

Inclusie door kunst

Stefanie van Zal en Rick Kwekkeboom

In de zorg moeten professionals tegenwoordig niet alleen werken aan het directe welzijn van mensen met beperkingen, maar ook hun inclusie in de maatschappij bevorderen. Kunsteducatie en creatieve projecten zouden daarbij een rol kunnen vervullen. Stefanie van Zal en Rick Kwekkeboom zetten op een rij wat daarvoor nodig is en wat er beter kan.

Het gebruik van kunst en creativiteit in de zorg is vanaf 1960 steeds populairder geworden om de behandeling en rehabilitatie van mensen met beperkingen¹ te bevorderen (Gilman, 1984 in Blandy, 1991). Inmiddels zijn er in Nederland meer dan 150 ateliers² opgezet door zorginstellingen en aanbieders van zogenoemde dagbesteding. Uitkeringsverstrekkers kunnen mensen met een beperking met een uitkering stimuleren om op een (creatieve) werkplaats te oefenen met arbeidgerelateerde vaardigheden, een werkritme en sociale vaardigheden, zodat ze mogelijk in een later stadium gemakkelijker zullen integreren op de arbeidsmarkt (Biene, Baars, & Wilken, 2010). Daarnaast bieden zorgorganisaties in sommige gevallen creatieve therapie aan als behandeling. Hierbij werken cliënten door het gebruik van creativiteit aan herstel. Kunst en creativiteit vormen kortom belangrijke middelen om het welzijn van mensen met een beperking te vergroten.

Uit een review van zeventien onderzoeken naar de effectiviteit van dergelijke creatieve vormen van zorg en dagbesteding, blijkt dat de waarde steeds wordt gezocht in het verbeteren van het individuele welzijn van de cliënten (Bartelink & Boendermaker, 2011). Zo worden er bijvoorbeeld voordelen gevonden voor traumaverwerking (Foa, Keane, Friedman, & Cohen, 2008), eigenwaarde (Yeaw, 2001) of het omgaan met depressie (Gussak, 2007). Naast het individuele welzijn, zoekt men de waarde van creatieve therapie ook vaak in participatie: iemand doet een dagritme op, heeft sociaal contact (Gabriels, 2003) en is productief (Buttimer & Tierney, 2013). Ook uit een onderzoek van het Lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën blijkt dat jongeren in alle kunstdisciplines zich sterker en zelfstandiger (empowered) voelen nadat ze creatieve therapie hebben ondergaan (Schoot et al., 2014).

In deze en vele andere onderzoeken is er echter nog weinig aandacht voor de manier waarop deze creatieve activiteiten ook kunnen bijdragen aan meer gastvrijheid voor mensen met een beperking in de maatschappij. Professionals die werken op het snijvlak tussen zorg en kunst, hebben behoefte aan meer handvatten hoe zij met hun creatieve initiatieven, in therapie dan wel dagbestedingsvorm, kunnen werken om bijvoorbeeld de inclusie in de buurt, de eigen sociale omgeving of de kunstwereld te verbeteren.³ Deze creatieve initiatieven hebben de potentie om de positie van mensen met beperkingen in de maatschappij aan de kaak te stellen. Kunst roept een reactie op, brengt iets in beweging, zet aan het denken en brengt publiek en kunstenaar bij elkaar. Er is echter weinig kennis vastgelegd over effectieve werkmethoden hiervoor.

- 1 Dit kunnen fysieke, verstandelijke, psychiatrische of zintuigelijke beperkingen zijn.
- 2 En daarnaast bieden ook muziekwerkplaatsen, dansgroepen, fotografieclubs, theaterwerkplaatsen et cetera nog mogelijkheid aan mensen met een beperking om kunst te beoefenen.
- 3 Dit blijkt uit een inventarisatie van de benodigde kennis en handvatten van professionals werkzaam bij dergelijke creatieve werkplaatsen. Deze gesprekken zijn gevoerd in het kader van een gezamenlijk opgestelde subsidieaanvraag voor een onderzoek naar kunst en inclusie van mensen met beperkingen.

Participatie én inclusie

Sociale professionals zoals hulpverleners of cultureel werkers krijgen sinds de jaren tachtig steeds meer taken die niet alleen het behandelen van cliënten omvatten. Daarnaast of in plaats daarvan moeten zij zich richten op het verbeteren van de sociale en economische participatie en daarmee de zelfstandigheid van hun cliënten. Steeds meer groeit daarbij de overtuiging dat een hulpverlener niet alleen de cliënt met een beperking moet helpen om bij de maatschappij te passen, maar dat ze ook moeten werken aan de inclusie van mensen met beperkingen in de maatschappij (Kal, 2008; Van Regenmortel, 2009).

Inclusie gaat over het maken van ruimte in de maatschappij, zodat mensen met diverse behoeften daar volwaardig deel van kunnen uitmaken. Parallel aan de verbreding van taken van sociale professionals in de zorg wordt ook het 'social model of disability' steeds populairder bij zowel (vertegenwoordigers van) mensen met een beperking als beleidsmakers. Binnen dit theoretische model geldt niet 'het hebben van een beperking' als probleem, maar het 'beperkt worden in het doen en laten'. Hierbij zijn het niet de individuele tekortkomingen, maar barrières in de samenleving en omgeving het uitgangspunt om deelname aan de samenleving te bevorderen (Oliver, 1996).

In recente beleidsveranderingen ligt de nadruk dan ook vooral op het wegnemen van individuele begeleiding, en het stimuleren van toegankelijkheid van algemene voorzieningen (Van Zal & Kwekkeboom, 2013). Toch zal niet iedereen met een beperking de verantwoordelijkheid voor aanpassingen die participatie mogelijk maken bij de buitenwereld neer kunnen leggen. Voor iemand in een rolstoel geldt bijvoorbeeld dat hij zowel een individueel hulpstuk (rolstoel) als een aanpassing van de buitenwereld (verbetering van toegankelijkheid) nodig heeft om te kunnen participeren. Voor mensen met een psychiatrische of verstandelijke beperking geldt dat zij zowel individuele begeleiding nodig kunnen hebben, bijvoorbeeld om sociale vaardigheden aan te leren, als acceptatie van hun 'anders-zijn' en toegankelijke voorzieningen.

Deze beweging van minder individuele hulp en meer toegankelijke voorzieningen, vertaalt zich in recent gemeentelijk beleid binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De gemeente Amsterdam richt zich bijvoorbeeld op het slechten van barrières door het verbeteren van toegankelijkheid, het openstellen van de maatschappij en het verbinden van buurtgenoten (Gemeente Amsterdam, 2008). Dit vraagt ook van sociale professionals een andere houding, namelijk het scheppen van mogelijkheden voor sociale inclusie in plaats van alleen het behandelen of aanleren van individuele vaardigheden (Van Zal & Kwekkeboom, 2013).

Werken aan inclusie

Het begrip 'sociale inclusie' betekent het in staat stellen van (alle) burgers om volwaardig deel van de maatschappij uit te maken. Hierbij gaat het niet (alleen) om integratie, maar om de gastvrijheid van *alle* maatschappelijke voorzieningen én om de acceptatie *als volwaardige burgers* van mensen die 'anders zijn' (Cobigo, Ouellette-Kuntz, Lysaght, & Martin, 2012).

Inclusie gaat in het groot over het inrichten van de maatschappij zodat alle mensen, ongeacht hun herkomst, ras of ernst van de beperking daar volwaardig deel van kunnen uitmaken. Voorbeelden zijn het inrichten van inclusief onderwijs, een toegankelijke arbeidsmarkt en meer algemeen beleid dat de belangen van verschillende mensen, zoals ook mensen met een beperking, meeneemt. 'Van een inclusieve praktijk is sprake wanneer, op een in de samenleving verankerde wijze, systematisch aan inclusie wordt gewerkt', stellen Bolsenbroek en Van Houten (2010).

In het klein gaat inclusie over het verwerven van een volwaardige en geaccepteerde plek in de samenleving. Hulpverleners, educatieve professionals en ergotherapeuten werken hieraan door het mensen aanleren van sociale vaardigheden, arbeidsvaardigheden en het bieden van woonbegeleiding. Ze begeleiden mensen met een beperking als het ware om zich aan te passen om zo beter te kunnen participeren in de maatschappij. Daarnaast richten zij zich steeds meer op het verbeteren van de samenwerking met de buurt en de sociale omgeving om activiteiten te organiseren die de-stigmatiserend werken (Schout, 2009). Dit terwijl het begrip inclusie zoals gezegd juist ook een beweging vanuit de maatschappij behelst. Het gaat dan over de vraag hoe die zo ingericht kan worden dat mensen die 'anders' zijn, gewoon mee kunnen doen aan alle rollen en taken die een maatschappij te bieden heeft.

Er is dus een verschil tussen het stimuleren van participatie en werken aan inclusie. Bij participatie ligt de verantwoordelijkheid om aanpassingen te doen bij het individu met een beperking, bij inclusie ligt die verantwoordelijkheid juist bij de omgeving. Van sociale professionals die door kunst proberen de participatie te bevorderen, bijvoorbeeld door het aanbieden van dagbesteding, verwacht men nu dat zij zich ook richten op inclusie ofwel op het beïnvloeden van de buitenwereld: Hoe kan die gestimuleerd worden om mensen met een beperking als volwaardig burger op te nemen in de maatschappij?

Het begrip inclusie blijft echter volgens Cobigo en collega's (2012) erg ideologisch en geeft sociale professionals op de werkvloer weinig handvatten om tot concrete handelingen over te gaan. Ook een onderzoek van Loeffen (2010) waarin 54 centra voor de kunsten en 74 ateliers van zorgorganisaties zijn onderzocht, wijst uit dat deze, hoewel ze werken aan de creatieve ontwikkeling van mensen met beperkingen, nog weinig visie hebben op hoe ze zouden kunnen werken aan de inclusie van mensen met beperkingen in de maatschappij.

Een methode om inclusie in de maatschappij te stimuleren is het zogenoemde kwartier maken. Hierbij werken sociale professionals met buurtbewoners of (groepen) mensen in de samenleving in brede zin aan gastvrije voorzieningen en aan een open houding jegens mensen met een beperking (Kal & Blankestijn, 2011). Hierbij kan gedacht worden aan een kapsalon voor de buurt die gerund wordt door mensen met beperkingen. Zo worden de vaardigheden van deze mensen van nut voor de buurt, maken mensen kennis met hen en vermindert mogelijk het stigma.

Kal stelt dat kunst bij uitstek geschikt is om kwartier te maken. Kunstwerken van of over mensen met beperkingen kunnen, zo betoogt zij, helend zijn voor de maatschappij en prikkelen om 'anders te denken over anders zijn' (2008, p. 1).

Een kunstvorm als klassiek ballet staat bekend erg exclusief te zijn. Mensen met afwijkende lichamen komen in klassieke balletstukken nauwelijks voor. Mede vanuit kritiek op deze exclusiviteit is moderne dans ontstaan, waarin zowel in esthetisch opzicht meer vrijheid voor het lichaam werd geclaimd als letterlijk meer bewegingsvrijheid in 'afwijkende' dansvormen werd nagestreefd. Mensen die niet wilden of konden voldoen aan het lichaamsbeeld van het klassieke ballet creëerden een nieuwe niche waarmee ze de dans als kunstvorm konden verbreden en verdiepen (Adshead-Lansdale & Layson, 2006).

In plaats van mensen met een beperking uit te sluiten van kunst(beoefening) kan het publiek en de kunstwereld door de beoefening van kunst, bijvoorbeeld een blinde die graag wil fotograferen, gestimuleerd worden om anders te kijken naar de visuele beperking. Iemand met een visuele beperking voelt wel het licht, de warmte, hoort de geluiden en neemt op een andere manier waar. Dit kan ongeacht de visuele beperking een interessant beeld opleveren en mensen stimuleren om anders te denken over de mate waarin een visuele beperking 'een beperking' vormt voor het beoefenen van fotografie. Andere voorbeelden van het oprekken van de grenzen van de kunst zijn een beeld dat 'gevoeld' in plaats van 'gezien' moet worden of gedichten die in gebarentaal uitgebeeld worden.⁴ Zoals Kal (2008) stelt wordt hiermee een proces in gang gezet waardoor mensen, door het aanschouwen van kunst, gaan nadenken over het hebben van een beperking en de manier waarop dat de mogelijkheden kunst te maken al dan niet beïnvloedt.

Het toewerken naar participatie door het bevorderen van individuele vaardigheden en het toewerken naar inclusie door het bevorderen van opname in de maatschappij staan naast elkaar en versterken elkaar. Om inclusie te bewerkstelligen zouden sociale professionals zich zowel moeten richten op het aanleren van creatieve, sociale en arbeidgerelateerde vaardigheden, als op de verruiming van kunst en de waardering van kunst van mensen met beperkingen.

4 Zie bijv. <http://deafworldministries.com/deafpoetry.html>

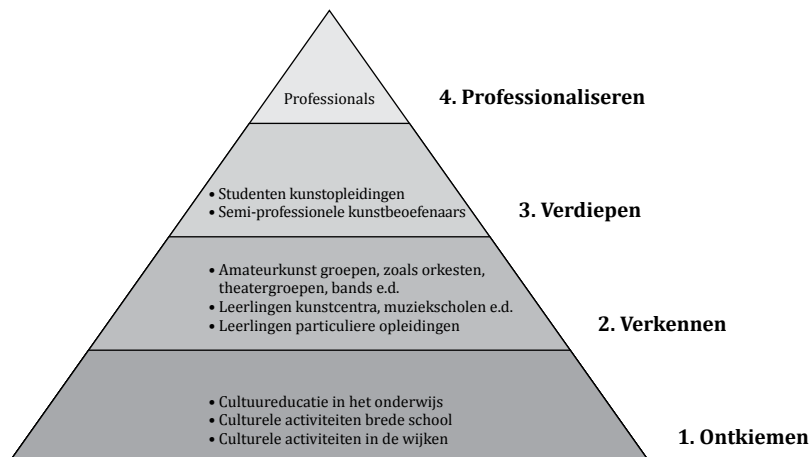
De mate waarin sociale professionals slagen in het bevorderen van inclusie van mensen met beperkingen, zowel door als in de kunst, is afhankelijk van een aantal factoren. Ten eerste de maatschappelijke processen die beïnvloeden in hoeverre mensen met een beperking in staat worden gesteld om creatief talent te ontwikkelen, en ten tweede de mate waarin men het talent van mensen met beperkingen waardeert en erkent. Hieronder gaan we op beide factoren nader in.

Talentontwikkeling

De mate waarin mensen met beperkingen gestimuleerd worden om creatief talent te ontwikkelen, is deels afhankelijk van de manier waarop kunsteducatieprogramma's in het onderwijs, welzijnsinstellingen zoals buurtcentra, en zorginstellingen zijn ingericht. Het gaat hier om programma's die talent ontwikkelen door zowel het leren maken als het aanschouwen of kennen van kunst.

Kunsteducatie begint normaal gesproken al op jonge leeftijd en gaat door tot minimaal halverwege het voortgezet onderwijs. Hierbij leren kinderen en jongeren creatieve en technische vaardigheden aan. Van der Zant (2010, in Rozenboom, Simons, & Traa, 2013) geeft de verschillende stappen van talentontwikkeling door kunsteducatie weer in een piramide. Het breedste, in principe voor iedereen beschikbare, onderste gedeelte beslaat het ontkiemen, door bijvoorbeeld kunsteducatie in het primair en voortgezet onderwijs. Het bovenste, kleinste en minst toegankelijke niveau bestaat uit professionele kunstbeoefening. Deze piramide (zie figuur 1) maakt inzichtelijk dat naarmate het niveau hoger en professioneler is, de groep beoefenaars kleiner wordt.

Figuur 1. Schematische weergave van de talentontwikkelingspiramide (Van der Zant, 2010 in Rozenboom, Simons, & Traa, 2013).



Het laagste niveau van talentontwikkeling zou voor iedereen beschikbaar moeten zijn via het primair en voortgezet onderwijs, de wijk en de brede school. Toch lijkt in het speciaal onderwijs, het onderwijs voor mensen met beperkingen, de kunsteducatie nog niet overal voldoende vormgegeven te zijn. Programma's zijn veelal gericht op het ontwikkelen van motorische of cognitieve vaardigheden en de creatieve vaardigheden blijven daardoor onderontwikkeld. Daarbij zijn reguliere kunstdocenten vaak niet opgeleid om als een sociale professional om te gaan met de doelgroepen van het speciaal onderwijs (Van Zweden-van Buuren, 2008) en hebben sociale professionals op hun beurt niet altijd genoeg kennis van kunsteducatie (Derby, 2013). Volgens Art For All (2014) zijn er verschillende onderwijsvernieuwingen gestart om de kunsteducatie in het primair onderwijs te verbeteren, maar hierin wordt het speciaal onderwijs nog niet meegenomen (zie ook het artikel van Dirk Monsma en Sanne Smith elders in dit nummer). Ook is nog onduidelijk hoe binnen het passend onderwijs scholen invulling geven aan kunsteducatie.

Binnen het middelbaar en hoger beroepsonderwijs is het niet gemakkelijk voor iemand met een beperking om toegelaten te worden tot kunstopleidingen. Volgens *De Volkskrant* (Van Eijck, 2014) en de Jongeren Organisatie Beroepsonderwijs (JOB) (2014), worden mensen met een beperking soms om hun beperking, en de veronderstelde extra benodigde begeleiding, niet aangenomen op mbo-opleidingen. Daarnaast zijn de curricula en de toegangseisen van opleidingen niet altijd afgestemd op deelname van mensen met beperkingen. Uit onderzoek van JOB (2014) blijkt dat decanen het soms moeilijk vinden rekening te houden met behoeften van individuele leerlingen en dat dit soms in het nadeel is van leerlingen met een beperking. Volgens het Expertisecentrum Handicap + Studie (2014) zijn ook de besturen van Nederlandse hogescholen onvoldoende bezig met hoe ze het curriculum en de gebouwen zelf toegankelijker kunnen maken voor mensen met beperkingen. Ook in de rest van Europa blijkt volgens een onderzoek van het Europese programma 'Een leven lang leren' in *Art For All* (2014) dat veel kunsthogescholen alleen mensen aannemen met bepaalde vooropleidingen en dat mensen met een beperking hierdoor worden uitgesloten van deelname aan hoger beroepsonderwijs.

Ook buiten het onderwijs, bijvoorbeeld in instellingen die creatieve vrijetijdsbesteding aanbieden is de toegankelijkheid van kunsteducatie voor mensen met beperkingen twijfelachtig. Van aanbieders van laagdrempelige creatieve activiteiten, zoals welzijnscentra, wordt verwacht dat zij zich openstellen voor mensen met (lichte en matige) beperkingen. Dit betekent dat creatieve activiteiten, georganiseerd door welzijnsinstellingen in buurthuizen, open en toegankelijk moeten zijn voor mensen met beperkingen. Uit onderzoek blijkt echter dat betrokken sociale professionals het moeilijk vinden deze toegankelijkheid vorm en inhoud te geven. Dat geldt vooral bij deelnemers met onzichtbare of onvoorspelbare beperkingen, beperkingen

waar een stigma aan kleeft, of met beperkingen die de communicatie beïnvloeden (Van Zal, 2013). Ze vinden het daarnaast moeilijk om de uiteenlopende doelgroepen in de buurt met elkaar te verbinden en om het belang van toegankelijkheid over te brengen naar burgerinitiatieven (Van Zal & Kwekkeboom, 2013). Organisaties die creatieve activiteiten aanbieden aan mensen met beperkingen kunnen een belangrijke rol spelen in de ontwikkeling van creatief talent bij mensen met beperkingen, maar dan moeten deze laagdrempelige creatieve activiteiten wel voor hen toegankelijk zijn.

Naast het onderwijs en laagdrempelige buitenschoolse activiteiten hebben ook zorginstellingen een aandeel in de mogelijkheden voor de talentontwikkeling. Sociale professionals bieden mensen met een beperking verschillende vormen van creatieve ontwikkeling aan. Dit kan therapie zijn waarbij creativiteit als middel wordt gebruikt om het welzijn van cliënten te vergroten. Of dagbesteding, waarbij mensen met een beperking die geen reguliere baan hebben, werken aan hun re-integratie door bijvoorbeeld dagelijks een kunstwerkplaats te bezoeken en daar te oefenen met vaardigheden die van pas komen op de reguliere arbeidsmarkt.

Hoewel de associatie met creatieve therapie de waardering voor kunst van mensen met een beperking op een negatieve manier kan beïnvloeden (Sutherland, 1997 in Barnes, 2003), liggen hier ook kansen om hun creativiteit te ontkiemen. Kramer (1980) wijst op de overlap tussen creatieve therapie en kunsteducatie en benoemt de mogelijkheden voor het ontwikkelen van talent, ook al is creatieve therapie meer proces- dan productgericht.

Dagbestedingsprojecten bieden in sommige gevallen ook creatieve projecten aan. Vaak liggen hier nog kansen om de connectie met de kunstwereld te verdiepen en de focus op talentontwikkeling te verbeteren. Zowel bij creatieve therapie als bij dagbestedingsprojecten lijkt er een behoefte te zijn aan sociale professionals met een kunstzinnige opleiding of kunstdocenten met hulpverleningsvaardigheden. Geen van de Europese landen die deelnemen aan het Art For All-onderzoek (2014) heeft een opleiding voor sociale dienstverlener in de kunst. Hiervoor zijn onderwijsprogramma's nodig die kunsteducatieve en sociale aspecten verbinden. Aangezien mensen met een beperking niet altijd in het reguliere laagdrempelige aanbod mee kunnen zullen doen, zouden deze dagbestedingsprogramma's een waardevolle functie kunnen hebben voor talentontwikkeling bij mensen met beperkingen.

Erkenning van talent

Naast het belang van aandacht voor talentontwikkeling zijn er maatschappelijke factoren die beletten dat het talent van mensen met een beperking als volwaardig wordt gezien. Dit is relevant voor sociale professionals die kunst inzetten om de verbinding met de maatschappij, en de acceptatie van

mensen met beperkingen te vergroten. Het ontwikkelen van talent is vooral zinvol wanneer men toewerkt naar een product, tentoonstelling of voorstelling en men de talenten kan laten zien aan geïnteresseerden.

Kunst van mensen met beperkingen werd vanaf 1970 steeds populairder. Kunstenaar Jean Dubuffet bestempelde dit als *art brut* ofwel rauwe kunst. Ook het begrip *outsider art* werd gebruikt voor kunstwerken van mensen die zich buiten de gevestigde en geïnstitutionaliseerde kunstkringen bevonden, zoals psychiatrisch patiënten in residentiële instellingen (Dubuffet, 1988 in Bowler, 1997). Dit kunstgenre bevordert en belemmert tegelijkertijd de inclusie van mensen met een beperking in de kunstwereld. Hoewel met dit genre de creatieve vaardigheden van mensen met beperkingen meer bekendheid en waardering krijgen, wordt hierbij tegelijkertijd steeds het 'anders' zijn en de gemarginaliseerde positie in de maatschappij benadrukt. Hierdoor blijft het genre waar de kunst van mensen met beperkingen worden ingedeeld, buiten de reguliere kunstwereld vallen (Dubuffet, 1988 in Bowler, 1997; Johnson, 1998; Tillyer & Accordino, 2002; Blandy, 1991). Ook kunsthistoricus Rudi Fuchs becommentarieerde bij de opening van *outsider art museum* in de Hermitage, dat de producten van creativiteit van mensen met beperkingen, geen kunst genoemd kunnen worden (De Lange, 2016).

Een tweede maatschappelijke factor zijn de processen die van invloed zijn op de *waardering* van kunstwerken van leden van gemarginaliseerde groepen. Kunst van bijvoorbeeld vrouwen, allochtonen en mensen met beperkingen wordt veelal minder hoog gewaardeerd (Bourdieu, 1995; Hauser, 1952 in Zolberg & Cherbo, 1997; Zolberg, 1997; Tillyer & Accordino, 2002; Barnes, 2003). De vraag of iemand met een beperking kunst kan maken, verwijst naar de vraag of iemand als volwaardig burger gezien wordt (Cosyns, in Van de Vijver, 2005). Hierdoor ontstaan zowel expliciete als impliciete vormen van discriminatie in de waardering en selectie van kunstwerken (Finney, 1993).

Een derde maatschappelijke factor is de representatie van de rollen van mensen met beperkingen in de kunst zelf. Een personage met een beperking heeft in een filmscript bijvoorbeeld een bepaalde betekenis en bedoeling, waardoor mensen met een beperking niet zomaar auditie kunnen doen voor elke willekeurige rol (Shakespeare, 1994; Blandy, 1991). Zolang in de maatschappij een bepaalde, niet-neutrale waarde wordt gehecht aan het hebben van een beperking, beïnvloedt dit de kansen in de kunst voor mensen met een beperking. Als tegenhanger van de vele kunstwerken waar *disability* op een negatieve of niet neutrale rol wordt afgebeeld, is de stroming *disability arts* ontstaan. Hierin wordt de rol en positie van mensen met beperkingen in de maatschappij door kunst, in kunstwerken zelf aan de orde gesteld. De toeschouwer wordt hier geconfronteerd met zijn eigen ideeën over 'disability' en hierover aan het denken gezet (Allan, 2005). Deze representatie van mensen met beperkingen in kunstwerken zou volgens Blandy (1991) een belangrijk onderdeel van kunsteducatie moeten zijn.

Conclusie

Sociale professionals en kunstenaars die werken aan inclusie van mensen met beperkingen in de kunstwereld dienen rekening te houden met maatschappelijke processen die zowel de mogelijkheden tot ontwikkeling, als de erkenning van talent van mensen met een beperking beïnvloeden. Het blijkt dat deze mensen nog niet altijd terecht kunnen in de reguliere kunsteducatie en creatieve activiteiten. Bovendien wordt de kunst van mensen met een beperking door maatschappelijke processen anders bekeken en gewaardeerd. Het wordt daarom steeds belangrijker dat sociale professionals zich gaan richten op het toegankelijk maken van de weg naar volledige creatieve ontwikkeling en erkenning van talenten van mensen met een beperking.

Aanbevelingen uit eerder onderzoek stellen dat het erg belangrijk is dat de kunst- en de sociale sector samenwerken aan het ontwikkelen van curricula op het snijvlak van kunst en zorg (Art For All, 2014). Hierdoor zullen er vakkundige professionals opgeleid worden die zowel gespecialiseerd zijn in het begeleiden van mensen met een beperking als inhoudelijk deskundig zijn op het gebied van kunsteducatie en talentontwikkeling.

Zowel het primair, voortgezet, speciaal en beroepsonderwijs zouden moeten werken aan toegankelijkheid en mogelijkheden voor kunsteducatie voor mensen met beperkingen (Art For All, 2014). Dagbestedingsprojecten of zorginstellingen met creatieve werkplaatsen kunnen de ontoegankelijkheid van algemene welzijnsinstellingen deels opvangen, maar zouden dan wel meer nadruk kunnen leggen op kunsteducatie in plaats van het aanleren van arbeidgerelateerde vaardigheden. Ook zouden deze organisaties kunnen verbeteren door een duidelijkere visie op en werkwijze voor inclusie te ontwikkelen (Loeffen, 2010).

Stefanie van Zal is onderzoeker bij het Amsterdams Kenniscentrum voor Maatschappelijke Innovatie (AKMI). Haar expertisegebied is sociale inclusie.
E S.d.van.zal@hva.nl

Rick Kwekkeboom is lector Community Care bij het Amsterdams Kenniscentrum voor Maatschappelijke Innovatie (AKMI).
E R.Kwekkeboom@hva.nl

Literatuur

Adshead-Lansdale, J., & Layson, J. (Eds.). (2006). *Dance history: An introduction*. London: Routledge.

Allan, J. (2005). Disability arts and the performance of ideology. In S. L. Gabel (Ed.), *Disability Studies in Education: Readings in Theory and Method* (pp. 37-51). New York: Peter Lang.

Art For All (2014). *Art For All, Europese gids van goede praktijken*. www.art-for-all.eu/wp-content/uploads/2014/12/art_for_all_european_good_practices_guide_NL-WEB.pdf

Barnes, C. (2003). 'Effecting Change; Disability, Culture and Art?'. Paper presented at the Finding the Spotlight Conference, Liverpool Institute for the Performing Arts (28th-31st May 2003).

Bartelink, C., & Boendermaker, L. (2011). *Creatieve therapie*. Utrecht: Nji.

Biene, M., Baars, L., & Wilken, J.-P. (2010). *Kansen in kunst: Kunst door mensen met speciale wensen*. Utrecht: Hogeschool Utrecht, Kenniscentrum Sociale Innovatie.

Blandy, D. (1991). Conceptions of disability: Toward a sociopolitical orientation to disability for art education. *Studies in Art Education*, 131-144.

Bolsenbroek, A., & Houten, D. J. van (2010). *Werken aan een inclusieve samenleving. Goede praktijken*. Amsterdam: Nelissen.

Bourdieu, P. (1995). *The rules of art: Genesis and structure of the literary field*. Stanford: Stanford University Press.

Bowler, A. E. (1997). Asylum art: the social construction of an aesthetic category. In V. L. Zolberg, & J. M. Cherbo (Eds.), *Outsider Art. Contesting boundaries in contemporary culture* (pp. 11-36). New York: Cambridge University Press.

Buttimer, J., & Tierney, E. (2005). Patterns of leisure participation among adolescents with a mild intellectual disability. *Journal of intellectual disabilities*, 9(1), 25-42.

Cobigo, V., Ouellette-Kuntz, H., Lysaght, R., & Martin, L. (2012). Shifting our conceptualization of social inclusion. *Stigma Research and Action*, 2(2), 75-84.

Derby, J. (2013). Nothing about us without us: art education's disservice to disabled people. *Studies in Art Education*, 54(4), 376-380.

Eijck, van, G. (2016, 16 december). Mbo-opleidingen weren leerlingen met een beperking. *De Volkskrant*.

Expertisecentrum Handicap + Studie. (2014). *Beleidsplan 2015-2017*. 's-Hertogenbosch: Expertisecentrum Handicap + Studie.

Finney, H. C. (1993). Mediating claims to artistry: Social stratification in a local visual arts community. *Sociological Forum*, 8(3), 403-431.

Foa, E. B., Keane, T. M., Friedman, M. J., & Cohen, J. A. (Eds.). (2008). *Effective treatments for PTSD: practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies*. New York: Guilford Press.

Gabriels, R. L. (2003). Art therapy with children who have autism and their families. In C. A. Malchiodi (Ed.), *The handbook of art therapy* (pp. 193-206). New York, NY: Guilford Press.

Gemeente Amsterdam (2008). *Wmo-nota 2008-2011. Samen voor de Stad. Kansen voor welzijn, zorg en participatie*. Amsterdam: Gemeente Amsterdam.

Gussak, D. (2007). The effectiveness of art therapy in reducing depression in prison populations. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 5(4), 444-460.

- JOB, Jongeren Organisatie Beroepsonderwijs (2014). *JOB Monitor 2014. Het grootste studententevredenheidsonderzoek van Nederland!*
- Johnson, D. R. (1998). On the therapeutic action of the creative arts therapies: The psychodynamic model. *The Arts in Psychotherapy*, 25(2), 85-99.
- Kal, D. (2008). *Minimaliseren van marginalisatie*. Bewerkte tekst van een lezing op het symposium 'Een nieuwe Vriendenkring' op 13 mei 2008 in het Museum Jan van der Togt tijdens de expositie van de Beeldend Gesproken Kunstprijs.
- Kal, D., & Blankestijn, L. (2011). *Kwartiermaken, werken aan ruimte voor anders-zijn*. Utrecht: Hogeschool Utrecht, Lectoraat Kwartiermaken.
- Kramer, E. (1980). Art therapy and art education: Overlapping Functions. *Art education*, 33(4), 16-17.
- Lange, H. de (2016, 16 maart). Outsiderkunst is ook een stroming. *Trouw*, de Verdieping, 2-3.
- Loeffen, T. (2010). *Getalenteerde mensen met Speciale wensen. Een onderzoek naar de ervaringskennis, visie, mogelijkheden en wensen van deelnemers met een psychiatrische beperking m.b.t. 'actorschap', kunstzinnige ontwikkeling en participatie*. Utrecht: Hogeschool Utrecht, Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Oliver, M. (1996). *Understanding disability. From theory to practice*. New York: St Martin's Press.
- Regenmortel, T. van (2009). Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 18(4), 22-42.
- Rozenboom, E., Simons, F., & Traa, S. (Eds.) (2013). *In de beperking toont zich de meester. Over mogelijkheden en aandachtspunten om mensen met een beperking op een gelijkwaardige manier deel te laten nemen aan kunst en cultuur*. Arnhem: KCG.
- Schoot, T., Broek, E., van den, Daemen, P., Janssen, N., Keulen, I. van, Willemars, G., & Hooren, S. van (2014). *Vaktherapie in het jongerenwerk RAAK(T). Onderzoeksverslag generiek*. Heerlen: KenVaK Publisher.
- Schout, G. (2009). Gehandicaptenzorg, inclusie en organiseren. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 18(3), 114-117.
- Shakespeare, T. (1994). Cultural representation of disabled people: dustbins for disavowal? *Disability and society*, 9(3), 283-299.
- Tillyer, M. D., & Accordino, M. P. (2002). Painting with a broad brush. Professional careers for artists with psychiatric disabilities. *Psychiatric rehabilitation journal*, 25(3), 265.
- Vijver, J.-P. van de (2005). *Inside or outside the outsider art?: Kunst van mensen met een verstandelijke beperking*. Antwerpen: Garant.
- Yeaw, J. D. A. (2001). *Music therapy with children: a review of clinical utility and application to special populations*. Doctoral research paper Biola University.
- Zal, van S. (2013). Een toegankelijke wereld voor mensen met beperkingen. In ZonMw (Ed.), *Kijk anders, Zie meer. Tien jonge wetenschappers over disability studies* (pp. 19-30). Den Haag: ZonMw.
- Zal, S. van, & Kwেকেboom, M. H. (2013). *Welzijn 'Designed for all' - Toegankelijk welzijn voor mensen met beperkingen*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.

Zolberg, V. L. (1997). African legacies, american realities: Art and artists on the edge. In V.L Zolberg, & J. M. Cherbo (Eds.), *Outsider Art. Contesting boundaries in contemporary culture* (pp. 53-70). New York: Cambridge University Press.

Zolberg, V. L., & Cherbo, J. M. (Eds.) (1997). *Outsider art. Contesting boundaries in contemporary cultures*. New York: Cambridge University Press.

Zweden-van Buuren, A. van (2008). *Kunsteducatie voor leerlingen met autisme*. Masterscriptie Kunsteducatie Amsterdamse Hogeschool voor de Kunsten.