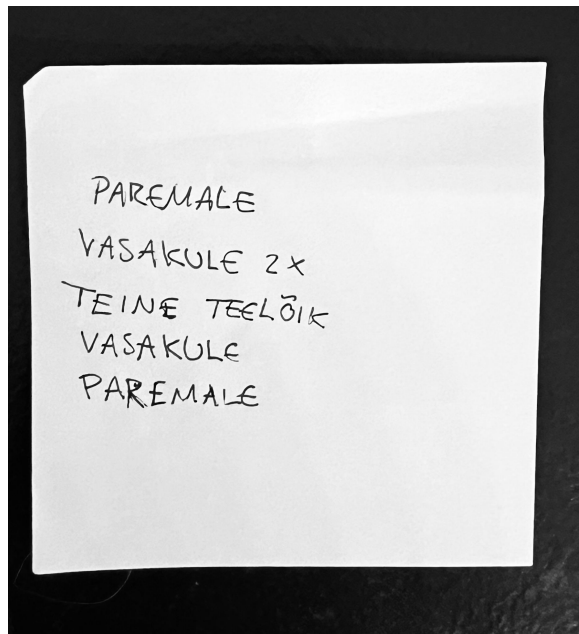
<https://phototherapy-centre.com/therapeutic-photography/>

Kasutatud fotod:

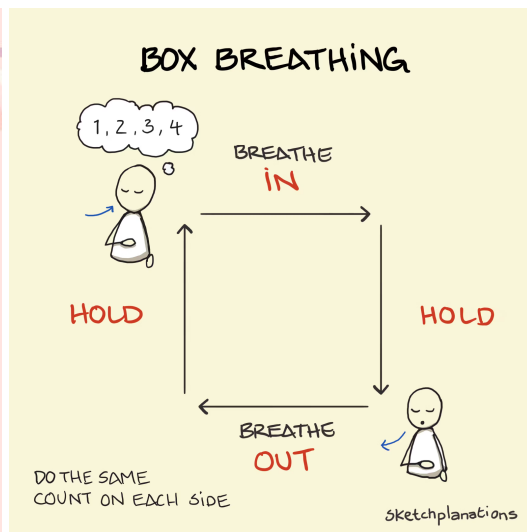
Jo Spence , *Photo Therapy: Making a Beautiful Lady* (1986/88) - Richard Saltoun [WWW]
<https://www.richardsaltoun.com/content/feature/207/artworks-8465-jo-spence-photo-therapy-making-a-beautiful-lady-1986-88/>

LISAD

LISA 1 Post-it teejuhise näide



LISA 2 Illustratsioonid hingamistehnikatest



LISA 3 KKT-s kasutatavad tabelid

Weekly Mood Chart

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
6 AM – 10 AM							
10 AM – 2 PM							
2 PM – 6 PM							
6 PM – 10 PM							
10 PM – 2 AM							
2 AM – 6 AM							

Thought Record

Situation	Thoughts	Emotions	Behaviors	Alternate Thought

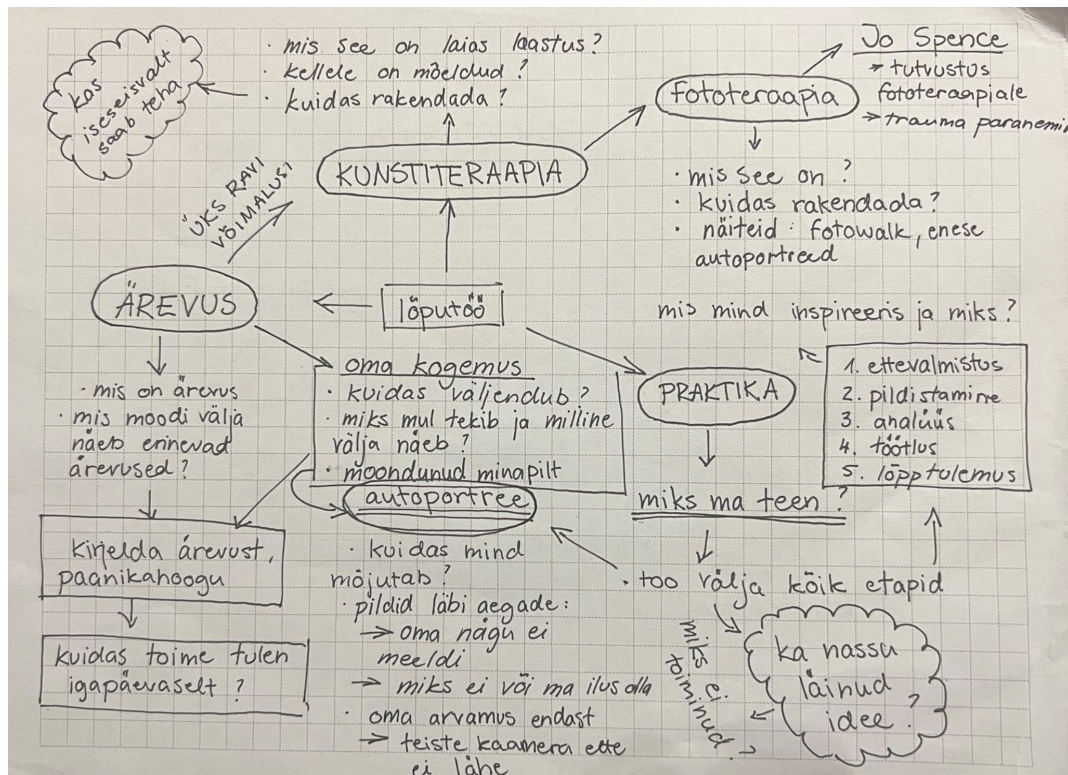
Symptom List					
Patient:.....		Session:.....		Date:....../....../....	
To what extent did you notice an increase in the following sensations during the diagnostic test ? Please tick the appropriate box.					
	Not at all	A little	Some	Much	Very much
Muscle pain	()	()	()	()	()
Sweating	()	()	()	()	()
Lump in throat	()	()	()	()	()
Trembling	()	()	()	()	()
Drowsiness	()	()	()	()	()
Numbness	()	()	()	()	()
Dry mouth	()	()	()	()	()
Sense of unreality	()	()	()	()	()
Heart racing	()	()	()	()	()
Nausea	()	()	()	()	()
Stinging	()	()	()	()	()
Fear	()	()	()	()	()
Shaking	()	()	()	()	()
Earache	()	()	()	()	()
Anxiety	()	()	()	()	()
Choking	()	()	()	()	()
Headache	()	()	()	()	()
Palpitations	()	()	()	()	()
Faintness	()	()	()	()	()
Tension	()	()	()	()	()
Tingling	()	()	()	()	()
Pins and needles	()	()	()	()	()
Cold limbs	()	()	()	()	()
Dizziness	()	()	()	()	()
Muscle tension	()	()	()	()	()
Breathlessness	()	()	()	()	()
Blurred vision	()	()	()	()	()
Other sensations:	()	()	()	()	()
.....	()	()	()	()	()
.....	()	()	()	()	()
.....	()	()	()	()	()

LISA 4 Luulepala mustand

Mindscape

Anxiety does not define me. Even when I lose control and my mind isn't in focus. Having days that are vivid and oversaturated with thoughts, colors so loud they drown out the quiet. And in contrast, the days turn to black and white scenes. ~~Blind~~ Making everything dull. Seeing the negative and positive pictures. A game between light and dark. The highlights can be blinding but shadows hold truths I'm learning to face. Anxiety blurs the edges, throwing things out of frame. Pulling ones attention to the noise, the grain and the imperfections. But through art and therapy, one will adjust to the exposure of everything. Finding moments of balance and not perfection. But presence. Clarity doesn't mean control

LISA 5 Lõputöö planeerimine



Mis on minu ärevus?

Hirm pöörua asjades mida teen ning sellega pettunust valmistada oma lähedastele inimestele. Ennast tunda mitte piisavana, targana ega ilusana. Olles liiga emotsionaalne ning haavatav. Tunades, et minu jaoks pole olemas kohta ning tänu sellele otsin seda äärmises ja ebakindlalt. Proovides ennast suruda olukordadesse/kohtadesse kuhu ma ei kuulu.

Mis põhjustavad minu ärevust?

Suhtlus oma isaga. Kui mind võrreldakse oma suurema vennaga. Sattudes ebameeldivatesse olukordadesse kuhu ma ei ole saanud ette valmistada. Kui ma tean et lähen teen midagi milleks ma pole piisavalt hea. Kui vaatan peeglis ja pean otsa vaatama iseendale. Mõteldes üle oma käitumist ja tegusid, nrikerikku ja vigasid. Ka siis kui minuga juhtub midagi head mida ma usun, et pole väärt.

LISA 6 Portreeseeria näidispildid



LISA 7 Tekstiloomes ärevusest videomaterjalile



LISA 8 Fototrükise proov ja autoportree

