Kõrgem Kunstikool Pallas

Fotograafia osakond

Fotoseeria „Ma ei ole korras“

Lõputöö

Hanna Näkk

Juhendajad: Kaisa Eiche

Raphaël Gianelli-Meriano

Tartu 2026

SISUKORD

SISSEJUHATUS **3**

1. DEPRESSIOON **5**

1.1 Mõiste ja sümptomid **5**

2. DEPRESSIOONI REPRESENTATSIOON VISUAALKULTUURIS: FOTOTEOREETILISED LÄHTEKOHAD **7**

2.1 Teoreetiline raamistik ja selle rakendamine fotoseeriale „Ma ei ole korras“ **8**

2.1.1 Depressioon kui aeglus ja atmosfäär 9

2.1.2 Fragmentaarne keha ja nähtamatu representatsioon 11

2.1.3 Autobiograafia ja teise perspektiiv 13

2.1.4 Teoreetilise raamistiku tähendus teose mõistmisel 14

3. PRAKTILINE TÖÖ **15**

3.1 Ettevalmistus **15**

3.2 Pildistamine **17**

3.3 Loomeprotsessi teraapiline aspekt **18**

KOKKUVÕTE **19**

SUMMARY **21**

KASUTATUD MATERJAL **23**

LISA 1 Teema valiku põhjendus ja enesetunne töö ajal **25**

LISA 2 Näide igapäevasest päevikust **26**

Lisa 3 Fotoseeria „Ma ei ole korras“ (2026) **27**

SISSEJUHATUS

Minu lõputöö “Ma ei ole korras” lähtub isiklikust kogemusest ja käsitleb toimetulekut depressiooniga, püüdmata seisundit selgitada meditsiinilises ega narratiivses mõttes. Käesolevalt keskendun depressiooni kohalolule igapäevaelus — kehas, ruumis ja ajas ning jätan kõrvale küsimused, miks seisundid tekib või kuidas sellest välja tulla.

Depressioon on üks levinumaid meeleoluhäireid tänapäeva ühiskonnas ning selle mõju on lai, hõlmates nii indiviidi igapäevaelu kui ka laiemat kultuurilist konteksti. Häirega kaasneb sageli stigmatiseeritus, mis raskendab abi otsimist ja avatud teemakohast arutelu. Seetõttu on oluline käsitleda depressiooni mitte üksnes meditsiinilise diagnoosina, vaid ka kultuurilise ja muu hulgas kunstilise nähtusena, mis mõjutab loojat ning tema loomingut.

Depressioon ei avaldu minu jaoks üksikute intensiivsete hetkede kaudu, vaid püsiva seisundina: väsimus, kordused, seisakud ja tunne, et keha ei allu tahtele. Keha muutub millekski, mis kannab seda seisundit edasi ka siis, kui seda ei nimetata. Fotograafiline representatsioon võimaldab mul seisundi variatiivsust ja kohalolu fikseerida ilma seletamata ja lahendust pakkumata (seal hulgas iseendale).

Käesolevas teoreetilises osas käsitlen depressiooni ja selle tähendust: mis on depressiooni sümptomaatika, millised on sümptomid ja kuidas aru saada, et tegemist on depressiooniga. Uurin, milline on depressiooni representatsioon visuaalkultuuris ja fotokunstis ja kuidas teised kunstnikud on seda enda töödes kasutanud. Lisaks kirjeldan praktilise töö protsessi ja kulgu.

Käesolevas praktilise töö osas ei ole keha kujutatud esteetilise objekti ega autoportreena selle tavapärases tähenduses. Keha ilmutab end fragmentaarselt ja harva, funktsioneerin fotol pigem kui jälg või tõendusmaterjal. Fotodel ei representeerita haigust, vaid selle kehaliselt väljendatavaid tagajärgi: pinget, raskust, korduvust ja samasse punkti naasmist. Samavõrd olulised on kujutisel ka tühjad ruumid, olukordade staatilisus ja objektid, mis kannavad endas sama seisundit. Inimese puudumine pildis ei tähenda emotsionaalset distantsi, vaid rõhutab seisundi kestvust ja sellega kaasnevat vaikust.

Loomingulise osana on valminud fotoseeria, mille eesmärk on visualiseerida depressiooni võimalikult emotsioonitruult ja kontseptuaalselt läbimõeldult. Fotoseeria ei kujuta depressiooni kui esteetilist nähtust, vaid püüab anda edasi selle sisemist kogemust – tühjust, apaatsust, ärevust, võõrandumist ja eksistentsiaalset raskust. Fotode visuaalne keel on teadlikult toores ja ilustamata. Kasutan peamiselt loomulikku ja portreteeritavat mitte ilustavat (sh välklambi) valgust, kordusi ja staatilist kompositsiooni, et vältida pildilist dramaatilisust. See on vastuseis depressiooni kujutamisele kui „nähtusele", mida saab vaadata kõrvalt. Minu eesmärk on, et vaataja ei vaataks seisundit, vaid viibiks selles. Fotograafia toimib selles projektis tunnistusena. Staatiline kujutis ei ravi ega seleta, kuid ei luba ka mööda vaadata. See töö on katse jääda ausaks seisundi suhtes, mida ei saa lahendada, vaid ainult kanda.

Loodan selle sissevaatega võimaldada paremini mõista või ka tunnetada, kuidas depressioon inimesele võib mõjuda ja teadvustada inimesi selle igapäevasusest. Soovin tänada enda juhendajaid ja lähedasi, kes on mind terve tööprotsessi jooksul tohutult toetanud ja abistanud.

1. DEPRESSIOON

Depressioon on tänapäeval laialt levinud meeleoluhäire, mis võib tekkida kõikidel inimestel. Hinnanguliselt kannatab depressiooni all 5.7% maailma täiskasvanutest. See erineb tavapärasest kurvast meeleolust, kuna see mõjutab kõiki elu aspekte: suhteid tööl, koolis ja perekonnas. Kui depressiooni ei ravita, võib see progresseeruda ja halvimal juhul lõppeda enesetapuga. (WHO 2025)

1.1 Mõiste ja sümptomid

Depressioon on meeleoluhäire, mida iseloomustab püsiv kurvameelsus, huvi ja naudingu kadumine, energia vähenemine ning negatiivne enesehinnang. Erinevalt tavapärasest kurbusest on depressioon kliiniline seisund, mis kestab pikema aja vältel ning mõjutab inimese mõtlemist, käitumist ja füsioloogilisi protsesse. (WHO 2025)

Tüüpilised sümptomid hõlmavad:

- püsiv masendus või tühjusetunne
- huvi ja motivatsiooni kadumine
- unehäired (unetus või liigne magamine)
- söögiisu muutused
- keskendumisraskused
- süü- ja väärtusetusetunne
- korduvad surmamõtted

Depressiooni kujunemist mõjutavad bioloogilised, psühholoogilised ja sotsiaalsed tegurid. Geneetiline eelsoodumus, traumaatilised kogemused, krooniline stress ning sotsiaalne isolatsioon võivad suurendada haigestumise riski.

Täiskasvanueas võib depressioon väljenduda töövõime languses, suhete keerukuses ja sotsiaalses taandumises. Oluline on rõhutada, et depressioon ei ole iseloomuomadus ega tahtejõu puudumine, vaid kompleksne psüühiline seisund, mis vajab professionaalset käsitlust. (WHO 2025)

2. DEPRESSIOONI REPRESENTATSIOON VISUAALKULTUURIS: FOTOTEOREETILISED LÄHTEKOHAD

Depressiooni kujutamine visuaalkultuuris ei ole pelgalt esteetiline küsimus, vaid seotud laiemate representatsiooniprobleemidega. Psüühiline seisund on olemuslikult sisemine ja subjektiivne kogemus, mille visualiseerimine eeldab vahendatust ning kultuuriliste tähendussüsteemide kasutamist.

Representatsiooniteooria kohaselt ei peegelda kujutised reaalsust neutraalselt, vaid konstrueerivad tähendusi sotsiaalses ja kultuurilises kontekstis (Hall, 1997). Depressiooni kujutamine fotokunstis on seega alati tõlgenduslik praktika, mis loob teatud arusaama kannatusest, üksindusest ja vaimsest kriisist.

Psühholoogilises kultuuriteooria käsitluses rõhutatakse, et depressioon ei ole üksnes bioloogiline häire, vaid ka kultuuriliselt raamitud kogemus (Kleinman & Good, 1985). See tähendab, et viisid, kuidas depressiooni mõistetakse ja kujutatakse, sõltuvad ajastust, ühiskondlikest normidest ja visuaalsetest konventsioonidest. Jonathan Flatley käsitleb teoses "Affective Mapping" (2008) melanhooliat kui ajalooliselt ja poliitiliselt konstrueeritud afektiivset seisundit. Tema järgi võib melanhoolia toimida kriitilise teadvuse vormina – viisina tajuda ühiskondlikku võõrandumist ja kaotust. Selline lähenemine võimaldab tõlgendada ka kaasaegset fotokunsti kui afektiivset kaardistamist, kus depressiivne atmosfäär viitab laiematele sotsiaalsetele pingetele.

Samuti rõhutab kultuuripsühhiaatria, et depressiooni sümptomid ja väljendusviisid varieeruvad kultuuriti (Kleinman & Good, 1985). Visuaalkultuur osaleb nende väljendusviiside kujundamises, pakkudes kujundeid ja esteetilisi mudeleid, mille kaudu indiviid oma kogemust mõtestab. Depressiooni võib käsitleda ka trauma ja kaotuse kontekstis. Cathy Caruth (1996) on rõhutanud, et traumaatiline kogemus on sageli sõnastamatu ning avaldub fragmentaarselt. Fotokunst, mis kasutab hajutatud figuure, tühje ruume ja katkestatud narratiive, võib toimida sellise sõnastamatuse visuaalse analoogiana.

Samuti on uuritud, kuidas visuaalne representatsioon võib nii destigmatiseerida kui ka romantiseerida vaimset kannatust (Rose, 2016). Gillian Rose'i kriitiline visuaalmetodoloogia rõhutab, et kujutisi tuleb analüüsida nende tootmise, leviku ja vastuvõtu kontekstis. Depressiooni kujutav foto ei ole neutraalne dokument, vaid osa laiemast diskursusest, mis mõjutab vaataja arusaama vaimsest tervisest.

Kaasaegne afektiteooria pakub täiendava raamistiku depressiooni käsitlemiseks visuaalkunstis. Sara Ahmed (2004) on näidanud, kuidas emotsioonid ei ole pelgalt individuaalsed seisundid, vaid ringlevad sotsiaalsetes ja kultuurilistes ruumides. Fotograafiline kujutis võib toimida afekti kandjana, luues vaatajas kehalise ja emotsionaalse resonantsi. Sellest perspektiivist võib depressiooni kujutamine fotokunstis olla atmosfääriline praktika: teos ei esita üksnes konkreetset narratiivi, vaid loob emotsionaalse välja, milles vaataja osaleb. Atmosfäär ei ole otseselt nähtav objekt, vaid ruumiline ja kehaline kogemus (Ahmed, 2004).

Vaimse tervise kujutamine meedias ja kunstis mõjutab otseselt stigmatiseerituse taset. Uurimused on näidanud, et representatsioonid, mis rõhutavad keerukust ja inimlikkust, võivad vähendada negatiivseid stereotüüpe (Corrigan & Watson, 2002). Fotokunst, mis läheneb depressioonile empaatia ja refleksiivsusega, võib seega toimida destigmatiseeriva praktikana. Autobiograafilised ja intiimsed projektid, nagu näiteks fotokunstniku Nan Goldin'i looming, asetavad rõhu kogemuse inimlikule mõõtmele, mitte patoloogiale.

2.1 Teoreetiline raamistik ja selle rakendamine fotoseeriale „Ma ei ole korras"

Depressiooni kujutamine visuaalkultuuris asetub representatsiooni ja nähtamatuse vahele. Tegemist on seisundiga, mis on olemuslikult sisemine, aeglane ja sageli sõnastamatu. Fotograafia kui meedium eeldab nähtavat vormi, ruumilist ja kehalist kohalolu, ent depressioon toimib sageli just puudumise, energia kahanemise ja tegevusetuse kaudu. Seetõttu ei seisne väljakutse üksnes selles, kuidas depressiooni kujutada, vaid ka selles,

kuidas kujutada seisundit, mis on määratletav läbi aeglustumise, staatilisuse ja sisemise tühjuse.

Stuart Halli (1997) representatsiooniteooria kohaselt ei peegelda kujutised reaalsust neutraalselt, vaid loovad tähendusi kultuuriliste koodide kaudu. Depressiooni kujutamine ei ole seega pelgalt dokumenteeriv akt, vaid diskursiivne tegu, mis osaleb vaimse tervise kohta arusaamade kujundamises. Fotoseeria „Ma ei ole korras“ ei püüa depressiooni illustreerida sümptomite loeteluna, vaid loob ruumilise ja afektiivse olukorra, milles depressioon avaldub kui igapäevane kohalolu.

Teos asetub autobiograafilisse praktikasse, kus autor on ühtaegu subjekt ja objekt. Selline positsioon muudab representatsiooni küsimuse eriti tundlikuks: tegemist ei ole pelgalt välise vaatleja pilguga, vaid kogemuse seesmise artikuleerimisega. Samal ajal lisavad autori lähedaste tehtud fotod teosesse ka välise pilgu dimensiooni, tuues esile, kuidas depressiivset seisundit tajuvad ja näevad inimesed autori ümber.

2.1.1 Depressioon kui aeglus ja atmosfäär

Depressiooni üheks keskseks kogemuslikuks tunnuseks on aeglustumine – nii psüühiline kui ka kehaline. Jonathan Flatley (2008) käsitleb melanhooliat kui afektiivset seisundit, mis ei ole üksnes individuaalne häire, vaid seotud ajaloolise ja sotsiaalse kogemusega. Melanhoolia ei väljendu tingimata dramaatilises kriisis, vaid võib avalduda pikale veniva seisundina, milles aeg näib tihenenud ja liikumine peatunud.

Fotoseeria esimeses osas kujutatud voodi – asukoht seina ääres, kaamera asetatud voodiraami kõrgusele, nii et madrats jääb vaatajale osaliselt varjatuks – materialiseerib just seda aeglust. Voodi ei ole siin üksnes mööbliese, vaid seisundi ruumiline metafoor. Kaamera positsioon ja rakurss loovad distantseeritud vaatepunkti: vaataja ei pääse täielikult sisse, vaid taandatakse lähedal seisvaks kõrvaltvaatajaks. Selline kompositsioon rõhutab nii ligipääsmatust kui ka suletust.



Foto 1. *Ma ei ole korras*. (Autori erakogu)

Afektiteooria perspektiivist (Ahmed, 2004) võib öelda, et need kujutised loovad atmosfääri, mis ei edasta üksikut emotsiooni, vaid afektiivset välja. Pehme, naturaalne valgus ja staatiline kompositsioon ei dramatiseeri olukorda, vaid lasevad aeglusel „olla“. Depressioon ei esine siin kriisina, vaid püsiva keskkonnana.

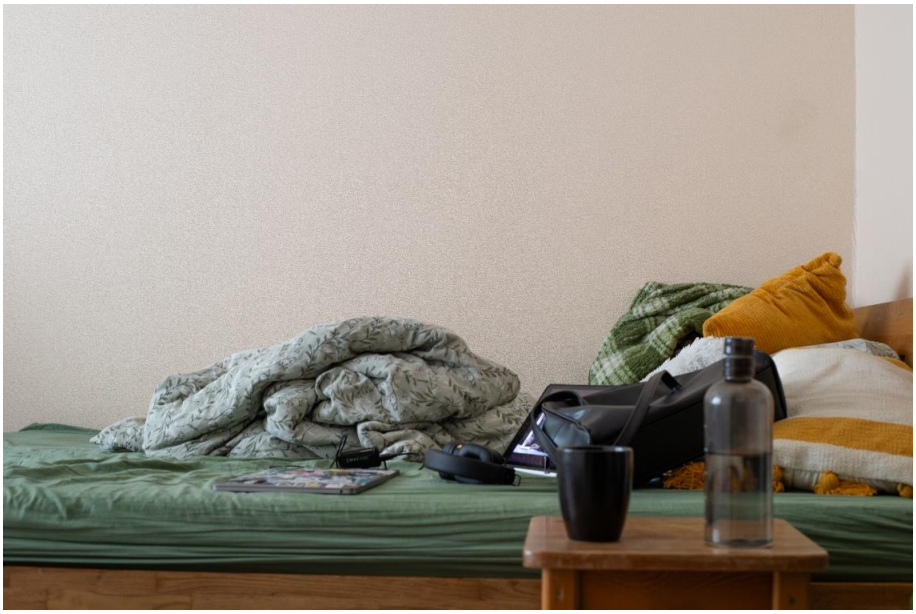


Foto 2. *Ma ei ole korras*. (Autori erakogu)

Atmosfääriline lähenemine on oluline, sest see nihutab tähelepanu narratiivilt kogemusele. Fotod ei jutusta lugu sündmustest, vaid loovad ruumi, kus vaataja kogeb seisundi staatilisust. See on kooskõlas käsitlusega, mille järgi emotsioonid ei asu üksnes indiviidi sees, vaid on kohandatavad ruumidele ja objektidele (Ahmed, 2004). Voodi kui objekt muutub afekti kandjaks.

Fotoseeria keskne ruumiline element – voodi seina ääres – asetab depressiooni kodusesse interjööri. Ruum ei ole neutraalne taust, vaid aktiivne osaline kogemuse kujundamises. Gillian Rose (2016) rõhutab, et visuaalseid kujutisi tuleb analüüsida nende tootmise ja konteksti kaudu. Kodune ruum, naturaalne valgus ja dokumentaalne esteetika ankurdavad teose igapäevaellu.

Depressioon ei esine siin eksootilise või erandliku nähtusena, vaid osana autori rutiinist. Just see igapäevasus on teose tugevus: seisund ei ole ajutine kõrvalekalle, vaid pidev kaaslane. Pealkiri „Ma ei ole korras“ toimib deklaratsioonina, mis katkestab normatiivse ootuse funktsionaalsusest ja heaolust. Sellisel viisil muutub teos ühtaegu nii haavatavuse nähtavaks tegemiseks kui ka enese aktsepteerimise protsessiks.

2.1.2 Fragmentaarne keha ja nähtamatu representatsioon

Seeria teises osas lisandub voodi motiivile fragmentaarne keha. Keha ei esine tervikliku portreena, vaid osalise, katkestatud kujutisena. Selline fragmentaarsus on kooskõlas trauma ja sõnastamatu kogemuse käsitlustega. Cathy Caruth (1996) rõhutab, et traumaatiline kogemus avaldub sageli katkestuste ja lünkade kaudu, selles kogemuses puudub lineaarsus ja terviklikkus.



Foto 3. *Ma ei ole korras*. (Autori erakogu)



Foto 4. *Ma ei ole korras*. (Autori erakogu)

Fragmentaarset keha võib tõlgendada depressiooni kehalise kogemusena, milles väljendub raskus, liikumatus, osaline kohalolu. Keha ei domineeri ruumi, vaid sulandub

sellesse. Selline visuaalne strateegia väldib psühholoogilise seisundi otsest dramatiseerimist ja keskendub hoopis keha haavatavusele ning selle passiivsele kohalolule.

Autobiograafilise praktika kontekstis omandab fragmentaarsus täiendava mõõtme. Fotograaf kui subjekt ei esita ennast tervikliku identiteedina, vaid killustunud kogemusena. See vastab kultuuripsühhiaatrilisele arusaamale, et depressioon võib destabiliseerida minapilti ja enesetaju (Kleinman & Good, 1985).

Oluline on ka see, et fotod on dokumentaalse ilmega: digitaalne kaameratehnika, naturaalne valgus, vähene lavastuslikkus. See loob mulje vahetust kogemusest, ent nagu Hall (1997) rõhutab, on iga dokumentaalne kujutis siiski tähenduslikult konstrueeritud. Kaamera kõrgus, kadreering ja valgus on teadlikud valikud, mis struktureerivad kogemuse visuaalseks vormiks.

2.1.3 Autobiograafia ja teise perspektiiv

Autobiograafiline kunstipraktika tõstatab küsimuse haavatavusest. Enese kogemuse eksponeerimine tähendab riskimist nii isiklike kui ka võimalike sotsiaalsete hinnangutega. Samas võib selline praktika toimida ka vastupanuna vaikusele ja ühiskondlikule stigmale. Depressiooni kujutamine intiimsel ja dokumentaalsel viisil loob ruumi, kus haavatavus ei ole nõrkus, vaid teadlik esteetiline ja eetiline valik. Teos ei romantiseeri kannatust, vaid näitab selle argisust ja kestvust. See eristab seda dramatiseeritud või sensatsioonilistest representatsioonidest.

Fotoseeria kolmandas osas on autor pildistatud lähedaste poolt. See nihutab radikaalselt representatsiooni telge. Kui esimesed kaks osa lähtuvad autori enesereflеksiivsest pilgust, siis kolmas osa avab küsimuse: kuidas depressioon näib teisele?Pilgu teooria (Watts, 2020) kontekstis on tegemist olulise nihkega subjekt–objekt suhte tasandil. Autor loobub kontrollist kujutise üle ning allutab ennast teise pilgule. See strateegia toob esile depressiooni sotsiaalse mõõtme: seisund ei puuduta üksnes indiviidi, vaid ka tema lähedasi ja teisi suhteid.

Vaimse tervise stigma uurijad (Corrigan & Watson, 2002) on rõhutanud, et avalik representatsioon mõjutab otseselt arusaamu ja hoiakuid. Kolmas osa võib selliselt toimida

destigmatiseeriva praktikana, sest see esitleb depressiooni mitte kui ekstreemset või ohtlikku seisundit, vaid kui argist, igapäevast kohalolu inimese elus. Samal ajal loob see kolmas seeria osa dialoogilise ruumi. Autor ei monopoliseeri narratiivi, vaid lubab teistel (valitutel) seda vahendada. Selline mitmehäälsus vähendab representatiivset suletust ning avab võimaluse mõista depressiooni kui suhtelist ja jagatud kogemust.

2.1.4 Teoreetilise raamistiku tähendus teose mõistmisel

Fotoseeria „Ma ei ole korras“ toimib mitmetasandilise representatsioonina, kus depressioon avaldub ruumilise atmosfääri, fragmentaarse keha ja mitmehäälsuse kaudu. Representatsiooniteooria (Hall), afektiteooria (Ahmed), kultuuripsühhiaatria (Kleinman & Good) ning stigma-uuringud (Corrigan & Watson) võimaldavad mõista teost mitte üksnes isikliku ülestunnistusena, vaid kultuurilise praktikana.

Teos ei püüa visualiseerida depressiooni sümptomaatilist variatiivsust, vaid loob omamoodi tüpoloogiate kaudu aeglase, staatilise ja igapäevase ruumi, kus visualiseeritav seisund on pidev kaaslane. Just see aeglus ja vaoshoitus moodustavad töö esteetilise ja teoreetilise tuuma.

3. PRAKTILINE TÖÖ

Praktilise töö eesmärgiks on luua fotoseeria, kujutades depressiooni isikliku kogemuse põhjal ja anda vaatajatele edasi, kuidas enamasti nähtamatu vaimse tervise häire autoril esineb. Vaatajal avaneb võimalus mõista, mida seisundi kogemine aja jooksul inimesega teeb või milles võib väljenduda ehk mida inimene läbi elab. Olles selles seisundis elanud juba pikemat aega, on see saanud suureks osaks minu elust. Soovin töö kaudu enda haigusest paremini aru saada ja ühtlasi mõista, kuidas ennast või enda lähedasi kaasteel sellega seoses aidata.

3.1 Ettevalmistus

Eeltööna uurisin, kuidas teised kunstnikud on varem depressiooni kujutanud. Silma jäi väga palju mustvalgeid ja kontrastseid pilte, mis minu jaoks tundusid depressiooni ilustamisena. Valisin fotostilistika, mis on kooskõlas minu tunnetusega: kasutan naturaalset valgust, kadreering ja paigutus annavad edasi depressiooni olemust kõige paremini.

Inspireeris kunstnik Sophie Calle, kelle looming käsitleb sageli isiklikku kaotust, üksindust ja emotsionaalset haavatavust. Tema teosed ühendavad dokumentalistika ja kontseptuaalse lähenemise, tuues vaataja ette intiimseid kogemusi. Projektis *"*Take Care of Yourself*"* (2007) töötles kunstnik lahkuminekukirja, paludes 107 naisel seda tõlgendada. Isiklikust valust sai kollektiivne analüüs, mis muutis subjektiivse kogemuse sotsiaalseks ja kultuuriliseks aruteluks. Calle'i looming näitab, kuidas depressiivne kogemus võib kunstis transformeeruda uurimuslikuks praktikaks.



Foto 5. Sophie Calle *Take Care of Yourself* (2007). Foto autor: Florian Kleinefenn

Tracey Emin on tuntud autobiograafilise ja emotsionaalselt laetud loomingu poolest. Tema installatsioon “My Bed” (1998) kujutab kunstniku voodit koos isiklike esemete ja segadusega, mis viitab depressiivsele seisundile. Emini teosed ei idealiseeri kannatust, vaid esitavad selle toorelt ja otseselt. Intiimsest ruumist saab universaalne sümbol seisundile, kus inimene on füüsiliselt olemas, kuid vaimselt eemaldunud.



Foto 6. Tracey Emin *My Bed* (1998)

Anna-Stina Treumund käsitles oma loomingus sageli haavatavuse, intiimsuse ja psühholoogilise seisundi teemasid, kasutades autobiograafilist ja lavastuslikku fotokeelt. Tema fotoseeria “Bedtime Stories” (2009) kujutab intiimseid ja vaikseid situatsioone, milles keha ning kodune ruum muutuvad emotsionaalse seisundi kandjateks. Teostes esinev staatiline atmosfäär, pehme valgus ja vaikne ruumiloogika loovad tunde eraldatusest ja sisemisest pingest, mida võib seostada depressiivse kogemusega.



Foto 7. Anna-Stina Treumund *Bedtime Stories* (2005)

Enne pildistamist hakkasin mõtlema, milline näeb minu jaoks välja depressioon. See kujutab endas liikumatust, aja mööda laskmist, sõprade ja pere eemale tõukamist, enda mittesallivust ja kinni jäämist. Elujõud on väike, tahaks paremaks saada aga samas tundub, nagu ei vääriks seda.

Proovipildistamistel kaardistasin kohad ja asjad, kus või millega seoses enamasti depressioon päästikuna vallandub: köök, peegel, enda tuba. Hiljem fotosid analüüsides tundus, et see läheb liiga paljuks. Optimeerisin koos juhendajate nõuga ühele kindlale kaadrile. Kaadri valik oli lihtne, kuna minu jaoks vallanduvad depressiivsed mõtted voodis olles.

3.2 Pildistamine

Pildistasin praktilise osa kolmes osas. Kaks esimest seeria osa on fotografeeritud mu enda elupaigas valdavalt loomuliku valgusega ja kolmas osa Pallase fotograafiaosakonna stuudios professionaalsete stuudiovälkudega.

Seriaalsuse rõhutamiseks kahes esimeses osas kasutasin fikseeritud statiivi, et fotograafiline kompositsioon voodiga oleks staatiliselt paigas ja esil. Kolmanda osa jaoks,

kus lähedased mind portreteerivad, sättisin fotostuudios üles valguse ja andsin neile ülesande pildistada mind nii, nagu nemad mind näevad. Tahtsin, et fotod oleksid läbivalt ühtlased. See osa tööst oli üks raskemaid, kuna mulle ei meeldi olla kaamera ees, pigem selle taga.

Kasutasin Nikon D4 kaamerat ja 50mm 1.8F objektiivi. Pilte töötlesin Lightroomis väga pinnapealselt, kuna ei soovinud kaamerast tulnud materjali teiseks muuta. Mõne pildi keerasin sirgeks ja lisasin valgust, kus seda nappis.

3.3 Loomeprotsessi teraapiline aspekt

Fotoseeria loomine oli ennekõike isiklik enesereflеksioon (Lisa 1). Loomeprotsess võimaldas struktureerida emotsioone ja kogemusi visuaalseks narratiiviks. Pidasin päevikut (Lisa 2), mis aitas tagasi vaadates näha mõttemustreid, kus depressiivne episood hakkab. Kunstipraktika toimis vahendina, mille kaudu oli võimalik distantseeruda oma seisundist ning seda analüütiliselt vaadelda. Protsess aitas leppida iseendaga ja julgustas mind abi otsima. Enne töö tegemist polnud otseselt kellegi poole pöördunud, ainult perearsti, kes ka mulle häiret leevendavad rohud välja kirjutas. Vaadates tehtud tööd, mõistan, et depressioon ei ole osa minust, vaid see eksisteerib justkui minuga samas kehas.

KOKKUVÕTE

Käesolev lõputöö uurib depressiooni kujutamist kaasaegses fotokunstis ning selle mõju kunstnikule ja loomeprotsessile. Töö keskendub depressiooni kui vaimse tervise häire representatsioonile visuaalkultuuris ning analüüsib, kuidas sisemist ja sageli nähtamatut seisundit on võimalik fotograafia kaudu edasi anda. Uurimistöö ühendab teoreetilise käsitluse autobiograafilise praktilise tööga, milleks on fotoseeria „Ma ei ole korras“ (2026). Töö eesmärk on mõista depressiooni kogemuse visuaalse kujutamise võimalusi ning kasutada kunstipraktikat eneseanalüüsi ja teraapilise väljendusvahendina.

Teoreetiline osa käsitleb depressiooni psühholoogilise, kultuurilise ja visuaalse nähtusena. Töös toetutakse Stuart Halli representatsiooniteooriale, Sara Ahmedi afektiteooriale ning kultuuripsühhiaatrilistele käsitlustele, mis võimaldavad mõista, kuidas emotsioonid, ruum ja keha visuaalses kultuuris tähendusi loovad. Depressiooni käsitletakse seisundina, mida iseloomustavad aeglus, sisemine tühjus, eraldatus ja liikumatus. Samuti uuritakse, kuidas kunst võib toimida vahendina psüühiliste seisundite mõtestamisel ja nähtavaks tegemisel.

Olulise osa tööst moodustab depressiooni kujutamise analüüs kunstiajaloos ja fotokunstis. Vaadeldakse kunstnikke nagu Sophie Calle, Tracey Emin ja Anna-Stina Treumund, kelle loomingus esinevad üksinduse, haavatavuse ja psüühilise kannatuse teemad. Eraldi tähelepanu pööratakse autobiograafilisele kunstipraktikale ning sellele, kuidas intiimne kogemus võib muutuda universaalseks visuaalseks keeleks.

Praktilise tööna valmis fotoseeria „Ma ei ole korras“, mis kujutab depressiooni igapäevast kohalolu autori elus. Seeria jaguneb kolmeks osaks. Esimeses osas on kujutatud staatilist voodimotiivi, mis sümboliseerib depressiooniga seotud liikumatust ja ajataju muutumist. Teises osas lisanduvad fragmentaarsed keha kujutised, mis viitavad killustunud enesetajule ja psüühilise seisundi kehalisele kogemusele. Kolmandas osas pildistavad autorit tema lähedased, tuues esile küsimuse, kuidas depressioon näib teiste pilgu läbi. Fotod on tehtud dokumentaalse lähenemisega, kasutades naturaalset valgust ja staatilisi kompositsioone, et rõhutada töö vaikset ja aeglast atmosfääri.

Loomeprotsessil oli töö autorile oluline teraapiline tähendus. Fotoseeria loomine võimaldas reflekteerida isiklikke kogemusi ning mõtestada depressiooni mõju

igapäevaelule ja identiteedile. Käesolev töö püüab aidata kaasa depressiooni paremale mõistmisele ning vähendada vaimse tervise probleemidega seotud stigmat ühiskonnas.

SUMMARY

This thesis explores the representation of depression in contemporary photography and its influence on both the artist and the creative process. The research focuses on depression as a mental health condition within visual culture and examines how an internal and often invisible psychological state can be communicated through photography. The written research is connected to an autobiographical practical project, the photographic series *I Am Not Okay* (2026). The aim of the thesis is to understand the visual possibilities of depicting depression and to use artistic practice as a method of self-reflection and therapeutic expression.

The theoretical section approaches depression as a psychological, cultural, and visual phenomenon. The research is informed by Stuart Hall's theory of representation, Sara Ahmed's affect theory, and cultural-psychiatric approaches that explain how emotions, space, and the body produce meaning in visual culture. Depression is discussed as a condition characterized by slowness, emotional emptiness, isolation, and immobility. The thesis also examines the role of art as a tool for interpreting and making visible psychological experiences.

An important part of the thesis analyzes representations of depression in art history and contemporary photography. The works of Sophie Calle, Tracey Emin, and Anna-Stina Treumund are discussed in relation to themes of loneliness, vulnerability, psychological suffering, and autobiographical artistic practice. Their works demonstrate how personal emotional experiences can be transformed into universal visual language.

The practical part of the thesis consists of the photographic series *I Am Not Okay*, which visualizes the everyday presence of depression in the author's life. The series is divided into three parts. The first section presents a static image of a bed, symbolizing immobility and altered perception of time associated with depression. The second section introduces fragmented body imagery, reflecting distorted self-perception and the bodily experience of mental illness. In the third section, the author is photographed by close friends and family members, exploring how depression is perceived from the perspective of others. The photographs are created using a documentary visual approach, natural

lighting, and static compositions in order to emphasize a quiet, slow, and uncomfortable atmosphere.

For the author, the creative process functioned as a therapeutic practice that enabled reflection on personal experiences and the impact of depression on everyday life and identity. The thesis aims to contribute to a broader understanding of depression and to reduce the stigma surrounding mental health issues in contemporary society.

KASUTATUD MATERJAL

Ahmed, S. (2004). *The cultural politics of emotion*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

Caruth, C. (1996). *Unclaimed experience: Trauma, narrative, and history*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry, 1*(1), 16–20.

Flatley, J. (2008). *Affective mapping: Melancholia and the politics of modernism*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Hall, S. (1997). *Representation: Cultural representations and signifying practices*. London: Sage.

Kleinman, A., & Good, B. (1985). *Culture and depression: Studies in the anthropology and cross-cultural psychiatry of affect and disorder*. Berkeley: University of California Press.

Rose, G. (2016). *Visual methodologies: An introduction to researching with visual materials* (4th ed.). London: Sage.

Watts, L. (2020). *Gaze theory*. The SAGE international encyclopedia of mass media and society. SAGE Publications, Inc., 662-663. [WWW] https://sk.sagepub.com/ency/edvol/the-sage-encyclopedia-of-mass-media-and-society/chpt/gaze-theory (Vaadatud 24.05.2026)

Weinfeld-Yehoudayan, A., Czamanski-Cohen, J., Cohen, M., Weihs, K, L. (2024) *A Theoretical Model of Emotional Processing in Visual Artmaking and Art Therapy*. Arts Psychother. [WWW] https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11391909/ (Vaadatud 24.05.2026)

World Health Organization. (2025). *Depressive disorder (depression)*. [WWW] https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression (Vaadatud 24.05.2026)

Kasutatud fotod:

Calle, S., (2007). *Take Care of Yourself* – Florian Kleinefenn [WWW] https://www.tatlerasia.com/lifestyle/arts/sophie-calle-take-care-of-yourself-art (Vaadatud 24.05.2026)

Emin, T., (1998). *My Bed* – [WWW] https://www.tate.org.uk/art/artworks/emin-my-bed-l03662 (Vaadatud 24.05.2026)

Treumand, A.S., (2005). *Bedtime Stories* – [WWW] https://www.annastinatreumund.com/exhibitions/bedtime-stories/ (Vaadatud 24.05.26)

LISA 1 Teema valiku põhjendus ja enesetunne töö ajal

Depressioon on olnud suur osa minu täiseaelust. Enam kui kuus aastat tagasi hakkas enesetunne halvenema ja pole siia maani väga paremaks läinud. Mingi hetk olid pea et iga päev suitsiides mõtted peas. Paljud minu lähedased ei tea, mis mul peas toimub, kuna oskan seda juba varjata nende eest. See aga omakorda mõjub halvasti, kuna ma ei tunne toetust mitte kuskilt. Samas aga ei taha teisi inimesi tüüdata oma probleemidega, sest kõikidel on raske, mitte ainult minul. Ja sellepärast ongi depressioon nii raske haigus: inimene tahab tunda hoolt, aga ei julge seda küsida, kuna tunneb, et see koormaks teisi või pole seda väärt. Depressioon on nagu vaikne eksisteerimine omas mullis, kuhu ei taheta mitte kedagi sisse lasta, mis süvendab halba enesetunnet. Ma loodan läbi enda töö anda inimestele aimu, kuidas depressiooniga elada on. Inimene ei pruugi üldse kurb ega depressiivne välja näha, aga seesmiselt võitleb ta iga päev, et mitte endalt elu võtta.

METOODIKA

Esmalt tuli idee pildistada depressiooni väljendavaid kohti ehk paiku, kus mul depressioon kõige tugevamalt välja lööb. Algses idees olid valikus erinevad toad ja kaadrid, aga kui lõpuks neid vaatama hakkasin, tundus see liiga palju. Sealt lähtuski idee pildistada enda voodit iga päev, kas peale ärkamist, enne magamaminekut või üldse keset päeva – siis kui enesetunne polnud parim. Peale paarinädalast katsetust vaatasime juhendajatega materjali üle ja nägime töö potentsiaali. Parandasime töö visuaalset struktuuri, kus lisasime tööle veel kaks osa: lähedaste poolt tehtud pildid, kuidas nemad mind näevad ja keha fragmendid. Uues faasis seadistasin ka statiivi asukoha ümber ja fikseerisin selle, et saavutada kadreeringu ühtsus. Keha fragmente pildistada oli ebamugav.

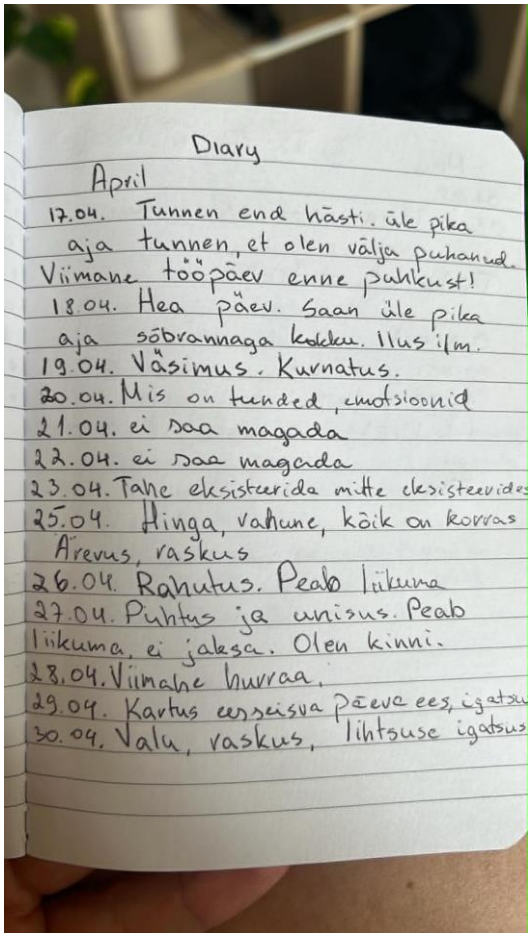
Lähedaste tehtud piltide jaoks otsustasin professionaalset stuudiot kasutada, kuna siis on kõikidel osadel kindel raamistik. See osa tööst oli üks raskemaid, kuna lähedased ei saanud täpselt aru, mida neilt palun. Samuti oli ebamugav ise kaamera ees olla. Aga see osa tööst oligi mõeldud eesmärgiga endaga paremini sõbraks saada ja näha ennast mitte ainult läbi enda silmade, vaid ka inimeste, kes iga päev mind toetavad ja aitavad.

Tööd planeerides konsulteerisin vaimse tervise nõustajaga, mille käigus tuli idee hakata iga päev mantrat kordama, mis pidi enesetunnet ja mina-pilti parandama. Selle

jaoks proovisin mitut erinevat lauset või fraasi, mis tundusid minu meeleseisundiga kõige paremini sobivat. Veel oli probleem negatiivsete ja suidsiitsete mõtetega: “Miks edasi minna, selle pole ju mõtet”, “Lihtsam oleks kõigele lõpp teha”, “Ma ei jaksa enam elada”, “Ma olen lihtsalt koormaks kõikidele mu elus”. Minu puhul mantra ei aidanud, see tekitas tunde, nagu arvaksin endast liiga palju.

Alguses, kui alles hakkasin pildistama, mõjus selle töö tegemine mu mentaalsele tervisele halvemini, mis oli hoopis vastupidine algsetest ootustest. Tegin pausi tööst ja suhtlesin arstiga, kust sain soovituse oma antidepressantide doosi suurendada. See hakkas mõjuma ja varsti olin jälle enam vähem normaalsuses tagasi. Peale seda tundsin, kuidas iga päev töö tegemine tegelikult paremini mõjuma hakkas.

LISA 2 Näide igapäevasest päevikust



Lisa 3 Fotoseeria „Ma ei ole korras“ (2026)

