



|  |  |
| --- | --- |
| Dat klinkt als muziek in mijn oren |   |

**30 mei 2018**

**Een onderzoek naar het gebruik van muziek in de dagelijkse begeleiding van de ouder wordende bewoner met een matige verstandelijke beperking op de locatie Hoornse Zoom.**

# Samenvatting

**Hoofdvraag**

De hoofdvraag, die gedurende het onderzoek centraal stond, is:

“Hoe wordt muziek momenteel ingezet en ervaren in de dagelijkse begeleiding van cliënten met een matige verstandelijke beperking en bijkomende geriatrische problematiek op de locatie Hoornse Zoom?” De locatie Hoornse Zoom wil dat het gebruik van muziek door het gehele team gedragen wordt en wil het gebruik van muziek ook inzetten in zorg en begeleidingsmomenten en bij dagbesteding.

**Methode**

Om de bovengenoemde hoofdvraag te kunnen beantwoorden, heeft de onderzoeker zowel gebruik gemaakt van informatie uit de literatuur als informatie wat verkregen is door het afnemen van semigestructureerde interviews. De respondentengroep betreft 8 begeleiders van de locatie Hoornse Zoom en 2 bewoners. De interviews zijn vervolgens letterlijk uitgeschreven. De gegevens die afkomstig zijn uit zowel de literatuurstudie als de interviews zijn hierna naast elkaar neergelegd en vergeleken in het hoofdstuk “Discussie”.

Met de antwoorden die gegeven zijn door de respondenten en de kennis vanuit de literatuur, had de onderzoeker concrete handvatten om de opdrachtgever te informeren en te adviseren over hoe muziek meer toegepast kon worden op de locatie Hoornse Zoom.

**Conclusie**

Het theoretisch kader beschreef verschillende doelen die bereikt kunnen worden met het inzetten van muziek. Het grootste verschil tussen het inzetten muziek bij de Hoornse Zoom en dat wat de literatuur beschrijft, is dat de literatuur beschrijft hoe muziek doelgericht en met voorbedachte rade ingezet kan worden terwijl het inzetten van muziek bij de Hoornse Zoom juist spontaan gebeurt. Alle begeleiders hebben echter wel aangegeven dat het toepassen van muziek aansluit bij de gehanteerde methode, de Belevingsgerichte zorg.

Tijdens de individuele verzorgings- en begeleidingsmomenten wordt muziek vooral ingezet om de cliënt te laten ontspannen en/of af te leiden. Tijdens het interview kwamen voornamelijk drie cliënten naar voren wanneer er voorbeelden werden gegeven over hoe muziek individueel wordt ingezet. Wanneer we naar het groepsgericht kijken, dan heeft het doel voornamelijk betrekking op het creëren van gezelligheid, ontspanning en van sfeer. Het inzetten van muziek bij de Hoornse Zoom gebeurt vooral spontaan.

In het resultaten hoofdstuk is te lezen dat niet alle begeleiders weten of muziek ingezet wordt om een bepaald doel te bereiken.Hetgeen wat de begeleiders allemaal willen bereiken met het inzetten van muziek is aansluiten bij de wensen van de cliënten.

Wanneer muziek ingezet wordt om een doel voor een bewoner te behalen, is het belangrijk om methodisch te werken. Een methode die ingezet kan worden op de Hoornse Zoom is de methodiek ”muzisch agogische methodiek”. Meer dan de helft van de begeleiders heeft aangegeven dat het begeleiden met behulp van muziek leuker, gemakkelijker en effectiever wordt en een band schept. Alle respondenten hebben als grootste belemmering aangegeven dat ze weinig tijd hebben om muziek in te zetten / weinig tijd hebben om zich op het stukje muziek te focussen. Daarnaast hebben meer dan de helft van de respondenten aangegeven dat ze niet weten wat ze kunnen bieden. Ook speelde het bij de helft van de respondenten mee dat ze zich weinig verdiept hebben in de muziek en/of de persoonlijke interesses van de cliënten. Er is aangegeven dat er op dit moment kennis gemist wordt over hoe muziek precies ingezet kan worden. Naast kennis werd er ook diverse materialen gemist zoals instrumenten en de beschikking over een muziekruimte. Beide bewoners die werden geïnterviewd luisteren graag muziek op hun eigen appartementen. Beiden hebben aangegeven dat het spelen met de muziekinstrumenten heel af en toe gebeurt, zoals bijvoorbeeld een kerstfeestje. Tot slot heeftmeer dan de helft van de respondenten aangegeven dat er meer van buitenaf moet worden geregeld. Voorbeelden die regelmatig terugkwamen was dat er bijvoorbeeld meer gebruik moet worden gemaakt van vrijwilligers die hier kunnen komen zingen/spelen.

**Aanbevelingen voor de Hoornse Zoom**

Om muziek doelgericht in te kunnen zetten, is het belangrijk om als eerste de muzikale interesses van de cliënten in kaart te brengen. Deze kunnen vervolgens verwerkt worden in het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). Een methode om doelgericht te werken is om gebruik te maken van de “muzisch agogische methodiek”. Echter zijn de doelen van de cliënten bij de Hoornse Zoom (meestal) al opgesteld en te vinden in het Elektronisch Cliënten Dossier. Wanneer de doelen al bekend zijn, kan de begeleider naar de volgende stap gaan. Een voorwaarde hierbij is om muziek bewust in te kunnen zetten. Daarom is de volgende aanbeveling om van onbewust onbekwaam naar uiteindelijk onbewust bekwaam te gaan. Omdat niet alle cliënten verbaal sterk zijn, is het belangrijk om te letten op de non-verbale signalen die cliënten laten zien. Het onderwerp meer laten leven door het laten terugkomen in verschillende vormen van overleg, is de volgende aanbeveling. Bijvoorbeeld door het onderwerp muziek terug te laten komen in Beraden over de bewoners. Daarnaast kan er meer gebruik maken worden gemaakt van externe partijen, zoals vrijwilligers die hier kunnen komen zingen en spelen. Een organisatie die vraag en aanbod van vrijwilligers koppelt is stichting Present. Mijn laatste aanbeveling naar de Hoornse Zoom is om te kijken of er een mogelijkheid is om een ruimte te creëren die kan fungeren als muziekruimte en het aanschaffen/lenen van instrumenten.

**Aanbevelingen op landelijk niveau**

Mijn aanbeveling naar de beleidsmakers is om het onderwerp muziek een onderdeel te maken van de methodiek “Dit Vind Ik Ervan”. Alle aanbevelingen worden in één methodiek samengevat wanneer muziek een vast onderdeel binnen “Dit Vind Ik Ervan” wordt.

# Voorwoord

Ik werk in de functie van begeleider op verschillende locaties van Philadelphia. In mijn rol van begeleider maak ik veel gebruik van muziek. Ik heb gemerkt dat het gebruik van muziek positieve effecten heeft op de bewoners. Daarnaast vind ik dat muziek meer toegepast kan worden in de dagelijkse begeleiding- en verzorgingsmomenten.

Door gebruik te maken van muziek krijg ik sneller de bewoners in beweging, is de sfeer ontspannen en zie ik vaker een lach op het gezicht van de bewoners. Met muziek kun je een opening creëren, kun je “vervelende” activiteiten leuker maken en kun je bewoners laten ontspannen. Het inzetten van muziek heeft dus verschillende functies en kan op diverse manieren gebeuren. Toen ik een onderwerp voor mijn scriptie mocht gaan bedenken, was de keuze voor mij al snel gemaakt. Mijn scriptie heb ik uitgevoerd binnen Philadelphia bij de locatie Hoornse Zoom. Philadelphia is zich vanaf 2016 meer bezig gaan houden met het belang van muziek in de dagelijkse zorg. Dit omdat er gezien wordt welk effect muziek kan hebben op de bewoners. Helaas is er binnen Philadelphia momenteel (te) weinig onderzoek gedaan naar hoe muziek meer ingezet kan worden binnen de zorg. Het onderwerp van mijn scriptie kwam per toeval ter sprake op de Hoornse Zoom. Betreffende collega vertelde aan mij dat ze binnen de Hoornse Zoom meer gebruik willen maken van muziek op de locatie.

**Dankwoord**

Op de eerste plaats wil ik Babs Vuijk, de locatiemanager van de Hoornse Zoom bedanken dat zij als opdrachtgever wilde fungeren voor mijn onderzoek en dat ik de mogelijkheid heb gekregen om bij te dragen aan het oplossen van een beroepsprobleem. Ook wil ik haar bedanken voor de laatste spellingscheck op mijn onderzoeksrapport. Verder gaat mijn dank uit naar alle respondenten die vrijwillig hebben bijgedragen aan het interview. Zonder hen was het veldwerk niet mogelijk geweest.

Daarnaast wil ik Gerianne Smeets, gedragsdeskundige en promovendus-onderzoeker, in het bijzonder bedanken. Gerianne Smeets is van het begin tot einde betrokken geweest bij het vormgeven van mijn scriptie. Door samen met Gerianne te brainstormen, kreeg is mijn onderzoeksvraag en (mogelijke) deelvragen in de startperiode vorm en kreeg ik steeds een beter beeld welke theorie voor mij helpend kan zijn. Dank je wel voor alles!

Aangezien het theoretisch kader mij richting heeft gegeven aan het verloop van mijn onderzoek, kan ik stellen dat dit een belangrijk deel van mijn scriptie is geweest. Hierbij wil ik Lesley van Scheppingen (mijn OM 4 docent), de studenten van mijn werkgroep en Loes van den Berg (mijn collega van het Julianahof) in het bijzonder bedanken. De studenten en docent van mijn werkgroep wil ik graag bedanken voor het meedenken over de literatuur voor het theoretisch kader en het geven van inhoudelijke feedback hierover. Loes van den Berg bedankt voor jouw kritische blik over het gevormde concept!

Tot slot wil ik Ruth Spijkerboer, mijn begeleidende docent, bedanken voor al haar gegeven feedback. Behalve haar feedback op mijn stukken, heeft Ruth ervoor gezorgd dat ik gemotiveerd bleef om aan mijn scriptie te werken. Wanneer ik twijfelde of ik het wel goed deed, wist Ruth mij vertrouwen in mijn eigen kunnen te geven. Wanneer ik een afspraak wenste om over mijn onderzoek te praten, was dit altijd mogelijk. Bedankt hiervoor Ruth Spijkerboer!

Pierre Paardekooper

Inhoud

[Samenvatting 1](#_Toc515445384)

[Voorwoord 3](#_Toc515445385)

[1. Inleiding 7](#_Toc515445386)

[1.1 Aanleiding 7](#_Toc515445387)

[1.2 Achtergrond 7](#_Toc515445388)

[1.2.1 Hoornse Zoom 7](#_Toc515445389)

[1.2.2 Stichting Philadelphia Zorg en muziek 8](#_Toc515445390)

[1.3 Probleemanalyse 8](#_Toc515445391)

[1.4. Doelstelling 9](#_Toc515445392)

[1.5 Hoofdvraag 9](#_Toc515445393)

[1.6 Relevantie 9](#_Toc515445394)

[2. Theoretisch kader 11](#_Toc515445395)

[2.1 Kenmerken van de doelgroep 11](#_Toc515445396)

[2.1.1 Matige verstandelijke beperking 11](#_Toc515445397)

[2.1.2 De ouder wordende bewoner met een matige verstandelijke beperking 12](#_Toc515445398)

[2.2 Doelen van het professionele handelen 13](#_Toc515445399)

[2.2.1 De doelstellingen van het inzetten van muziek 13](#_Toc515445400)

[2.2.2 Lichamelijk welbevinden 14](#_Toc515445401)

[2.2.3 Psychisch welbevinden 14](#_Toc515445402)

[2.2.4 Interpersoonlijke relaties 16](#_Toc515445403)

[2.2.5 Deelname aan de samenleving 17](#_Toc515445404)

[2.2.6 Persoonlijke ontwikkeling 18](#_Toc515445405)

[2.2.7 Keuze en belangen 18](#_Toc515445406)

[2.3 Werkwijzen/methodieken gericht op behalen van de doelen 18](#_Toc515445407)

[2.3.1 Belevingsgerichte zorg 19](#_Toc515445408)

[2.3.2 Muzisch–Agogische Methodiek 19](#_Toc515445409)

[2.3.3 Slotbeschouwing 21](#_Toc515445410)

[3. Methode van veldonderzoek 22](#_Toc515445411)

[3.1 Hoofdvraag van het onderzoek 22](#_Toc515445412)

[3.2 Deelvragen van het onderzoek 22](#_Toc515445413)

[3.3 Onderzoeksbenadering 22](#_Toc515445414)

[3.4 Methodologische uitwerking 22](#_Toc515445415)

[3.4.1 Keuze en werving respondenten 22](#_Toc515445416)

[3.4.2 Dataverzamelingstechnieken 23](#_Toc515445417)

[3.4.3 Validiteit 24](#_Toc515445418)

[3.4.4 Betrouwbaarheid 24](#_Toc515445419)

[4. Resultaten 26](#_Toc515445420)

[4.1 Inleiding 26](#_Toc515445421)

[4.2 De beleving van muziek 26](#_Toc515445422)

[4.2.1 De beleving en functie van muziek voor de begeleiders in hun persoonlijke leven 26](#_Toc515445423)

[4.2.2 Momenten van het luisteren naar muziek door de begeleiders 26](#_Toc515445424)

[4.2.3 Beleving van muziek door de bewoners en de momenten waarop ze naar muziek luisteren. 27](#_Toc515445425)

[4.2.4 Muzikale interesses van de bewoners gezien door begeleiders 27](#_Toc515445426)

[4.3 Het inzetten van muziek bij de locatie Hoornse Zoom 28](#_Toc515445427)

[4.3.1 Individuele benadering 28](#_Toc515445428)

[4.3.2 Groepsgerichte benadering 30](#_Toc515445429)

[4.3.3 Onverwachte en ongeplande reacties van muziek op de begeleiders 31](#_Toc515445430)

[4.4 Hoe ervaren de bewoners het inzetten van muziek door de begeleiding? 32](#_Toc515445431)

[4.5 Invloed van muziek 32](#_Toc515445432)

[4.5.1 Invloed van muziek groepsgericht 32](#_Toc515445433)

[4.5.2 Verbinding en contact. 33](#_Toc515445434)

[4.6 Begeleiden met muziek 33](#_Toc515445435)

[4.6.1 Ervaringen van begeleiden met muziek 33](#_Toc515445436)

[4.6.2 Wat wil jij bereiken met het inzetten van muziek? 33](#_Toc515445437)

[4.6.3 Bewust of onbewust inzetten van muziek? 34](#_Toc515445438)

[4.6.4 Behoeften van medewerkers ten aanzien van het inzetten van muziek 34](#_Toc515445439)

[4.7 Organisatieniveau 35](#_Toc515445440)

[4.7.1 Belemmeringen voor het inzetten van muziek 35](#_Toc515445441)

[4.7.2 Het aansluiten bij de huidige methodiek 35](#_Toc515445442)

[4.7.3 Specifieke methodiek die gehanteerd wordt bij het inzetten van muziek 35](#_Toc515445443)

[4.7.4 Afspraken m.b.t. het inzetten van muziek 36](#_Toc515445444)

[4.7.5 Benodigdheden om muziek (meer) in te zetten. 36](#_Toc515445445)

[4.7.6 Hoe kan je muziek meer (structureel) inzetten? 36](#_Toc515445446)

[5. Discussie 38](#_Toc515445447)

[5.1. Inleiding 38](#_Toc515445448)

[5.2 Hoe gebruiken begeleiders muziek in het dagelijks werk? 38](#_Toc515445449)

[5.3 Met welk doel wordt muziek ingezet op de locatie Hoornse Zoom? 38](#_Toc515445450)

[5.4 Wat zouden de begeleiders willen bereiken met het inzetten van muziek? 38](#_Toc515445451)

[5.5 Hoe ervaren begeleiders het begeleiden van bewoners met muziek? 39](#_Toc515445452)

[5.6 Hoe ervaren bewoners begeleid worden met muziek? 39](#_Toc515445453)

[5.7 Wat zijn de belemmeringen voor het inzetten van muziek? 40](#_Toc515445454)

[5.8 Wat hebben de begeleiders nodig om gebruik te maken van muziek in hun werk? 40](#_Toc515445455)

[5.9 Hoe kan muziek meer toegepast worden bij de Hoornse Zoom? 40](#_Toc515445456)

[5.10 Discussie n.a.v. de gegevens uit het resultaten hoofdstuk. 40](#_Toc515445457)

[5.11 Betrouwbaarheid 43](#_Toc515445458)

[5.12 Validiteit 43](#_Toc515445459)

[6. Conclusie 45](#_Toc515445460)

[6.1 Inleiding 45](#_Toc515445461)

[6.2 De conclusie 45](#_Toc515445462)

[6.2.1 Hoe gebruiken begeleiders muziek in het dagelijks werk? 45](#_Toc515445463)

[6.2.2 Met welk doel wordt muziek ingezet bij de locatie Hoornse Zoom? 45](#_Toc515445464)

[6.2.3 Hoe word muziek ervaren door zowel de begeleiders als de bewoners? 46](#_Toc515445465)

[6.2.4 Hoe kan muziek meer ingezet worden? 46](#_Toc515445466)

[6.3 Tot slot 47](#_Toc515445467)

[7. Aanbevelingen 48](#_Toc515445468)

[7.1 Aanbevelingen voor de Hoornse Zoom 48](#_Toc515445469)

[7.2 Aanbeveling op landelijk niveau 49](#_Toc515445470)

[7.3 Aanbevelingen naar de muziekexperts 49](#_Toc515445471)

[Literatuurlijst 50](#_Toc515445472)

[Bijlage 1: Ouderdom gerelateerde ziektes 51](#_Toc515445473)

[Bijlage 2: Muzisch–Agogische Methodiek 52](#_Toc515445474)

[Bijlage 3: Operationalisatieschema 54](#_Toc515445475)

[Bijlage 4: Topiclijst - Begeleiders 56](#_Toc515445476)

[Bijlage 5: Topiclijst - Bewoners 57](#_Toc515445477)

# Inleiding

##

## 1.1 Aanleiding

Philadelphia, een zorginstelling voor mensen met een verstandelijke beperking, is zich steeds meer bezig gaan houden met het belang van muziek in de begeleiding van zijn cliënten. Een reden om juist nu met het thema muziek te werken, is omdat muziek één van de speerpunten van Philadelphia is. Er worden vanuit Philadelphia verschillende muzikale activiteiten georganiseerd voor haar locaties. Het onderwerp leefde nog meer op toen de begeleiders op de Hoornse Zoom in begin 2017 een enquête kregen. In deze enquête zijn er verschillende onderwerpen m.b.t. muziek aan bod gekomen. Philadelphia heeft deze enquête opgesteld om te kijken in hoeverre er al gebruik wordt gemaakt van muziek in de zorg binnen verschillende locaties. Uit deze enquête is gebleken dat er op verschillende locaties al gebruik wordt gemaakt van het inzetten van muziek. Echter is muziek, zo bleek uit de enquête, voornamelijk het doel op zich en wordt het weinig tot niet ingezet om een ander doel te bereiken. Er wordt bijvoorbeeld veel gebruik gemaakt van de radio en/of een cd. Het doel waarmee muziek vooral wordt ingezet, is als ontspanning. Uit de enquête is verder gebleken dat niet elke begeleider weet op welke manieren ze muziek meer kunnen inzetten. Tot slot werd er aangegeven dat er weinig tijd is om muziek op andere manieren in te zetten. Ook bij de Hoornse Zoom is er de vraag naar hoe muziek meer toegepast kan worden in de dagelijkse zorg en begeleidingsmomenten. Begeleiders van de Hoornse Zoom zien positieve effecten wanneer er muziek gedraaid en/of gespeeld wordt. Onder de medewerkers ontbreekt er echter nog de kennis over hoe muziek bewust ingezet kan worden. Door middel van dit onderzoek, zullen de medewerkers van de Hoornse Zoom hier antwoord op krijgen.

## 1.2 Achtergrond

### 1.2.1 Hoornse Zoom

De Hoornse Zoom is een woonlocatie gelegen in een nieuwbouwwijk in Delft en bestaat sinds 2007. Alle bewoners hebben hun eigen appartement met een eigen slaap- en badkamer. De bewoners kunnen hun appartement naar eigen wens inrichten. De Hoornse Zoom is gericht op de ouder wordende bewoner met een matige verstandelijke beperking en bijkomende geriatrische problematiek. De gemiddelde leeftijd is 55 jaar. De Hoornse Zoom biedt aan 23 bewoners begeleiding op maat. Op de Hoornse Zoom is er 24 uur begeleiding aanwezig. De begeleiding is afgestemd op de vraag van het individu. De ene bewoner heeft bijvoorbeeld meer baat bij het (gedeeltelijk) overnemen van de zorg, terwijl de ander juist structuur en veiligheid nodig heeft. Sommige bewoners gaan overdag naar hun werk, terwijl anderen dagbesteding op locatie aangeboden krijgen. De Hoornse Zoom biedt namelijk dagbesteding in huis aan ([www.philadelphia.nl](http://www.philadelphia.nl), 11-09-2017).

Bij de Hoornse Zoom wordt er gewerkt met de methodiek Belevingsgerichte zorg.

In het boek Rehabilitatie: dat is toch normaal?! (van de Kar, van Keijzerswaard, & van Welstaat, 2003) staat beschreven dat je met deze methodiek aansluit bij de belevingswereld van de bewoners. Hierbij staan de wensen en behoeftes centraal. De vraag die je voornamelijk stelt, is hoe de bewoner zijn (verstandelijke) beperking en/of ziekte ervaart en wat hij en zijn omgeving op dit moment nodig heeft. Hierbij is het relevant om inzicht te hebben in de levensloop van de bewoner. Kennis hebben over hoe de bewoner is opgegroeid, wat hij heeft meegemaakt, welke normen en waarden hij heeft en wat voor werk hij heeft gedaan is erg belangrijk. Mogelijk hebben sommige gebeurtenissen nog invloed op het hedendaagse functioneren. Wanneer een bewoner bijvoorbeeld heeft meegemaakt dat een dierbare na een ziekbed is overleden, kan het afnemen van zijn gezondheid angsten oproepen.

Als tweede is het belangrijk om te kijken naar hoe een bewoner zijn (verstandelijke) beperking en/of ziekte ervaart. Is de zelfstandigheid afgenomen doordat hij door het ouder worden meer afhankelijk wordt van de begeleiding? Sommige mensen kunnen hier opstandig van worden. Ook het verlies van een dierbare kan in deze levensfase een rol spelen. Het gevolg hiervan kan een afname van sociale contacten zijn. Dit verlies heeft tijd nodig om verwerkt te kunnen worden en mogelijk is er ondersteuning van een begeleider gewenst. Wanneer je als begeleider hiervan op de hoogte bent, is het mogelijk om in te voegen in de belevingswereld van de bewoner en af te stemmen op wat hij nodig heeft.

### 1.2.2 Stichting Philadelphia Zorg en muziek

Sinds 2016 is het inzetten van muziek een speerpunt van Philadelphia geworden omdat er gezien wordt welke effecten muziek kan hebben. De effecten van muziek zijn o.a. het verbinden van mensen, het bieden van structuur, helpen emoties te uiten en door muziek kunnen mensen zichzelf geruststellen ([www.philadelphia.nl,11-09-2017](http://www.philadelphia.nl,11-09-2017)). Philadelphia werkt sinds eind 2016 met muziekexperts. Elke regio heeft een eigen muziekexpert. Zij onderzoeken o.a. verschillende methodes over hoe muziek ingezet kan worden in de dagelijkse begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking. Ook kijken de muziekexperts naar welke invloed muziek heeft op de doelgroep. De muziekexpert heeft een belangrijke rol in de omslag die Philadelphia maakt van aanzetten van muziek, naar doelbewust inzetten bij de ondersteuning van bewoners. Hij/zij geeft advies over hoe muziek op een goede manier ingezet kan worden. De muziekexpert legt o.a. verbindingen tussen medewerkers, overlegt met andere muziekexperts en gaat de regio in ([www.philala.nl](http://www.philala.nl), 11-09-2017). Philadelphia heeft ook een platform genaamd ‘Philala’ opgericht. Op deze website kunnen begeleiders ervaringen over het inzetten van muziek delen. Er is op deze site een agenda te vinden met verschillende muzikale activiteiten van Philadelphia. Philala was er al voordat de muziekexperts werden aangesteld. Philala is alles overkoepelend en van daaruit worden verschillende projecten gestart. Een nieuw project vanuit Philala is het werken met de zogenoemde “muziekmotors”.

Een muziekmotor is:

* iemand die enthousiast is over het inzetten van muziek in de zorg;
* iemand die wil leren over het effect van muziek en hoe je muziek het beste kunt inzetten;
* iemand die aan de slag gaat met muziek op zijn/haar locatie.
* iemand die samen met de muziekexperts, die regionaal actief zijn, zowel voor collega’s, verwanten als bewoners een muziekambassadeur is.

Philala wilt bereiken dat elke locatie minimaal één medewerker heeft die de rol van muziekmotor op zich neemt. Medewerkers die interesse hebben in de functie van muziekmotor konden zich in juli 2017 opgeven. Op maandag 25 september 2017 zijn de eerste 100 muziekmotors uitgenodigd voor de eerste bijeenkomst ([www.philala.nl](http://www.philala.nl), 11-09-2017).

## 1.3 Probleemanalyse

Bij de locatie Hoornse Zoom worden positieve effecten gezien wanneer er muziek gedraaid en/of gespeeld wordt. Of er wel of geen muziek gedraaid wordt, is afhankelijk van degene die dienst heeft. De locatie Hoornse Zoom wil dat het gebruik van muziek door het gehele team gedragen wordt en wil het gebruik van muziek ook inzetten in zorg en begeleidingsmomenten en bij dagbesteding. Aangezien Philadelphia sinds 2016 het speerpunt heeft om meer muziek in te zetten in de dagelijkse begeleiding van de bewoners, speelt er bij de Hoornse Zoom de volgende vraag: “Hoe kan muziek meer worden ingezet in de dagelijkse begeleiding van cliënten met een matige verstandelijke beperking op de locatie Hoornse Zoom?” Medewerkers van de Hoornse Zoom kregen de opdracht van de locatiemanager om met deze vraag aan de slag te gaan. Medewerkers proberen met concrete ideeën te komen over hoe er meer muziek ingezet kan worden, maar lopen vast.

Voordat muziek meer kan worden ingezet in de dagelijkse zorg- en begeleidingsmomenten, is het belangrijk om in kaart te brengen hoe muziek momenteel ingezet wordt. Gebeurt het inzetten van muziek tijdens de begeleidingsmomenten bewust, of juist onbewust? Zijn de medewerkers op de hoogte van de manieren waarop zijn/haar collega’s muziek toepassen? Wanneer de Hoornse Zoom het gebruik van muziek wilt implementeren in de zorg, is het belangrijk dat het inzetten van muziek bewust gebeurt. Kennis hebben over het inzetten van muziek is hierbij belangrijk. Wanneer de medewerkers zich bewust zijn van de manieren waarop zij muziek kunnen inzetten, kan er doelgericht gewerkt worden. Pas dan kan er gezien worden wat de effecten zijn van muziek op de bewoners.

1.4. Doelstelling

De opdrachtgever heeft de volgende vraag: “Hoe kan muziek meer ingezet worden in de dagelijkse begeleiding van cliënten met een matige verstandelijke beperking op de locatie Hoornse Zoom?” Om deze vraag te kunnen beantwoorden, zal dit onderzoek zich richten op hoe muziek momenteel ingezet wordt binnen de dagelijkse zorg en begeleidingsmomenten op de locatie Hoornse Zoom. Daarnaast brengt het onderzoek in kaart of het inzetten van muziek bewust gebeurt of dat dit een onbewuste handeling is. Aan de hand van dit onderzoek kan de opdrachtgever geïnformeerd worden over hoe muziek al ingezet wordt en op welke gebieden hij er nog meer gebruik van kan maken. Wanneer de opdrachtgever hier meer zicht op heeft, kan hij het inzetten van muziek in de zorg implementeren en borgen.

## 1.5 Hoofdvraag

“Hoe wordt muziek momenteel ingezet en ervaren in de dagelijkse begeleiding van cliënten met een matige verstandelijke beperking en bijkomende geriatrische problematiek op de locatie Hoornse Zoom?”

## 1.6 Relevantie

**Begeleiders**

Op dit moment is niet elke begeleider op de hoogte hoe hij/zij muziek kan toepassen in het dagelijks werk. Muziek wordt op dit moment nog niet gebruikt om een bepaalde doel te bereiken. Voor de begeleiders van de Hoornse Zoom is het relevant om kennis te krijgen over de verschillende doelen die je kan bereiken door gebruik te maken van muziek. Pas wanneer men weet met welk doel je muziek kan inzetten, kan er gekeken worden hoe dit in de dagelijkse zorg en begeleidingsmomenten toegepast kan worden. Daarnaast is er geen overzicht van de manieren hoe muziek op dit moment wordt toegepast en ervaren bij de locatie Hoornse Zoom. Muziek heeft geen vaste plaats binnen de gehanteerde werkwijze. Daarnaast zijn de begeleiders niet op de hoogte hoe hun collega’s muziek toepassen. Dit onderzoek laat zien op welke gebieden muziek al wordt toegepast en waar het mogelijk meer toegepast kan gaan worden. Met dit onderzoek wordt beoogd dat het onderwerp muziek meer gaat leven in het team, dat begeleiders het nut zien van het toepassen van muziek in hun werk en ervaringen met elkaar zullen gaan uitwisselen. Door ervaringen met elkaar te delen zal muziek een manier van begeleiden kunnen worden.

Kennis hebben over het inzetten van muziek is hierbij belangrijk. Pas dan kan er gezien worden wat de effecten zijn van muziek op de bewoners.

In de dagelijkse begeleiding van mensen met een matige verstandelijke beperking, is het de taak van de begeleiders om de bewoners een zo optimaal mogelijk leven te bieden. Kenmerken van een goed leven zijn bijvoorbeeld dat je je lichamelijk en psychisch goed voelt en dat men het idee heeft dat hij zelf invloed kan uitoefenen op zijn eigen leven. Schalock heeft deze kenmerken van een goed leven onderverdeeld in acht gebieden. Wanneer een begeleider bijdraagt aan het instant houden en het versterken van al deze domeinen, kan er gesteld worden dat een begeleider bijdraagt aan het optimaliseren van de kwaliteit van iemands leven. In het boek: “verstandelijke beperking: definitie en context” (de Bruijn, Buntinx, & Iwint, 2014, p.118) worden de acht domeinen van Schalock beschreven die relevant zijn voor de kwaliteit van bestaan. Dit gaat om het (1) lichamelijk welbevinden, (2) psychisch welbevinden, (3) interpersoonlijke relaties, (4) deelname aan de samenleving, (5) persoonlijke ontwikkeling, (6) materieel welbevinden, (7) zelfbepaling en (8) belangen. Muziek kan ingezet worden om al deze gebieden te versterken en zo de kwaliteit van het bestaan te vergroten.

**Bewoners**

Voor de bewoners van de Hoornse Zoom is deze onderzoeksvraag ook relevant. De bewoners hebben ten eerste baat bij het inzetten van muziek in de zorg en begeleidingsmomenten. Muziek kan, zoals hier boven al naar voren is gekomen, gebruikt worden om één en/of meerdere van de bovengenoemde gebieden van de “kwaliteit van het bestaan” te versterken. Hoe muziek deze gebieden kan versterken, wordt beschreven in het volgende hoofdstuk. Ten tweede heeft muziek vooral een positieve uitwerking op de bewoners. Wanneer er een vrijwilliger komt om met de bewoners muziek te maken, wordt er vaak meegeklapt, gezongen en gespeeld op hun eigen keyboard. Muziek geeft de bewoners o.a. plezier, het gevoel ergens bij te horen en ontspanning.

**Maatschappij**

Vrijwilligers hebben door het bespelen van een instrument en/of hun zang vrijwel meteen contact met de bewoners. Een functie die muziek heeft, is ook het binden van mensen. Dit kan gaan over de binding tussen bewoners onderling maar ook tussen de mensen met en mensen zonder een (verstandelijke)beperking. Het inzetten van muziek heeft dus ook een maatschappelijk belang. Behalve dat er vrijwilligers naar de Hoornse Zoom komen om muziek te maken, treden de bewoners van de Hoornse Zoom soms ook op voor mensen zonder een beperking, bijvoorbeeld tijdens een kerkuitvoering. Door het inzetten van muziek maken de mensen met een (verstandelijke)beperking deel uit van de maatschappij en komen ze in contact met andere mensen en de buurt.

**Opdrachtgever**

Tot slot is dit onderzoek ook relevant voor de opdrachtgever omdat het hem een overzicht geeft over hoe muziek al toegepast wordt en waar muziek nog meer ingezet kan worden. Vervolgens kan de opdrachtgever in bijvoorbeeld een teamvergadering praten over de mogelijkheden hoe muziek concreet ingezet kan worden. Hierdoor kan muziek in de zorg geïmplementeerd worden. Philadelphia streeft ernaar om de kwaliteit van leven te verbeteren/streeft naar het optimaliseren hiervan. De visie luid ook: “haal het beste uit jezelf”. Het streven naar kwaliteit is een continue proces. Hierdoor heeft de Hoornse Zoom ook te maken met vernieuwende methodes en werkwijzen. Een nieuw speerpunt is het toepassen van muziek. Muziek kan bijvoorbeeld helpen om gevoelens onder woorden te brengen, helpen bij het omgaan met emoties en het aangaan van contacten. Dit zijn enkele voorbeelden die in het theoretisch kader uitgewerkt worden die weergeven hoe muziek een bijdrage kan leveren aan de visie van Philadelphia: “haal het beste uit jezelf”.

# Theoretisch kader

*Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is het van belang om te weten wie de doelgroep is, welke verstandelijke beperking de cliënten hebben en met welke belemmeringen je te maken kan krijgen wanneer mensen ouder worden. Tot slot is het belangrijk om te weten met welke doel muziek ingezet kan worden, voordat de onderzoeker de opdrachtgever kan informeren.* *In paragraaf 2.1 wordt er kennis gemaakt met de ouder wordende bewoner met een matige verstandelijke beperking. Er wordt antwoord gegeven op de vraag wie de ouder wordende bewoner is en wat een matige verstandelijke beperking inhoudt. Vervolgens wordt er ingegaan op het proces van ouder worden bij mensen met een matige verstandelijke beperking. In paragraaf 2.2 wordt er ingegaan op de verschillende doelstellingen die muziek kan hebben. Deze paragraaf wordt afgesloten met het antwoord op de vraag hoe muziek ingezet kan worden om de kwaliteit van het bestaan te vergroten. Het theoretisch kader wordt afgesloten met paragraaf 2.3 waar de werkwijze/methodiek beschreven wordt om systematisch te werken met muziek.*

## 2.1 Kenmerken van de doelgroep

Bij de Hoornse Zoom wonen 23 ouder wordende bewoners met een matige verstandelijke beperking. De leeftijd varieert van 50 tot 87 jaar. De gemiddelde leeftijd is 55 jaar. De behoefte van de doelgroep zijn zeer divers en iedereen krijgt de individuele begeleiding die hij of zij nodig heeft. De ene bewoner heeft meer ondersteuning nodig bij zijn dagelijkse levensbehoeften, terwijl de ander alleen veiligheid en structuur nodig heeft.

### 2.1.1 Matige verstandelijke beperking

Wanneer spreekt men van een matige verstandelijke beperking? Om hier antwoord op te kunnen geven, wordt er eerst gekeken naar de definitie van een verstandelijke beperking aan de hand van de DSM-5. De afkoring DSM staat voor “Diagnostic and Statisticale Manual of Mental Disorders.” Dit is een Amerikaans classificatiesysteem voor diagnose en statistiek voor psychische aandoeningen. De DSM-5 geeft eisen, waaraan minimaal moet worden voldaan, voordat er sprake is van een stoornis (American Psychiatric Association, 2014).

Volgens de DSM-5 is sprake van een verstandelijke beperking als:

* Er tekorten zijn in het intellectuele functioneren, het IQ;
* Er tekorten zijn in het adaptieve functioneren;
* De achterstand zichtbaar is voor het 18e jaar.

Tegenwoordig kijkt men niet alleen naar het IQ om te bepalen wat iemands niveau in functioneren is, maar is er meer aandacht voor het adaptieve functioneren. Het adaptieve functioneren is het aanpassen aan en in de situatie. Hiermee wordt bedoeld of de betreffende persoon beschikt over vaardigheden (bijvoorbeeld communicatieve vaardigheden, verantwoordelijkheden en zelfredzaamheid) die passen bij zijn leeftijd.

Dit betreft verschillende gebieden zoals het werk, school en het aanpassen in de sociale kring (de Bruijn, Buntinx, & Iwint, 2014).

Het IQ van mensen met een matige verstandelijke beperking ligt tussen de 35 en 50, wat overeenkomt met schoolkinderen van vier tot zeven jaar. Ze denken in het hier en nu, hebben moeite met abstract taalgebruik en het overzien van de tijd. Wel snappen ze de begrippen zoals morgen, gisteren en vandaag. Het wordt lastiger als er gesproken wordt over volgend jaar, volgende week en over twee dagen. Daarnaast hebben ze vaak moeite met het lezen, schrijven en rekenen. Ze komen ongeveer mee tot groep vier. Mensen met een matige verstandelijke beperking kunnen redelijk zelfstandig functioneren. Ze kunnen zichzelf verzorgen, aan- en uitkleden, zelf eten en drinken en zeggen wat ze ergens van vinden. Echter hebben ze wel ondersteuning nodig op het gebied van werk en het invullen van hun vrije tijd. Wanneer je kijkt naar de sociaal emotionele ontwikkeling, ligt deze lager dan het cognitieve vermogen. Iemand met een matige verstandelijke beperking zal nooit hoger functioneren dan een emotionele leeftijd van vier jaar. Wanneer er gekeken wordt naar de indeling van de ervaringsfase, zal een groot aantal mensen in de associatieve ervaringsfase zitten. Echter is de indeling van de ervaringsfase gebaseerd op de normale ontwikkeling van kinderen tussen de anderhalf en vier jaar. Mensen met een matige verstandelijke beperking hebben in hun leven meer meegemaakt / geleerd en hebben dus wel meer levenservaring dan iemand van vier jaar. Wanneer men naar de normale ontwikkeling van kinderen kijkt, zit een kind van anderhalf tot vier jaar ook in deze fase van ervaringsordening. Mensen die in de associatieve ervaringsfase zitten, beleven de wereld door eenvoudige ordeningen en associaties. Een associatie is iets wat ergens bij hoort. Een persoon met een matige verstandelijk beperking kan bijvoorbeeld met de trein naar familie reizen. Dit kan hij niet doordat hij het inzicht heeft, maar doordat hij de juiste volgorde nauwkeurig heeft geleerd. Mensen met een matige verstandelijke beperking vertonen relatief gezien vaker probleemgedrag dan mensen zonder een verstandelijke beperking. Hierbij moet je denken aan agressief gedrag en zelfbeschadiging. Vaak is dit een uiting van frustratie, doordat ze zich niet begrepen voelen. Daarnaast hebben ze vaker bijkomende lichamelijke beperkingen. Dit kan zich uiten in: epilepsie, slechtziendheid, slechthorendheid en bijvoorbeeld afwijkingen aan het zenuwstelsel (Nijgh & Bogerd, 2007).

### 2.1.2 De ouder wordende bewoner met een matige verstandelijke beperking

Zoals hierboven al eerder aangehaald is, is de Hoornse Zoom gericht op de ouder wordende bewoner. Vanuit een bevolkingsonderzoek is gebleken dat mensen met een verstandelijke beperking in Engeland en Wales 16 jaar eerder overlijden dan mensen zonder een verstandelijke beperking (Heslop, et al., 2014). Bijna een kwart is zelfs jonger dan 50 jaar.

Een verhoogd risico op vroegtijdig overlijden is bij lagere niveaus groter dan bij iemand met een licht verstandelijke beperking. Een van de redenen van vroegtijdig overlijden is dat mensen met een beperking niet altijd kunnen aangeven waar ze precies pijn ervaren en/of uiten dit niet. Hierdoor kunnen ze niet de begeleiding krijgen die ze nodig hebben. Ook komt het voor dat mensen met een verstandelijke beperking bang zijn om naar de dokter te gaan. In het begeleiden is het erg belangrijk om afwijkend gedrag goed te observeren en uit te leggen dat het niet eng is om naar de dokter te gaan. Daarnaast is het belangrijk om te weten dat verschillende syndromen geassocieerd zijn met meer lichamelijke problemen en daardoor eerder overlijden. Voordat men afwijkend gedrag goed kan observeren, is het belangrijk om te weten hoe het proces van het ouder worden bij mensen met een matige verstandelijke beperking verloopt. Hieronder zal dit proces worden toegelicht.

Steeds meer mensen met een matig verstandelijke beperking worden ouder. Dit komt door goede voeding, hygiëne en het verbeteren van de gezondheidszorg. Maar wanneer spreekt men van oudere bewoners? Er zijn namelijk mensen met een matige verstandelijke beperking van 50 jaar die al oud te noemen zijn, terwijl een andere bewoner van 70 jaar jonger geschat wordt. Om op deze vraag antwoord te geven, wordt er in het boek “Begeleiding van oudere cliënten met een verstandelijke beperking” de volgende indeling beschreven (Bleeksma, 2001):

* Je spreekt van een oudere bewoner wanneer hij kenmerken van lichamelijke ouderdom gaat vertonen. Hierbij kan gedacht worden aan rimpels, grijs haar en een achteruitgang van de conditie;
* De bewoner wordt langzamer (het tempo daalt) en de bewoner heeft meer hulp nodig, omdat zijn zelfredzaamheid afneemt;
* Wanneer de bewoner meer behoefte krijgt aan een rustiger leefwijze.

Er bestaat de indruk dat het verouderingsproces bij mensen met een matige verstandelijke beperking eerder begint dan bij mensen zonder een verstandelijke beperking. Vaak wordt de leeftijd van 55 jaar genoemd, terwijl dit 65 jaar is bij mensen zonder een verstandelijke beperking. Deze indeling heeft voor de individuele begeleiding voor mensen met een beperking weinig zin. Ieder mens wordt elk op hun eigen tijd en in hun eigen tempo oud. Of ze nu een matige verstandelijke beperking hebben of niet (Bleeksma, 2001). Daarnaast is het belangrijk om als begeleider op de hoogte te zijn van de relatief veel voorkomende ouderdom gerelateerde ziektes. De ouderdom gerelateerde ziektes kunnen worden onderverdeeld in somatische, psychiatrische en psychogeriatrische problematieken (Oostelaar & Wolfswinkel, 2006). Onder somatische problematiek worden o.a. de ziekte van het hart- en bloedvaten verstaan. Ziekte van hart- en bloedvaten, voornamelijk aderverkalking, vormen namelijk een belangrijke doodsoorzaak bij ouderen.

Behalve somatische problematieken doen zich bij ouderen relatief vaak stoornissen voor die het gevolg zijn van lichamelijke afwijkingen in de hersenen. Deze psychiatrische stoornissen worden onderverdeeld onder stoornissen van aandacht en oriëntatie, cognitieve stoornissen en stemmingsstoornissen. Ook kunnen er bij het ouder worden psychogeriatrische ziektebeelden ontstaan. De psychogeriatrie beschrijft ziektebeelden die ontstaan op latere leeftijd. Deze ziektebeelden komen in het gedrag tot uiting. Een bekend voorbeeld is dementie. In bijlage 1: “ouderdom gerelateerde ziektes”, worden kort enkele somatische, psychiatrische en psychogeriatrische problematieken aangehaald.

## 2.2 Doelen van het professionele handelen

In deze paragraaf wordt er als eerste ingegaan op de verschillende doelstellingen die muziek kan hebben. Vervolgens wordt er gekeken hoe muziek ingezet kan worden om de kwaliteit van het bestaan te vergroten. Hierbij wordt de indeling van Schalock gebruikt. Dit gaat om het (1) lichamelijk welbevinden, (2) psychisch welbevinden, (3) interpersoonlijke relaties, (4) deelname aan de samenleving, (5) persoonlijke ontwikkeling, (6) zelfbepaling en (7) belangen (Bruijn, Buntinx, & Iwint, 2014). Het gebied “materieel welbevinden” is in dit hoofdstuk buiten beschouwing gelaten, omdat muziek hierop geen invloed uitoefent.

### 2.2.1 De doelstellingen van het inzetten van muziek

Men kan verschillende doelstellingen hebben om muziek in te zetten. Muziek kan o.a. ingezet worden om (Smeijsters, 2006):

* De ontwikkeling te stimuleren (pedagogisch doel);
* Leren om te gaan met problemen (supportief doel);
* Nieuw gedrag aan te leren (re-educatief doel);
* Ondersteuning aan ouderen te bieden met dementie in de laatste fase van hun leven (palliatief doel).

De hierboven genoemde doelen kunnen verdeeld worden in de onderstaande therapeutische doelstellingen. De doelstellingen worden onderverdeeld onder de volgende drie gebieden (Smeijsters, 2006):

* Primair: Men richt zich hierbij direct op de klacht, stoornis en probleem;
* Secundair: Men beïnvloedt de klacht, stoornis en probleem door zich te richten op andere gebieden dan de klacht zelf (vb: ontwikkelingsgericht, re-educatief en re-constructief);
* Tertiair: Men beïnvloedt de klacht, stoornis, probleem door middel van preventie (vb: support en palliatief).

Afhankelijk van wat men wilt bereiken, zal het doel en de werkvorm gekozen worden. Nu de verschillende doelstellingen voor het inzetten van muziek geformuleerd zijn, wordt er verder ingegaan op hoe muziek ingezet kan worden om de kwaliteit van het bestaan te vergroten. Hierbij wordt de indeling van Schalock gebruikt.

###

### 2.2.2 Lichamelijk welbevinden

Onder lichamelijk welbevinden valt de mate van beweging, ontspanning, recreatie, gezondheid, nachtrust, voeding en de hoeveelheid zorg dat iemand nodig heeft. Voor de begeleiders is het belangrijk om de gezondheid en de fysieke mogelijkheden van de bewoners te vergroten en achteruitgang te voorkomen (Bleeksma, 2001). Wanneer een bewoner weinig controle over het eigen lichaam ervaart, je kunt hierbij denken aan een ontwikkelingsachterstand op de motoriek, prikkelverwerking en de sensomotorische integratie, kan muziek een ondersteunende functie hebben. Een ondersteunende functie van muziek is het bewegen op het ritme (Smeijsters, 2006). Muziek kan ingezet worden om controle over pijn te krijgen en kan pijn verminderen. Wanneer een bewoner pijn ervaart, gaan mensen vaak verkrampen. Deze spanning lost de pijn niet op en kan zelfs de pijn verergeren. Muziek kan hierbij ingezet worden om de spanning te verminderen (Smeijsters, 2006). De begeleider kan ervoor kiezen om samen met de bewoner te gaan zingen. Bij het zingen dwingt men zichzelf om goed te ademen. Wanneer iemand spanning ervaart, zal de ademhaling onregelmatig zijn. Bij het zingen wordt de ademhaling dieper en rustiger. Behalve zingen kan er ook gekozen worden om te ontspannen door alleen te luisteren naar muziek. De voorwaarde om tot ontspanning te komen is dat de bewoner de muziek prettig moet vinden. Wanneer een bewoner het fijn vindt om naar muziek te luisteren, wordt er in de hersenen endorfine aangemaakt. Dit is een natuurlijke pijnstiller, dat de pijn zal verminderen (Smeijsters, 2006). Muziek heeft een afleidende functie. Door zowel het luisteren naar muziek als het spelen hiervan, kan de bewoner alles om zich heen vergeten. Door hun aandacht even op de muziek te richten “vergeten” de bewoners hun pijn (Bruijn M. d., 2013).

**Bevorderen van ontspanningstoestand en slaapstoornissen**

Wanneer bewoners (lichamelijk) gespannen zijn, concentratieproblemen hebben en/of moeite hebben met slapen/waakritme, kan muziek ingezet worden. Spanning kan men verminderen door de overeenkomst tussen hartritme en het ritme van de muziek. Wanneer het hartritme en het ritme van de muziek op dezelfde golflengte zitten, kan je de spanning verminderen door het tempo van de muziek te vertragen. Wanneer bewoners een verstoord slaap/waakritme hebben, kan de begeleider muziek inzetten voor zowel een ontspannende werking (slaap/rust) als activerende werking (het wakker houden) (Smeijsters, 2006). Wanneer een bewoner passief gedrag vertoont en moeite heeft om geactiveerd te worden tot een activiteit, kan een begeleider gebruik maken van muziek. Het doel van het inzetten van muziek is om zowel fysiek als emotioneel in beweging te komen. De verschillende toonhoogte, harmonie, klank, ritme en dynamiek van de muziek kunnen innerlijke en uiterlijke bewegingen tot gevolg hebben (Smeijsters, 2006).

### 2.2.3 Psychisch welbevinden

Psychisch welbevinden gaat over zich goed voelen. Het is de toestand van de geestelijk en emotionele welbevinden. Het is voor de begeleiders belangrijk om de emotionele toestand van de bewoners goed te observeren, te verbeteren en achteruitgang te voorkomen. In combinatie met kwaliteit van het bestaan zijn de begrippen veiligheid en uitdaging belangrijk. Pas wanneer iemand zich veilig voelt zal hij iets ondernemen. Wanneer een bewoner te weinig wordt uitgedaagd kan dit leiden tot passief gedrag en teveel aan uitdaging kan leiden tot overvraging met als gevolg stress (Bleeksma, 2001). Een belangrijke functie van muziek is het verbeteren van de stemming. Muziek geeft men energie en maakt mensen opgewekter (Vrolijk, 2013). Met muziek kan je ook structuur creëren. Door structuur te bieden in een activiteit of in het dagprogramma, creëer je herkenning, beheersing en een gevoel van veiligheid (Bruijn M. d., 2013). Een voorbeeld van structuur creëren in het dagprogramma is dat de begeleiding kiest om voor het slapen gaan dezelfde muziek op de achtergrond te draaien of hetzelfde liedje te zingen. Hierdoor weet de bewoner dat hij zo gaat slapen. De bekendheid geeft de bewoners een vertrouwd gevoel en rust.

**Herinneringen en associatie**

Muziek kan herinneringen oproepen. Meestal vallen bepaalde gebeurtenissen en muziek samen waardoor er tussen de gebeurtenis en de muziek die tijdens die gebeurtenis plaatsvond een verband ontstaat. Wanneer betreffende muziek of muziek in dezelfde genre wordt afgespeeld, kan de herinnering naar boven komen. Deze herinnering roept gelijktijdig meestal een gevoel op. De muziek werkt als een stimulans die door klassieke conditionering is ontstaan (Smeijsters, 2006). Een bekend voorbeeld is van een verliefd stelletje dat voor het eerst samen gedanst heeft op een bepaald nummer. Wanneer dit nummer gedraaid wordt, zal bij beiden deze herinnering en het gevoel wat ze toen hadden oproepen. Deze functie van muziek is dus goed te gebruiken bij de ouder wordende bewoner. Wanneer de begeleiders muziek van vroeger draaien, zullen ze bij de bewoners gevoelens en situaties van vroeger makkelijker naar boven kunnen halen. Ook gebeurtenissen die die bewoners vergeten zijn. Muziek weet op deze manier een weg te vinden naar gebieden van de hersenen waar deze informatie opgeslagen ligt. Muziek heeft dus behalve een psychologisch, ook een neuropsychologisch doel. Een andere functie van muziek is associatie. Bij associatie gaat het om de gedachten, herinneringen en beelden die bepaalde muziekstukken oproepen bij de bewoners, zonder dat er hierbij een bepaalde gebeurtenis heeft plaatsgevonden (Smeijsters, 2006).

**Emotie en expressie**

Muziek kan emoties oproepen. Dit is te verklaren doordat het tempo, ritme, dynamiek, vorm, melodie en klank van de muziek (de muzikale parameters) samenhang vertoond met de gemoedstoestand (Smeijsters, 2006). Anders gezegd zijn de kenmerken van iemands gemoedstoestand ook terug te vinden in de kenmerken van muziek. Een langzaam of snel tempo, een sterke of zwakke dynamiek, kunnen kenmerken zijn van hoe iemand zich voelt. Verdriet uit zich bijvoorbeeld in langzamer lopen, langzamer op gang komen (tempo) en het zachtjes spreken. Mensen kunnen in de muziek gevoelens herkennen. Ook kan muziek gevoelens aanraken en tot expressie brengen (Bruijn M. d., 2013). Door het uiten van emoties kan er vorm gegeven worden aan emoties en kunnen ze verwerkt worden.

Mensen houden van de muziek die hun denken, voelen en handelen bevestigt of juist compenseert (Smeijsters, 2006). Wanneer mensen naar muziek luisteren die hun denken, voelen en handelen bevestigt, komt de muziek tegemoet aan wat iemand kwijt wil. Hierbij kan je denken aan een gevoel van liefde en geluk of frustratie. Wanneer mensen luisteren naar muziek die hun gevoelens compenseert, willen mensen vooral luisteren naar iets anders dan wat hij zelf ervaart. Mensen maken dus gebruik van twee verschillende luisterstrategieën. Dit betekent voor de begeleiders dat ze door het gebruik van muziek de stemming van de bewoners kunnen veranderen en/of kunnen versterken. Omdat muziek ook een expressie element in zich heeft, is het bijvoorbeeld mogelijk om door middel van een muzikale activiteit frustratie of verdriet tot uiting te brengen. Het voordeel van muziek is dat dit een non-verbale karakter heeft. Zonder woorden is het mogelijk om je gevoelens en emoties te uiten. Emoties hoeven niet benoemd te worden, maar kunnen wel gevoeld worden tijdens het bespelen van bijvoorbeeld een instrument (Bruijn M. d., 2013). Deze manier van muziek kan je als begeleider inzetten wanneer mensen niet over hun emoties kunnen en/of willen praten.

**De invloed van achtergrondmuziek en zingen op de emoties van de mens**

Uit een kwalitatieve analytische onderzoek, dat gepubliceerd was in het “International Journal of Nursing Studies”, is gebleken dat muziek en zingen een sterke invloed heeft op de menselijke emoties. In dit onderzoek is er gekeken naar wat het effect van achtergrond- muziek en zingen is op de stemming van mensen. Aan dit onderzoek deden negen personen met ernstige dementie en vijf begeleiders mee. Het onderzoek vond plaats in een verzorgingshuis in Zweden gedurende de ochtendzorg. In vergelijking met wanneer er geen muziek gedraaid werd, zorgde de achtergrondmuziek en het gezang van een medewerker voor wederzijdse communicatie. Positieve emoties werden verbeterd en agressiviteit was afgenomen. Het zingen van de medewerker zorgde voor een gevoel van oprechtheid in de interactie met de bewoner. Wanneer de medewerker achtergrondmuziek draait tijdens de verzorging van de bewoners en zingt, kan dit hem helpen om de bewoner positiever en oprechter te benaderen. Daarnaast verbeterd achtergrond muziek en het zingen de emoties en stemming en kan hij een gevoel van vitaliteit opwekken. Dit betreft zowel de emoties en stemming van hemzelf als van de bewoner met dementie (Götell, Brown, & Ekman, 2009).

De voorspelbaarheid zorgt ervoor dat muziek als prettig wordt ervaren. Het geeft mensen houvast. Wanneer een muziekstuk anders verloopt dan gedacht zullen mensen deze als niet prettig ervaren. Een voorbeeld van het bovengenoemde beschreef Henkjan Koning in het artikel: ““Het geheim van de syncope: Over muziekcognitie, spannende ritmes, het meten van uitvoeringen en de aandacht van baby’s. Als voorbeeld verwees Henkjan Koning naar een Engels onderzoek van ontwikkelingspsycholoog Alan Slater. Tijdens dit onderzoek kregen honderd baby’s van gemiddeld 2,5 dag oud muziekstukken van Vivaldi en andere componisten te horen. De baby’s vertoonden niet alleen voorkeur voor de muziekstijl die Vivaldi gebruikt, maar ook van de nootvolgorde van zijn muziek. Toen hetzelfde nummer namelijk omgekeerd werd afgespeeld, bleken ze hierop niet te reageren (Koning, 2004).

**Verminderen van angst, onrust, somberheid en depressie**

Er zijn verschillende oorzaken waardoor een bewoner angst ervaart. Dit kan komen omdat de ouder wordende bewoner bijvoorbeeld bang is voor ziekte en dood, bang is voor pijn of bang is om de controle te verliezen. Het is de taak van begeleiders om de focus te verleggen naar factoren waarin de bewoner wel de controle heeft. Wanneer de bewoner bang is voor ziekte en de dood kan de begeleider heel voorzichtig het onderwerp dichterbij brengen door te werken met metaforen en ziekten in de muziek. Een metafoor is een beeldspraak die je helpt om dingen te begrijpen. Ook kan de begeleider ervoor kiezen om door middel van een lied de volgorde van een bepaalde handeling aan te geven, zodat het voor de bewoner duidelijker wordt wat er komen gaat (Smeijsters, 2006). Verder is belangrijk om je gedachtes en emoties te uiten. Dit is voornamelijk belangrijk bij de verwerking. Het uiten van emoties kan je doen door bijvoorbeeld erover te zingen en te praten. Als afleiding kan de bewoner er ook voor kiezen om naar muziek te luisteren. Wanneer een bewoner last heeft van depressieve stemmingen, kan het muzikale ritme van de muziek de hartslag en bloeddruk stimuleren en daardoor invloed uitoefenen op de mate van somberheid en depressie (Smeijsters, 2006).Ook kan angst ontstaan door het niet veilig voelen en een verminderd zelfvertrouwen. Live muziek of een CD die de ik-beleving versterkt, kunnen houvast bieden aan de bewoner. Ook is muziek dat voor hem vertrouwd en veilig voelt effectief. Live muziek heeft een sterkere angst verlagende werking dan een CD en heeft daarom de voorkeur (Smeijsters, 2006). Innerlijke of lichamelijke onrust kan verminderd worden, omdat muziek door zijn vorm orde kan creëren in de chaos op lichamelijk, cognitief en emotioneel gebied. Belangrijk hierbij is dat de muziek die aangeboden wordt herkenbaar is voor de betreffende persoon.

### 2.2.4 Interpersoonlijke relaties

In dit domein gaat het om de relaties die de bewoner met andere heeft. Hierbij gaat het om contacten met vrienden, familie, medebewoners, begeleiders etc. Het gaat om de verscheidenheid aan en de mate van het contact. Ook de betekenis die de bewoner aan contact verleent, is in dit domein belangrijk (Bleeksma, 2001). In de ontwikkeling van de mens is het sociale aspect erg belangrijk. Mensen ontwikkelen zich voortdurend in de wisselwerking met zijn/haar omgeving. Mensen doen in verschillende situaties ervaringen op, die ze nodig hebben om zo goed mogelijk in de maatschappij te kunnen functioneren.

Voor sommige mensen is het contact maken met andere mensen lastig en weten ze niet wat ze tegen iemand anders moeten zeggen. Wanneer men kijkt naar hoe muziek de interpersoonlijke relaties kan versterken, kan muziek ingezet worden om de communicatie tussen de bewoners onderling en tussen de begeleiders te versterken en/of op gang te helpen. Het voordeel van het communiceren met muziek is dat muziek de mogelijkheid biedt om contact te leggen zonder de ander direct in de ogen te kijken en direct op de ander te hoeven reageren (Smeijsters, 2006). De bewoner kan naast de ander muziek maken en hoeft zich alleen te richten op zijn eigen muziek. De medebewoner is in dit geval nog niet in beeld. In plaats van de ander aan te spreken, waar de ander op moet reageren, kan de bewoner een ritme maken en/of reageren op de muziek dat de ander aan het maken is. Deze ongedwongenheid kan voor de bewoner een gevoel van veiligheid geven en kan communiceren makkelijker makken. Muziek heeft hierdoor een opening gecreëerd om tot interactie te komen. Zoals uit bovengenoemde voorbeeld duidelijk is geworden kan het inzetten van muziek leiden tot samenspel. Het samen muziek maken, zowel instrumentaal als vocaal, leidt tot het samen leveren van een goede uitvoering. De bewoners voelen zich competent. Het samen bezig zijn, het samen oefenen draagt verder bij aan de sociale cohesie. Een goede sfeer zal zorgen dat de bewoners zich goed voelen. Dit klimaat, gevoelens van competent zijn, plezier maken en veiligheid, zijn een voorwaarde voor verdere ontwikkeling (Vrolijk, 2013). Een begeleider kan er ook voor kiezen om zelf muziek in te zetten om een opening bij de bewoners te creëren. Een voorbeeld daarvan is zingen. Zingen is een laagdrempelig, ontspannend en een vrolijke manier om de bewoner te benaderen. Sommige bewoners hebben problemen met contact maken, omdat ze zich niet verbaal kunnen uitdrukken. Hierdoor is interactie niet vanzelfsprekend. Muziek is een non-verbaal medium. Je kan jezelf laten zien en horen door geluid te maken op een instrument als verschillende vormen van lichaamstaal. Op deze manier is het voor een bewoner toch mogelijk om invloed uit te oefenen op de omgeving (Smeijsters, 2006).

**Problemen op sociaal en emotioneel gebied.**

Het kan voorkomen dat een bewoner zijn problemen (geregeld) uit doormiddel van negatief gedrag. Onder negatieve gedrag wordt onder andere verstaan: dwangmatig gedrag, hyperactiviteit en agressief gedrag. Bij agressief gedrag kan je denken aan knijpen, gillen en automutilatie. De oorzaak van negatiefgedrag kan onderliggende problemen hebben. Wanneer de onderliggende problemen te maken hebben met de regulatie en verwerking van prikkels, kan muziek ingezet worden. Doordat muziek een duidelijke opbouw en een gestructureerde tijdsindeling heeft (door o.a. de maat), kunnen prikkels gestructureerd aangeboden worden. Dit zorgt voor overzicht en voorspelbaarheid, waardoor een gestructureerde prikkelverwerking tot stand wordt gebracht (Smeijsters, 2006).

### 2.2.5 Deelname aan de samenleving

Hierbij gaat het om de plaats die een bewoner inneemt in de samenleving. De begeleiding is gericht om de bewoner zoveel mogelijk deel te kunnen laten nemen in de samenleving. Er wordt gekeken naar welke rol de bewoner in de gemeenschap heeft. Doet hij/zij bijvoorbeeld mee aan activiteiten in het buurthuis, is iemand in staat om bijvoorbeeld zelf boodschappen te doen? Ook de mate van contacten met andere mensen uit de buurt valt onder dit domein (Bleeksma, 2001). Muziek heeft een bindende functie. Muziek bind ook mensen met en mensen zonder een verstandelijke beperking aan elkaar. Wie graag muziek maakt kan meedoen in een band, koor of kan een muziekinstrument leren bespelen. Dit geldt ook voor mensen met een (verstandelijke) beperking. Er zijn verschillende muziekactiviteiten, die vaak in samenwerking met het sociaal cultureel werk of een muziekschool plaatsvinden. Voor de begeleider is het wel belangrijk om goed te informeren op de muziekschool wat exact hun eisen zijn. De muziekactiviteiten van het sociaal cultureel werk zijn laagdrempelig en iedereen mag meedoen. Voorop staat het plezier maken en integratie. Dit levert weer nieuwe contacten op (Bruijn M. d., 2013).

### 2.2.6 Persoonlijke ontwikkeling

Onder persoonlijke ontwikkeling wordt het ontwikkelen van het zelfvertrouwen, zelfrespect en identiteit verstaan. Het gaat om het ontwikkelen van kennis en vaardigheden die mensen zelf belangrijk vinden. Ook gaat het om het leren omgaan met moeilijkheden. In de begeleiding is het belangrijk om de kwaliteiten en mogelijkheden van de bewoner te gebruiken. De begeleider kijkt wat de bewoner belangrijk vindt om te leren en spreekt met de bewoner af waarbij hij kan helpen (Bleeksma, 2001). Het inzetten van muziek kan verschillende doelen hebben. Voor bewoners die normaal niet snel meedraaien in sociale activiteiten en teruggetrokken zijn, is het bijvoorbeeld belangrijk om hen positieve ervaringen te laten opdoen met het maken van muziek. Door het gebruik van muziek worden de eigen mogelijkheden vergroot. Hierdoor bouwen ze meer zelfvertrouwen op. Zich laten horen is hierbij dan erg belangrijk. Voor sommige bewoners is het zelfstandig muziek maken een compensatie voor dingen die ze niet (meer) kunnen. Bewoners die juist meer ongeremd gedrag vertonen en zich slecht kunnen concentreren, leren door het gebruik van muziek om hun aandacht erbij te houden en naar andere mensen te luisteren. Samenspel is interactie en het op elkaar reageren. Dat betekent niet alleen dingen die goed gaan, maar ook het leren geven van kritiek (Bruijn M. d., 2013). Ook kan je met muziek de cognitieve vaardigheden van bewoners trainen. Hierbij kan je denken aan geheugenspelletjes met muziek, zoals het onthouden van een ritme of weglaatliedjes. Weglaatliedjes zijn, het woord zegt het eigenlijk al, liedjes die je telkens opnieuw zingt waarbij je telkens meer van de tekst weg laat (Smeijsters, 2006).

Muziek heeft een daarnaast ook een status functie. Denk maar aan een busrit, waarbij mensen de muziek keihard op hun mobiel afspelen zodat andere mensen mee kunnen luisteren. Men identificeert zich met een groep die ook naar dezelfde soort muziek luisteren. Er kan gedacht worden aan een groep rappers of gothics. Status zegt iets over iemands aanzien (Vrolijk, 2013). Als begeleider is het daarom belangrijk om te weten wat muziek voor de bewoner betekent en welke betekenissen hij hieraan verleent.

### 2.2.7 Keuze en belangen

In dit laatste domein gaat het om de mate waarin de bewoner ervaart dat hij zijn eigen keuze kan en mag maken. Vindt de bewoner dat de begeleiding alles bepaald, of heeft hij zelf de controle over wat in zijn leven gebeurt? De zelfbepaling moet betrekking hebben op hetgeen de bewoner belangrijk vindt in zijn leven (Bleeksma, 2001). Het leuke aan het inzetten van muziek is dat iedereen mee kan doen afgestemd op zijn/haar niveau. Er is een groot verscheidenheid aan instrumenten en materialen. Het muziekinstrument kan aangepast worden, waardoor het voor iedereen toegankelijk is. Bewoners kunnen zelf keuzes maken, net wat bij hem/haar past. Afhankelijk van het niveau van functioneren van de bewoner zullen ze in meer of mindere mate verantwoordelijkheid dragen van hun inbreng en het resultaat hiervan. Het zelf mogen kiezen bevordert het gevoel van de eigen regie (Bruijn M. d., 2013).

## 2.3 Werkwijzen/methodieken gericht op behalen van de doelen

*Wanneer men besluit om muziek (als middel) in te zetten in de dagelijkse begeleiding van ouderen met een matige verstandelijke beperking, is het belangrijk dat alle begeleiders hiervan op de hoogte zijn en dat er methodisch gewerkt wordt. Op deze manier wordt er gezorgd voor continuïteit in de begeleiding. In deze paragraaf wordt er eerst ingegaan op de “belevingsgerichte zorg”, de gehanteerde werkwijze op de Hoornse Zoom. Vervolgens wordt er beschreven hoe deze methodiek aansluit op het inzetten van muziek in de dagelijkse begeleiding van ouderen met een matige verstandelijke beperking. Hierna wordt de methodiek uit het boek ”muzisch agogische methodiek” van Dineke Behrend beschreven. Hierin staat beschreven hoe je op een methodische wijze een plan van aanpak opstelt voor het inzetten van muziek.*

### 2.3.1 Belevingsgerichte zorg

In hoofdstuk 1.2.1 “Hoornse Zoom” is de methodiek Belevingsgerichte Zorg al kort aangehaald. Wanneer bewoners ouder worden, brengt dit veranderingen met zich mee. De bewoner verliest bijvoorbeeld zijn zelfstandigheid door lichamelijke ongemakken. Ook wordt het tempo langzamer. Soms verliest een oudere bewoner de grip op het leven door bijvoorbeeld dementie. Belevingsgerichte Zorg is een methode om ouderen te begeleiden door zorg te bieden die aansluit op zijn belevingswereld, persoonlijkheid en zijn wensen en behoeften. Er wordt rekening gehouden met hetgeen de bewoner nog zelf kan en nemen over wat niet meer lukt (Kar, Keijzerswaard, & Wel, 2003).

De doelen van Belevingsgerichte Zorg zijn:

* De begeleiders worden zich bewust van wat het ouder worden inhoudt, wat je kan waarnemen en welke ervaringen hier mee samen hangen;
* Een balans vinden tussen het stimuleren van hetgeen de bewoners kunnen en het overnemen van hetgeen de bewoners niet meer kunnen;
* Men werkt uit en met het levensverhaal van de bewoner;
* Begeleiders houden rekening met de voorkeuren van bewoners.

Muziek kan in het levensverhaal van een bewoner een grote rol spelen. Elk mens heeft wel iets met muziek. Een muziekstuk kan bijvoorbeeld een herinnering van vroeger oproepen of kan de bewoner helpen om rustig te worden. Een andere functie van muziek is het uiten van de emotie (Smeijsters, 2006). Er kan geconcludeerd worden dat wanneer er gekozen wordt om muziek in te zetten in de dagelijkse begeleidings- en verzorgingsmomenten, de belevingswereld van de bewoner het belangrijkste uitgangspunt is. De belangrijkste stap alvorens muziek ingezet kan worden is namelijk te ontdekken wat de muzikale interesses van de bewoner is. Wanneer er muziek gedraaid wordt wat niet aansluit bij de wensen en behoeftes van de bewoner heeft dit juist averechts effect. De volgende stap is het kijken naar hoe muziek ingezet kan worden om de kwaliteit van het bestaan te vergroten.

Afhankelijk van de hulpvraag van de bewoner, wordt er gewerkt aan één van de 8 domeinen van Schalock. Wanneer de hulpvraag van de bewoner bekend is kan er een methodische stappenplan opgesteld worden. Hiervoor is de methodiek ”muzisch agogische methodiek” bruikbaar (Behrend, 2008). Hierin staat beschreven hoe je op een methodische wijze een plan van aanpak opstelt voor het inzetten van muziek. Het is belangrijk dat alle begeleiders volgens dezelfde werkwijze handelen. Op deze manier wordt er gezorgd voor continuïteit in de begeleiding. In paragraaf 2.3.3. wordt deze methodiek uitgewerkt.

### 2.3.2 Muzisch–Agogische Methodiek

Bij het muzisch-agogisch handelen begint men met een observatie van de doelgroep. Deze observatie wordt gedaan door het invullen van het zogenoemde analysemodel (zie de tabel hieronder). Het analysemodel is een stappenplan die de begeleider tijdens zijn/haar observatie invult. De eerste stap alvorens men gaat observeren, is het beschrijven van het uiteindelijke doel dat men beoogd te bereiken. Nadat het doel concreet geformuleerd is, gaat de begeleider stap twee t/m stap tien langs. De begeleider begint met het beschrijven van alle deelproblemen, hierna kijkt hij tussen welke personen dit probleem speelt, voor wie het een probleem is, wat de mogelijke oorzaken zijn, of het door hem te veranderen is en wat de onderliggende problematiek is. Hierna maakt de begeleider een keuze aan welk deelprobleem er gewerkt gaat worden en welke factoren hij hierin positief kan gebruiken. De begeleider sluit dit analysemodel af met de gegevens van de persoon. Wanneer de bovengenoemde stappen zijn ingevuld, gaat men deze gegevens van de observatie analyseren en verwerken tot een hulpvraag.

**Voorbeeld van een analysemodel:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Uiteindelijk doel: Maken van contact en hierdoor minder afhankelijk zijn van de hulpverleners** |  |  |  |
| **Stap 2: alle deelproblemen beschrijven** | Afhankelijk van hulpverlener / maakt geen contact met medebewoners | Geen zelfstandige invulling van vrije tijd | Afhankelijk van familieleden  |
| **Stap 3: tussen welke personen speelt dit probleem** | Bewoner / hulpverlener | Bewoner / hulpverlener / groep | Bewoner / familieleden |
| **Stap 4: voor wie is het een probleem** | Bewoner / hulpverlener  | Hulpverlener | Bewoner / familieleden |
| **Stap 5: wat zijn de mogelijke oorzaken** | Onzekerheid / gebrek aan vaardigheden | Geen alternatieven zien / nooit gestimuleerd | Claimend gedrag familieleden / onzekerheid van de bewoner |
| **Stap 6: is het door jou te veranderen** | Ja  | ja | Nee, wel in gezinstherapie  |
| **Stap 7: wat is de onderliggende problematiek** | Onzekerheid |
| **Stap 8: de keuze voor een deelprobleem** | Maken van contact  |
| **Stap 9: welke factoren kan je je positief gebruiken**  | Interesse in het maken van muziek |
| **Stap 10: de gegevens van de persoon** | Leeftijd/leefomgeving.  |

Het verwerken van een hulpvraag en de stappen die hieruit voortvloeien, is beschreven in het methodische stappenplan van Behrend. Uit de hulpvraag haalt men vervolgens de doelstelling dat hij wilt behalen met het gebruik van muziek. Nadat de doelstelling is opgesteld, wordt er een activiteit gekozen waarmee deze doelstelling behaald kan worden. Vervolgens wordt deze activiteit verder uitgewerkt door het beschrijven van welk muzisch middel er gekozen wordt. Wanneer dit bekend is, wordt de voorbereiding van de activiteit beschreven.

**Voorbeeld Methodische stappenplan van Behrend**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hulpvraag:** | **Help mij bij het aangaan van contact met mijn medebewoners.** (De hulpvraag kan betrekking hebben op alle 8 domeinen van het kwaliteit van bestaan van Schalock. Ook kan de hulpvraag betrekking hebben op verschillende ontwikkelingsgebieden. De ontwikkelingsgebieden zijn: sensomotorisch, cognitief, sociaal, emotioneel en spiritueel) |
| **Doelen:**  | **Binnen 4 weken is X in staat om contact te maken met andere bewoners, waardoor hij minder afhankelijk is van de hulpverlener. (Begeleiding)**Soorten doelen: Preventie, Observatie, Begeleiding en behandeling) |
| **Activiteit:** | **Creatief**Er kan gekozen worden uit de volgende manieren van muzisch bezig zijn:Receptief (ervaren van geluiden / luisteren naar geluidenReflectief (bezig zijn met bewustwording van voorkeur en smaak Reproductief (zingen / spelen van bestaande muziek)Creatief (experimenteren met instrumenten / componeren)Expressief (uiten van emoties).  |

De laatste stap van het methodisch stappenplan is het uitschrijven van de opbouw van het programma. Hierin staat hoe de activiteit ingeleid wordt, hoe de warming-up, het kerngedeelte, afsluiting en de evaluatie eruitziet (Behrend, 2008). Wanneer bovengenoemde stappen zijn ingevuld, kunnen alle begeleiders vervolgens op dezelfde manier deze activiteit uitvoeren. Zoals hierboven eerder aangehaald is, wordt er op deze manier gezorgd voor continuïteit in de begeleiding. In bijlage 2: “Muzisch–Agogische Methodiek” is een praktijkvoorbeeld uitgewerkt van bovengenoemd stappenplan om de methode inzichtelijk te maken.

### 2.3.3 Slotbeschouwing

In het theoretisch kader staat beschreven dat sommige muziekstukken mensen vrolijk kunnen maken, terwijl andere muziekstukken mensen juist somberder maken. Behalve deze mentale functies heeft muziek ook lichamelijke effecten. Bij lichamelijke effecten kan gedacht worden aan de invloed op de ademhaling, bloeddruk en pols. Hierdoor heeft muziek ook een ontspannende of activerende effect. Muziek heeft ook een afleidende functie en kan het geheugen prikkelen. Muziek kan hierdoor ook ingezet worden om pijn te verminderen, in slaap te komen, stress te verminderen of om somberheid te verdrijven (Mulder, 2011). Een belangrijk aandachtspunt bij het inzetten van muziek is dat het belangrijk is om te realiseren dat de beleving van muziek heel persoonlijk is. Sommige mensen kunnen bijvoorbeeld erg ontspannen bij het luisteren van klassieke muziek, terwijl dit voor een ander juist onrust geeft. Wanneer een begeleider kiest om muziek in te zetten om pijn te verminderen is het belangrijk dat hij muziek kiest die voor de bewoner belangrijk is. Deze visie sluit aan op de methodiek: “Belevingsgerichte zorg”, dat op de Hoornse Zoom gehanteerd wordt. Wanneer men besluit om muziek (als middel) in te zetten in de dagelijkse zorg, is het belangrijk dat alle begeleiders volgens dezelfde werkwijze handelen. De methode die hiervoor gebruikt kan worden, is de methode uit het boek: “Muzisch–Agogische Methodiek (Behrend, 2008).”

# Methode van veldonderzoek

*Dit hoofdstuk beschrijft de methode van het veldonderzoek. In de eerste twee paragrafen wordt de hoofdvraag beschreven met de daarbij behorende deelvragen. Vervolgens wordt in paragraaf 3.3 ingegaan op het type onderzoek en de manier van interviewen. In paragraaf 3.4 wordt als eerste de keuze van de respondentengroep en de dataverzamelingstechnieken beschreven. Deze paragraaf wordt afgesloten met de onderwerpen: “validiteit en betrouwbaarheid”.*

## 3.1 Hoofdvraag van het onderzoek

De hoofdvraag van dit onderzoek die de opdrachtgever beantwoord wil hebben is:

“Hoe wordt muziek momenteel ingezet en ervaren in de dagelijkse begeleiding van cliënten met een matige verstandelijke beperking en bijkomende geriatrische problematiek op de locatie Hoornse Zoom?” De onderzoeker wil de bovengenoemde hoofdvraag beantwoord hebben, zodat hij de opdrachtgever kan informeren over hoe hij muziek meer kan inzetten in de dagelijkse begeleiding van cliënten met een matige verstandelijke beperking.

## 3.2 Deelvragen van het onderzoek

Om de hoofdvraag zo concreet mogelijk te kunnen beantwoorden, zijn er acht verschillende deelvragen opgesteld:

1. Hoe gebruiken begeleiders muziek in het dagelijks werk?
2. Met welk doel wordt muziek ingezet op de locatie Hoornse Zoom.
3. Wat zouden de begeleiders willen bereiken met het inzetten van muziek?
4. Hoe ervaren begeleiders het begeleiden van bewoners met muziek?
5. Hoe ervaren bewoners begeleid worden met muziek?
6. Wat zijn de belemmeringen voor het inzetten van muziek?
7. Wat hebben de begeleiders nodig om gebruik te maken van muziek in hun werk?
8. Hoe kan muziek meer toegepast worden op de Hoornse Zoom?

## 3.3 Onderzoeksbenadering

Het type onderzoek is een kwalitatief onderzoek. Men spreekt van een kwalitatief onderzoek, omdat dit onderzoek inzichten in de manier van werken beoogt en niet gericht is op cijfers en andere analytische gegevens. Men spreekt ook van een praktijkgericht onderzoek. De onderzoeker wil meer inzicht verkrijgen over hoe muziek momenteel ingezet en ervaren wordt bij de locatie Hoornse Zoom. Wanneer de onderzoeker weet hoe muziek ingezet wordt, kan hij de opdrachtgever informeren en adviezen aandragen over hoe hij muziek meer kan inzetten in de dagelijkse zorg- en begeleidingsmomenten.

## 3.4 Methodologische uitwerking

### 3.4.1 Keuze en werving respondenten

De respondentengroep voor dit onderzoek betreft begeleiders van de locatie Hoornse Zoom en zijn bewoners. Het betreft begeleiders die dagelijks te maken hebben met de verzorging en begeleiding van zijn bewoners. Om inzicht te krijgen in de manier waarop muziek wordt ingezet binnen de dagelijkse verzorgings- en begeleidingsmomenten van de bewoners, is er gekozen om vaste begeleiders en bewoners te interviewen.

De begeleiders die deelnemen aan het onderzoek, hebben verschillende functies binnen het team. De respondenten die meedoen aan dit onderzoek zijn: Twee begeleider van de dagbesteding, vier begeleiders van de zorggroepen, twee coördinerende begeleiders en twee bewoners. Voor dit onderzoek is er bewust gekozen om respondenten te selecteren die verschillende functies innemen binnen het team. Alle respondenten kijken vanuit hun eigen functie naar hoe hun muziek in hun dagelijkse werk kunnen inzetten. Een begeleider die verantwoordelijk is voor de dagbesteding, zal muziek op een andere manier toepassen dan een begeleider die verantwoordelijk is voor de ADL-zorg van de bewoners. Dit komt doordat beide functies andere rollen en taken van een begeleider vraagt. Dit geld ook voor de functie van een coördinerende begeleider. Hij/zij zit meer in de overstijgende rol dan een begeleider. De werving van de respondenten is niet geheel willekeurig gemaakt. Aangezien er op het moment van het veldwerk twee respondenten de functie van coördinerende begeleider vervullen en twee respondenten de functie van begeleiderdagbesteding, was de keuze voor deze respondenten snel gemaakt. De overige teamleden beoefenen de functie van begeleider. De werving van deze groep respondenten is willekeurig gemaakt. De onderzoeker heeft 8 begeleiders geïnterviewd, toen hij merkte dat er geen nieuwe informatie meer werd gegeven. Wanneer hij merkte dat er geen nieuwe informatie uit de interviews naar voren kwam, is de onderzoeker begonnen aan het interview met de bewoners van de Hoornse Zoom. Aangezien niet alle bewoners in staat zijn om deel te nemen aan een interview en gezien de beschikbare tijd die de onderzoeker heeft gekregen voor het veldwerk, heeft hij ervoor gekozen om de respondentengroep aan te vullen tot 10 respondenten. Het interviewen van 10 respondenten en het uitwerken van de bijbehorende gegevens, kwam overeen met de tijd die hiervoor gegeven werd. Alle medewerkers zijn benaderd via de email. In deze mail stond uitgelegd met welk doel dit interview werd afgenomen en gevraagd of ze hieraan willen meewerken. De twee bewoners zijn in overleg met de opdrachtgever uitgekozen. Deze bewoners zijn uitgekozen omdat zij in staat zijn hun eigen visie en ervaringen te kunnen geven en het leuk vinden om mee te werken aan een interview.

### 3.4.2 Dataverzamelingstechnieken

Na de literatuurstudie zijn de begrippen: “doelstellingen van muziek” en “werkwijzen/methodieken” uit het theoretisch kader uitgewerkt in het zogenoemde operationaliseringsschema, die te vinden is in bijlage drie. Het operationaliseringsschema laat duidelijk zien met welk doel muziek ingezet kan worden en welk werkwijze en methodieken hierbij passen. Door een operationaliseringsschema te maken, heeft de onderzoeker verschillende begrippen tot hanteerbare en onderzoekbare vragen verwerkt. Aan de hand van het operationaliseringsschema en de acht deelvragen, zijn de onderwerpen voor het veldwerk geformuleerd. Deze onderwerpen (topics) zijn weergegeven in de zogenoemde topiclijst, die te vinden is in bijlage vier en vijf. Vanuit deze topiclijst zijn er interviewvragen opgesteld. De interviews werden opgenomen met een voice recorder. De interviews zijn vervolgens letterlijk uitgeschreven (verbatim). Vervolgens is de verkregen informatie gelabeld en geanalyseerd. Alle interviews zijn grondig doorgelezen, waarna de onderzoeker de interviews is gaan onderverdelen in kopjes/alinea’s. Elke alinea besprak zijn eigen onderwerp. Begrippen die de onderzoeker hierbij als belangrijk acht, heeft hij gemarkeerd in de tekst. Vervolgens kreeg elke alinea zijn eigen titel toegewezen die de hele lading van de alinea en de begrippen dekte. Om een voorbeeld te noemen was één van de onderwerpen: “Beleving van muziek door de begeleiders”. Elk volgende alinea die hierover ging kreeg deze benaming toegewezen. Dit gold ook voor elke interview dat hierna gelabeld werd. Vervolgens vormde elke onderwerp de titel van zijn eigen tabel en zijn de daarbij behorende begrippen en gemarkeerde teksten uit de tien interviews hieronder geplaatst. Op deze manier had de onderzoeker een concreet overzicht die vervolgens met elkaar vergeleken kon worden. Het resultaat hiervan is terug te vinden in het hoofdstuk “Resultaten”. Aan de hand van deze resultaten zijn er volgens conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan naar de opdrachtgever. Om conclusies te kunnen trekken zijn de gegevens uit het veldwerk en kennis uit de literatuur naast elkaar gelegd en zijn ze in het hoofdstuk “Discussie” met elkaar vergeleken. Hieruit kan men opmaken dat het beantwoorden van de hoofd- en deelvragen niet kan zonder het veldonderzoek.

**Kwalitatief onderzoek**

De onderzoeker heeft door middel van een half-gestructureerde interview acht begeleiders en twee bewoners van de locatie Hoornse Zoom geïnterviewd. Er is gekozen voor een half-gestructureerd interview, omdat de onderzoeker wil weten hoe de begeleiders momenteel muziek inzetten en ervaren. Een half-gestructureerd interview houdt in dat de onderwerpen al vast staan, maar dat de geïnterviewde alle ruimte heeft om zijn werkwijze toe te lichten. De onderzoeker heeft het gesprek open gelaten en alleen richting geven aan de vragen die gesteld werden. Het interview met de begeleiders heeft maximaal 60 minuten in beslag genomen. De interviews met de bewoners hebben maximaal 35 minuten geduurd, zodat de betrouwbaarheid van dit onderzoek gewaarborgd zou blijven. De onderzoeker heeft met de verkregen informatie uit de literatuurstudie en het veldwerk, de deelvragen kunnen beantwoorden en heeft zo antwoord kunnen geven op de hoofdvraag.

### 3.4.3 Validiteit

Onder validiteit wordt verstaan dat de verzamelde gegevens berusten op de realiteit. Geven de gegevens ook weer hoe het daadwerkelijk is? Anders gezegd, ben je te weten gekomen wat je wilt weten? In plaats van validiteit, wordt er ook gesproken over de geloofwaardigheid. Om de validiteit in dit onderzoek te waarborgen, zijn de vragen voor het interview concreet geformuleerd. De begrippen uit het theoretisch kader, zijn door een operationaliseringsschema te maken verwerkt tot concrete, hanteerbare en onderzoekbare vragen. Aan de hand van het operationaliseringsschema zijn de onderwerpen voor het interview geformuleerd. Deze onderwerpen (topics) zijn weergegeven in de zogenoemde topiclijst, die te vinden is in bijlage vier en vijf. In dit onderzoek wordt de validiteit vergroot door openvragen te stellen en is de kans op invullen daardoor kleiner. Bij meerkeuzevragen zouden de respondenten een bepaalde richting opgeduwd worden en hadden ze mogelijk niet alle informatie kunnen geven. De vragen die de respondenten kregen voorgelegd, hadden te maken met hun eigen beleving en ervaring met muziek. Ook stonden de onderwerpen van te voren vast, maar zijn het de respondenten geweest die richting gaven aan hetgeen gevraagd werd. De onderzoeker is zoveel mogelijk bij het gedachtespoor van de respondenten gebleven en is ingegaan op hetgeen ze vertelde. Alle respondenten, zowel de begeleiders als de bewoners, kregen concrete en open vragen. Door in te gaan op hetgeen verteld werd, kon de onderzoeker een subjectief begrip concreet maken. Voordat de onderzoeker de interviewvragen had voorgelegd aan de bewoners, heeft hij deze besproken met de opdrachtgever. De onderzoeker heeft o.a. met de opdrachtgever besproken of de vragen niet op meerdere manieren te interpreteren zijn, of ze niet te suggestief zijn, of de opdrachtgever de vragen relevant vindt, of de vragen aansluit op de belevingswereld van de bewoners en of de vragen niet te ingewikkeld zouden zijn. De onderzoeker heeft dit gedaan om er zeker van te zijn dat de vragen beantwoord zou kunnen worden door de geselecteerde bewoners. Daarnaast wilde de onderzoeker er zeker van zijn dat de vragen die opgesteld zijn, meerwaarde kunnen hebben voor de beantwoording van de hoofd- en deelvragen. Doordat de interviews letterlijk zijn uitgeschreven (verbatim), kunnen mogelijke suggestieve vragen en persoonlijke meningen uit het interview gehaald worden. Dit verhoogt de validiteit van dit onderzoek. Door zowel de begeleiders als bewoners onder de respondenten groep te rekenen, wordt de validiteit van dit onderzoek verhoogd. De bewoners kunnen het inzetten van muziek anders ervaren dan de begeleiders voor ogen hadden.

### 3.4.4 Betrouwbaarheid

Onder betrouwbaarheid wordt de mate van het vertrouwen in de werkwijze verstaan. Het interview met de begeleiders heeft maximaal 60 minuten in beslag genomen. De interviews met de bewoners hebben maximaal 35 minuten geduurd, zodat de betrouwbaarheid van dit onderzoek gewaarborgd zou blijven. Na 30 minuten is de kans groot dat de concentratieboog van de bewoner is afgenomen, waardoor hij niet meer gefocust is op het interview. Het interview met alle respondenten is gehouden in een afgesloten ruimte waar niemand ongevraagd naar binnen kon komen waardoor de kans op afleiding verkleind wordt. Tevens is er gekozen om binnen één functie meerdere respondenten te interviewen om de betrouwbaarheid te waarborgen. Hiermee wordt voorkomen dat een antwoord voornamelijk op toeval berust.

# Resultaten

## 4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zijn de resultaten uit de interviews met zowel de begeleiders als de bewoners weergegeven. Er zijn acht begeleiders van de locatie Hoornse Zoom geïnterviewd en twee bewoners. Het resultaten hoofdstuk is opgebouwd aan de hand van de onderwerpen en labels die in alle interviews naar voren zijn gekomen. Er is bewust gekozen om in sommige gevallen aan te geven hoe vaak een bepaald antwoord door meerdere respondenten is gegeven. Dit om inzicht te geven over de manier hoe muziek door meerdere begeleiders ingezet en beleeft wordt. De volgende paragraven komen in dit hoofdstuk aan bod: De beleving en functie van muziek, het inzetten van muziek op de locatie Hoornse Zoom, hoe ervaren de bewoners het inzetten van muziek door de begeleiding, invloed van muziek, begeleiden met muziek en wordt afgesloten met het hoofdstuk organisatieniveau. De genoemde paragraven zijn op hun beurt onderverdeeld in sub-paragraven.

## 4.2 De beleving van muziek

### 4.2.1 De beleving en functie van muziek voor de begeleiders in hun persoonlijke leven

Muziek heeft voor iedereen een andere betekenis en functie in het dagelijks leven. Dat muziek op verschillende gebieden zijn uitwerking heeft, kwam duidelijk naar voren in de interviews met zowel de begeleiders als de bewoners: “Muziek betekent wel heel veel op allerlei vlakken in mijn leven”. “Het is gewoon, ja ik kan het niet uitleggen”.

Alle begeleiders vertelden dat muziek op één of andere manier invloed heeft op je gemoedstoestand. Een begeleider vertelde het volgende hierover: “Als ik uit ga en mij aan het opmaken ben, dan zet ik een andere muziek aan waardoor ik een beetje hyper word en hierdoor in een bepaalde sfeer kom.” “Mensen kunnen aan de muziek die ik luister horen in wat voor humeur ik ben”.

De onderstaande tabel geeft een overzicht van welke antwoorden er verder gegeven zijn.

|  |
| --- |
| **Tabel 1: De beleving en functie van muziek voor de begeleiders** |

|  |  |
| --- | --- |
| Muziek is gevoel. | Muziek maakt blij |
| Muziek biedt rust / maakt je rustig  | Muziek geeft een soort stemming |
| Muziek heeft invloed op je gemoedstoestand | Ontspanning/genieten |
| In muziek kan je je emotie herkennen | Muziek zorgt voor het bereiken van een bepaalde sfeer |

Behalve dat muziek van invloed is op de gemoedstoestand, hebben twee begeleiders verteld dat muziek daarnaast bij hen herinneringen oproept. Ook hebben twee begeleiders aangegeven dat ze een instrument bespelen en/of bespeeld hebben.

### 4.2.2 Momenten van het luisteren naar muziek door de begeleiders

De momenten wanneer naar muziek geluisterd wordt verschilt per begeleider. Desondanks waren er in de acht interviews diverse overeenkomsten gevonden. Zo is er drie keer aangegeven dat er naar muziek geluisterd wordt als ze onderweg zijn, wordt er muziek geluisterd op het werk en bij het huishouden. Een aantal begeleiders hebben verteld dat ze geen specifieke momenten hebben wanneer ze naar muziek luisteren, maar luisteren wel iedere dag naar muziek. Uit de interviews met de begeleiders kwam naar voren dat niemand één bepaalde muzieksmaak heeft. De muziekkeuze hangt af van het gevoel dat een begeleider op dat moment heeft en waar hij/zij zin in heeft. Een begeleider vertelde er het volgende over: “Om rustig te worden, luister ik naar klassieke muziek en wanneer ik thuis veel wil doen luister ik naar Salsamuziek. Op die manier speel ik een beetje met muziek in mijn dagelijks leven zeg maar”.

### 4.2.3 Beleving van muziek door de bewoners en de momenten waarop ze naar muziek luisteren.

Muziek is ook erg belangrijk in het leven van de bewoners. Hierbij gaat het voornamelijk om het luisteren naar muziek. Dit kwam duidelijk naar voren in de interviews die gehouden zijn met twee bewoners van de locatie Hoornse Zoom. Om te ontspannen luistert bewoner X graag naar liedjes van een Shantykoor. “Het is echt zo mooi die Zeemansliederen allemaal. Mooie muziek om lekker rustig naar te luisteren”.Wanneer er in de buurt een Shantykoor optreedt gaat X. hier graag met zijn vriendin naartoe. X. vertelde dat hij goed op de hoogte is wanneer er een Shantykoor optreedt. Tijdens het boodschappen doen in het winkelcentrum let hij erop of er nog een uitnodiging hangt. Ook gaf hij aan op advertenties in de krant te letten. Wanneer er een Shantykoor optreedt gaat X op een terrasjes zitten en beleeft hij samen met zijn vriendin de muziek door te luisteren en mee te zingen. Daarnaast vertelde hij dat hij ook graag cd’tjes van het Shantykoor draait op zijn kamer wanneer hij weekend heeft of wanneer hij even niets te doen heeft (bijvoorbeeld in de avond).

Ook bewoner Y vertelde dat muziek belangrijk voor hem is. Bewoner Y gaf aan dat wanneer hij opstaat, hij meteen de radio en/of cd’tjes aanzet. “Luister op de radio of een cd’tje kan ik draaien, altijd van die vrolijke liedjes. Ik krijg daar hele dag blij”.

De muzieksmaak van bewoner Y is ook heel divers. Zo benoemde hij liederen van Beethoven, een (kerk) kinderkoor en liedjes van Bassie & Adriaan. Bewoner Y luistert graag naar muziek waarbij instrumenten te horen zijn. Zo gaf hij aan dat hij regelmatig luistert naar trommels van “Taptoe Delft” en liedjes waarbij ze een accordeon bespelen. Hierna gaf Y aan dat hij door het luisteren van muziek soms ook verdrietig wordt, omdat er herinneringen naar boven komen. “Elke ochtend zet ik ook ehh liederen. Een soort verhaal van Elly en Rikkert. Dan gaat die zingen over Heren Jezus. Ik denk aan Heren Jezus en mijn ooms en tante. “Die zijn allebei overleden en dan word ik een beetje verdrietig”. Y gaf hierna aan dat zijn verdriet verdwijnt door gewoon door te zingen.

In beide interviews met de bewoners, werd aangegeven dat ze graag muziek luisteren op hun eigen appartementen. Bewoner X. gaf aan dat hij wel af en toe beneden zit, maar daar niet echt aansluiting bij de andere bewoners vindt. X. heeft aangegeven dat beneden de bewoners zitten die meer hulp nodig hebben. X. gaf aan dat hij zelfstandig is, niet zoveel hulp nodig heeft en hierdoor de begeleiding niet vaak ziet. De bewoners waar hij wel aansluiting mee heeft, die ziet hij niet vaak beneden aangezien zij ook (meer) zelfstandig zijn. Op de vraag op welke momenten hij dan wel beneden zit, heeft hij het volgende antwoord gegeven: “Als er mooie muziek opstaat dan blijf ik er weleens voor zitten weet je wel? Soms hebben ze wel eens een dvd van Frans Bauer of Jan Smit”.

Bewoner Y heeft ook aangegeven dat hij vaak muziek luistert op zijn kamer. Y heeft aangegeven dat hij wel af en toe naar beneden komt om koffie te drinken en te lunchen. “Ik smeer een boterhammetje, daarna naar boven. Toen er aan hem gevraagd werd of hij niet beneden wilt blijven, gaf Y dit antwoord: “Ik blijf hier op mijn eigen kamer lekker gezellig. Ik luister muziek, lekker ontspanning”.

### 4.2.4 Muzikale interesses van de bewoners gezien door begeleiders

Op één begeleider na, hebben alle begeleiders tijdens het interview verteld dat ze de exacte muzieksmaak per bewoner niet weten. Een begeleider zei hier het volgende over: “Ik weet niet hoe het bij de dagbesteding is natuurlijk, bij de zorg geven de meeste cliënten niet aan wat hun muzikale interesses zijn/ze praten er niet over. Sommige cliënten die zelfstandig zijn luisteren op hun eigen appartement muziek”.

Drie begeleiders vertelden daarnaast dat de muzieksmaken wel verschillen, maar dat ze ook overeenkomsten tussen de bewoners zien. Zo kwam er naar voren dat het vooral Nederlandstalige muziek betreft (Voornamelijk Jan Smit en Zeemansliederen komen dan terug). Drie keer is er verteld dat ze vooral luisteren naar muziek van de jaren 60, de muziek van hun kindertijd. Daarnaast is er twee keer benoemd dat de bewoners graag luisteren naar de Delftse zender en dat er één bewoner is die elke maandag gaat line dansen.

## 4.3 Het inzetten van muziek bij de locatie Hoornse Zoom

Bij de Hoornse Zoom wordt muziek zowel individueel ingezet als groepsgericht.

Hieronder zal eerst het individueel inzetten van muziek besproken worden, gevolgd door het groepsgericht inzetten van muziek. Zowel individueel als groepsgericht inzetten van muziek kan spontaan plaatsvinden als ook met voorbedachte raden.

### 4.3.1 Individuele benadering

Zes van de begeleiders zetten een liedje op dat cliënten leuk vinden en/of waarvan ze denken dat de cliënten ontspannen van worden tijdens de begeleidings- en verzorgingsmomenten. Er werd in de interviews door begeleiders aangegeven dat ze zien dat een cliënt rustiger werd wanneer er klassieke muziek opgezet werd. Een voorbeeld die geven is, was dat het heen en weer wiebelen afnam. Ook werd er door de begeleiding verteld dat ze altijd proberen om muziek op de kamer van de cliënten op te zetten. Daarnaast wordt er door één van de begeleiders ervaren dat je muziek kan gebruiken om makkelijker ingangen te vinden bij de cliënten. Vier andere begeleiders sloten hier op aan doordat ze aangaven dat muziek een sfeer creëert waarin contact leggen makkelijker gaat. Naast dat muziek een sfeer creëert en voor rust en ontspanning kan zorgen, kan muziek ingezet worden om de focus te verleggen waardoor andere dingen makkelijker gaan. Een begeleider heeft in het interview het volgende hierover aangegeven: “Samen zingen wil ook nog wel helpen als je samen loopt dat iemand makkelijker of soepeler vooruit komt. Iemand is bezig met het zingen en is dan misschien niet zo gefocust op ik moet bewegen of lopen en automatisch dat stukje erbij komt”.

Twee begeleiders hebben aangegeven dat muziek iets persoonlijks geeft. Muziek geeft een stuk eigenheid aan de bewoner, een stukje identiteit. Hoe muziek dat stukje identiteit geeft laat het volgende citaat zien: “Sommige bewoners hebben (een vorm van) dementie. Het inzetten van muziek wat ze vroeger hebben afgespeeld dat zorgt dan voor bepaalde vorm van rust. Een bepaalde vorm van herinnering, je neemt ze even terug in de tijd. In de tijd dat ze nog nou ja gewoon echt zichzelf waren en genoten van de dingen die ze echt leuk vonden om te doen”.

Toen er tijdens het interview naar voorbeelden werd gevraagd over hoe muziek ingezet wordt, met welk doel en wat de muzikale interesses van de bewoners zijn, werd er voornamelijk gesproken over drie bewoners. Drie bewoners, terwijl er 23 bewoners op de Hoornse Zoom wonen. Alle begeleiders hebben in het interview voorbeelden gegeven van de manieren waarop ze gebruik maken van muziek tijdens de verzorging van zowel cliënt P. als cliënt K. Drie begeleiders hebben daarnaast voorbeelden gegeven van het toepassen van muziek bij cliënt S. Aangezien veel voorbeelden van de geïnterviewde betrekking hadden op deze drie cliënten, zijn deze concreet uitgewerkt in onderstaande tabel.

|  |
| --- |
| **Tabel 2: Voorbeelden hoe muziek individueel ingezet wordt op de locatie Hoornse Zoom** |
|  | **Cliënt P.** | 8 | **Cliënt K.** | 8 | **Cliënt S.** | 3 |
| Muzikale interesses | Jantje Smit en Gerard Joling. | K. houdt van klassieke muziek. | Nederlandstalig oude muziek Cd’s. Ik weet niet of zij de muziek dat ik aanzet op de radio leuk vindt, want dat kan ze niet vertellen. je kijkt naar het levensverhaal en daarin zie je een beetje waar ze van hebben gehouden. |
|  |  |  |  |
| Moment(en) van het inzetten van muziek | Hoort/zingt heel graag bij haar douchemoment en/of bij het aankleden.Om haar te motiveren (bijvoorbeeld om naar beneden te gaan). “Tijdens het aanbieden van een drankje, tijdens dit moment neem ik de laptop mee en de HDMI-kabel en dan sluit ik het aan, aan haar televisie en dan zet ik Jan Smit op”. | Als ik hem wakker maak, zodat hij lekker rustig kan bijkomen, kan wakker worden.Als ik hem aankleed op het toilet/ op de wc zet Bij te veel prikkels aanbieden van een koptelefoonSoms zetten we de radio gewoon uit, soms wordt hij van de radio juist onrustig.Wanneer hij onrustig is werkt het om klassieke muziek te draaien met beeld erbij (DVD)Gebruik van muziek (het kijken naar de kerkdienst) om een gesprek aan te gaan. | Met de verzorging zet ik meestal wel een muziekje op. “Want zelf word ik daar ook wel ontspannen van. Als je zelf dan ontspannen te werk kan gaan dan is dat denk ik voor haar ook positief dat je gewoon lekker in je vel voelt op dat moment. Ja natuurlijk, ja je moet bij haar natuurlijk echt in het moment moet je begeleiden. En je moet echt meebewegen met hoe zij zich voelt en dan moet je zelf wel, zelf ook ontspannen zijn om dat te kunnen doen zegmaar”  |
|  |  |  |  |
| Beleving en functie van muziek | Ze vindt het geweldig, ze gaat helemaal mee. Ze gaat meezingen en meebewegen. Dan gaat alles wat enthousiaster bij haar. Ze is minder teruggetrokken/in zichzelf gekeerd en haar dag begint positief. Ze oogt dan heel erg blij, ze lijkt dan te gaan lachen.  | kalmer/ontspannener,Herinneringen van vroeger komen naar boven, het terugbrengen naar de tijd/realiteit, muziek werkt als afleiding als hij bijvoorbeeld jeuk heeft. “je krijgt niet echt een reactie als je iets vraagt, maar je ziet wel dat hij van zijn muziek geniet”.  | Ik zie weinig/ niets veranderen in haar houding (3 begeleiders gaven dit aan)Als ze iets echt niet leuk zou vinden, zou ze het ook laten weten. muziek zorgt voor afleiding en ook om die drie kwartier van haar ADL zorg zo leuk mogelijk te maken voor mijzelf maar ook voor haar, zet ik zachtjes een muziekje aan. |
|  |  |  |  |
| Afspraken binnen het team over hoe muziek ingezet kan worden.  |  | ja een afspraak, maar blijft natuurlijk altijd iets wat een beetje in beweging is en iets wat nu werkt hoeft niet over een halfjaar niet meer werken.“Nee het is geen vaste afspraak, maar het is wel een tip geweest en op een gegeven moment hebben we dat met elkaar gedeeld in een beraad geloof ik denk ik dat het was. En dan ja, ik denk niet dat het een afspraak is”.Bepaalde afspraken staan ook in zijn Zorgplan/ begeleidingsdoel | Voor het slapengaan heeft ze kinderlijke slaapliedjes, het is de afspraak om de s’ avonds aan te laten als je weggaat, zodat ze in slaap valt met muziek. “Je probeert haar dag- en nachtritme natuurlijk gewoon ehh goed te houden eigenlijk en ehh door met zijn alle een beetje dezelfde structuur s’ avonds bij het naar bed gaan aan te houden, probeer je dat een beetje voor haar overzichtelijk te houden”. |

### 4.3.2 Groepsgerichte benadering

Aan alle begeleiders is er gevraagd hoe hij/zij muziek groepsgericht inzet. De antwoorden die in meerdere interviews terugkwamen, zijn hieronder in een tabel weergegeven.

|  |
| --- |
| **Tabel 3: Voorbeelden van hoe muziek groepsgericht ingezet wordt op de Hoornse Zoom** |
| Samen zingen (één keer in de maand karaoke) | Luisteren naar de radio (achtergrond muziek) |
| Kerkdienst op zondag bekijken op de TV. Hierdoor beleven de bewoners zowel de kerkdienst zelf, als de muziek hiervan. | Kiezen om juist geen muziek aan te zetten.Begeleiders hebben aangegeven dat ze soms kiezen om geen muziek op te zetten, omdat de groep bijvoorbeeld onrustig is. In sommige situaties, kan de muziek waar iemand van houd, hem in bepaalde momenten irriteren.  |
| Inzet van een oud medewerker die muziek komt maken met instrumenten (gitaar, etc.) en zang. Ook komen er vrijwilligers om muziek te maken. Het maken van muziek gebeurt sporadisch, zoals met feestjes en speciale gelegenheden.  |  |

Daarnaast hebben ze een keer per maand klusclub, wat inhoudt dat iemand komt om gitaar te spelen en liedjes komt zingen, is er één keer in de maand een Shantykoor bij de Paardenmarkt. Ook werd er gezegd dat muziek bewust ingezet wordt door o.a. platen Cd’s, Dvd’s van concerten te beluisteren en filmpjes via Youtube te kijken en dat muziek ingezet wordt doormiddel van instrumenten. Muziek is meer dan het samen zingen, het luisteren en de activiteiten met verschillende instrumenten: “Muziek maak je ook doormiddel van hoe je iets brengt, dat is ook een soort van klank, dat is ook een soort muziek. Op de manier hoe mensen praten. Ze zeggen weleens Arubanen die praten zingend. Dus de manier van hoe ze iets brengen, dat klinkt ook als muziek in de oren”.

### 4.3.3 Onverwachte en ongeplande reacties van muziek op de begeleiders

Bij het inzetten van muziek ziet de helft van de geïnterviewde begeleiders reacties bij de bewoners, die van te voren niet gepland waren. Een begeleider gaf als voorbeeld een nieuwsbericht op de radio: “Goedemiddag, het is vandaag zondag 12 uur” op dit moment zag ze een bewoner die eerst afwezig leek - hij staarde voor zich uit en reageerde niet als er iets werd gevraagd - weer terugkomen naar de realiteit. Hij reageerde op het bericht door te zeggen ”huh, is het vandaag zondag?”

Daarnaast wordt muziek spontaan ingezet door bijvoorbeeld een gitaar te pakken die de belgeleiding op de groep ziet staan, of mee te zingen met een nummer op de radio. De begeleiding heeft op dit moment niet nagedacht over een doel dat ze hiermee wilt bereiken. Een begeleider vertelde het volgende hierover: “Je kan natuurlijk de radio aanzetten op de achtergrond he, in de kamer dan gebruik ik muziek meer als algemeen iets. Mijn doel kan dan gezelligheid creëren zijn”. Iemand reageert misschien persoonlijk op de muziek, maar daar is dan niet echt over nagedacht voor een persoon specifiek.

Hieronder worden voorbeelden van ongeplande reacties en effecten op het inzetten van muziek weergegeven die begeleiders in het interview hebben aangegeven.

|  |
| --- |
| **Tabel 4: Ongeplande reacties en effecten op het inzetten van muziek**  |
| Herinneringen (emoties) van vroeger komen naar boven. Herkenning vanuit hun tijd. “Nou meestal is het toevallig als hij een helder moment heeft weetje” | Blijheid/vrolijkheid/stralen |
| Gezelligheid/ Creëren van sfeer | De bewoners gaan mee met de muziek/deinen mee/bewegen mee |
| De bewoners zingen mee |  |

## 4.4 Hoe ervaren de bewoners het inzetten van muziek door de begeleiding?

Bewoner Y vertelde dat niet altijd de muziek aanstaat wanneer hij beneden is. Hij vertelde dat er iedere keer naar de televisie gekeken wordt. Als de radio aanstaat, staat hij heel zachtjes aan. “En dat hoor ik gewoon niet”. Ook bewoner X gaf aan dat ze af en toe de radio aanzetten of een DVD draaien van bijvoorbeeld Andre Rieu. Ook wordt er zo nu en dan op de dagbesteding met de microfoon gezongen. Pas is M. geweest om muziek te maken en te zingen met de gehele groep. Bewoner J gaf . aan dat wanneer de leiding gaat zingen, hij mee gaat zingen. Bewoner Y vertelde dat er ook instrumenten zijn en dat hij het leuk vindt om hier muziek mee te maken: “Nou sambaballen of ehh dwarsfluit dat heb je ook nog of een blokfluit. Ook trommel soort ehh tamtam heeft dat”. “Als er Kerstmis is ehh kan je die gebruiken, als er geen kerst is niet meer”.Ook X gaf aan dat er heel af en toe gebruik wordt gemaakt van instrumenten tijdens een groepsactiviteit. “Af en toe doen ze dat weleens hoor dat ze weleens als ze naar een kerstfeestje of iets”. X. gaf aan dat hij niets met het bespelen van de instrumenten heeft, wel zingt hij dan mee.

## 4.5 Invloed van muziek

## 4.5.1 Invloed van muziek groepsgericht

In onderstaande tabel zijn de invloeden van muziek weergegeven die de begeleiders op de Hoornse Zoom waarnemen.

|  |
| --- |
| **Tabel 5: invloed van muziek groepsgericht**  |
| Invloed wanneer iemand komt zingen, optreden of een instrument bespeelt | Luisteren naar de muziek |
| Waarderen van de muziek. Ze genieten van de muziek |
| Waardering in de kleinste dingen/dankbaarheid. Het wordt goed ontvangen |
| Je ziet het direct aan hun gezicht, ze worden geactiveerd  |
| Ze vinden het interessant om te zien |
| Ze zingen mee  |
| Muziek zorgt voor verbinding en contact. Door het maken van muziek, samen zingen en actief luisteren. |  |
| Er ontstaat interactie met elkaar d.m.v. praten en dansen. De bewoners komen los en zijn wat gezelliger.  |  |

### 4.5.2 Verbinding en contact.

Uit het interview met bewoner X. kan je concluderen dat muziek een verbindende werking heeft tussen X., zijn vriendin en zijn collega’s. Hij zegt hier het volgende over: “Nou ja voornamelijk in de Hove speel…zingen weet je wel? We zingen vaak mee hoor, wel leuk”. “Nou ja je hebt gewoon naar je zin weet je wel, het zijn leuke dingen. En je gewoon lekker te genieten ook”. Het feit dat hij deze activiteit samen met zijn vriendin onderneemt en dat ze samen meezingen, geeft de bindende werking van muziek weer.

Samen genieten ze van muziekactiviteiten in de samenleving. Daarnaast gaf hij aan dat hij vroeger op de woensdagavond naar een repetitie van de “Drumkas” ging. X. zei hier het volgende over: “Collega’s waar ik mee werk die speelden daar ook muziek en dan deden ze ‘s woensdagavond ging ik er altijd naartoe weet je wel”. “Dan ehh gingen we muziekluisteren een bakje koffie drinken”.“Nee nou niet meer, er zijn niet meer zoveel bekenden weet je wel”. Het feit dat hij hier nu niet meer heengaat omdat er nu niet meer zo veel bekenden zijn, laat ook zien dat de muziek, die zijn collega’s bij de “Drumkas” maakten, zorgde voor verbinding en contact.

## 4.6 Begeleiden met muziek

Aan alle begeleiders is gevraagd hoe ze de keuze maken om bepaalde muziek wel dan niet te gebruiken in hun begeleidingsproces. De antwoorden die gegeven zijn, worden in onderstaande tabel weergegeven.

|  |
| --- |
| **Tabel 6: Keuze voor het wel dan niet inzetten van bepaalde muziek** |
| Kies muziek uit n.a.v. wat de cliënt zelf vertelt / vraag hen wat ze willen luisteren | Muziek afstemmen op activiteiten en/of thema/Bij rustmoment rustige en/of klassieke muziek |
| Kies muziek uit n.a.v. wat de familie verteld heeft.  | Soms moet je er juist voor kiezen om geen muziek in te zetten:“Staat nu tegenwoordig ook op ons werkplanning, gewoon rust. Gewoon snoezelen zegmaar he, even gewoon zonder muziek” |

### 4.6.1 Ervaringen van begeleiden met muziek

Meer dan de helft van de begeleiders heeft aangegeven dat het begeleiden met behulp van muziek leuker, makkelijker en effectiever wordt. De begeleiders gaven aan dat muziek een soort van vrolijkheid creëert. Hierdoor ontstaat er een positief effect op de cliënten. De cliënten vermaken zich en beleven daardoor meer plezier. Dit kan resulteren dat cliënten gaan meezingen.

Bij één van de cliënten kan muziek voor vermaak zorgen, maar ook hebben de respondenten aangegeven dat ze ervaren dat muziek rust geeft. Muziek werkt ontspannend, zowel op cliënten als op de begeleiding. Dit draag je vervolgens weer over naar je cliënten.

### 4.6.2 Wat wil jij bereiken met het inzetten van muziek?

Zes respondenten hebben aangegeven dat ze door gebruik van muziek willen bijdragen aan het welzijn van hun bewoners. Er zijn verschillende antwoorden gegeven die terug te koppelen zijn aan het bijdragen aan hun welzijn. De respondenten willen met het inzetten van muziek vooral zorgen voor comfort, ontspanning, ze laten genieten en het bieden van gezelligheid. Daarnaast gaf één respondent aan dat hij ook wil bereiken dat muziek bewoners verbroedert. Het zorgen voor een binding tussen de cliënten, zoals eerder naar voren is gekomen.

### 4.6.3 Bewust of onbewust inzetten van muziek?

Drie van de respondenten hebben aangegeven dat het inzetten van muziek niet echt bewust gebeurt. Ze hebben aangegeven dat het spontaan is/het is een bui. Een van deze respondenten gaf aan dat ze veel vanuit haar gevoel doet en denkt daarna pas na.

Twee andere respondenten hebben aangegeven dat ze muziek altijd proberen in te zetten bij borrelavonden en/of als er thee gedronken gaat worden. Dit wordt door een andere respondent bevestigt: “Muziek bewust inzetten gebeurt wel hoor, ik bedoel er worden wel cd’s opgezet en dan wordt er wel muziek gedraaid en heel langzaam aan, als mensen naar bed worden gebracht wordt er wel een muziekje opgezet. Dat is vooral het beluisteren van muziek of de gezelligheid van muziek met een borrelavond ofzo, maar ja ik denk dat er nog best wel wat te winnen valt”.

Het bovengenoemde komt ook bij de volgende begeleider terug, ze zegt er het volgende over: “Dat je nooit bewust heb nagedacht of bewust mee bezig bent geweest om dat ook mee te nemen in je begeleidingsproces. Het is nu als een soort van: een beetje plezier en een beetje sfeer, sfeervol. Maar niet als een begeleidingsstijl”.

Twee respondenten vertelde ook dat muziek wel wordt ingezet, maar nog niet echt gebruikt wordt om een doel van een bewoner te behalen.

Ze vertelden dat het misschien bij de dagbesteding wel ingezet wordt om een doel te bereiken, maar bij de zorg niet. Dit gebeurt in eerste instantie niet bewust en niet met voorbedachte rade. Daarnaast gaven zij aan dat het doel aanpassen is aan de (wensen van de) cliënten. “Het doel van muziek is ons te vermaken of eh meer dat denk ik. Cliënten op een andere manier te vermaken”. Hierop sloten de andere respondenten aan. De bewoners gelukkig maken, het bieden van rust en aansluiten op hun belevingswereld hebben ze als antwoord gegeven. Een van de respondenten gaf aan dat het doel per bewoner verschilt, dus juist vanuit het belevingsgericht werken is er niet één doel. “Het doel in algemene zin is dat het bijdraagt aan het welzijn van de bewoner op wat voor manier dan ook”. (Dat kan zijn in individuele begeleidingsmomenten of in ontspanning of in plezier of sfeer).

### 4.6.4 Behoeften van medewerkers ten aanzien van het inzetten van muziek

De helft van de respondenten hebben aangegeven dat het onderwerp muziek iets meer moet gaan leven binnen het team. Er werd aangegeven dat muziek iets moet zijn dat in jezelf zit. Een mogelijkheid die verteld werd om dit te bereiken is om muziek regelmatig terug te laten komen in bijvoorbeeld overleggen. De allereerste stap dat ze hebben aangegeven is het verdiepen in wat iemand leuk vindt. “Misschien heeft iemand wel een wens om een muziekinstrument te bespelen, maar hebben we dat ook wel aan mensen gevraagd”? Een respondent gaf aan dat ik haar alleen al door dit interview ervan bewust heb gemaakt hoe bewust ze bezig was met het inzetten van muziek, zonder dat ze het eigenlijk in de gaten had. “Want ik merk nu we het er zo overhebben, dan merk ik toch wel hoe belangrijk muziek voor de bewoners is. Dat wist ik wel al, maar je wordt er nou toch meer bewuster van ja, van je kunt het ook op andere manieren inzetten. Wat je net zegt om een doel te bereiken. Ja en dat gebeurt ook al door hier alleen over te praten eigenlijk al”.

Meer dan de helft van de respondenten hebben aangegeven niet op de hoogte te zijn hoe andere collega’s muziek inzetten. Het grootste deel van de respondenten vertelde dat ze af en toe iets oppikten van wat collega’s doen. Dit omdat ze bijvoorbeeld toevallig ergens naar binnen loopt en/of het hoort en ziet. De meeste respondenten gaven aan het te weten van enkele collega’s, maar hier ook niet echt naar gevraagd hebben. “Nouja net zo he die die voorbeeldjes die ik gaf van P. en K. dat weet ik dan wel dat dat dat andere collega’s dat ook doen, want dat dat hoor je dan weleens terug zegmaar”

## 4.7 Organisatieniveau

### 4.7.1 Belemmeringen voor het inzetten van muziek

Alle respondenten hebben als grootste belemmering aangegeven dat ze weinig tijd hebben om muziek in te zetten / weinig tijd hebben om zich op het stukje muziek te focussen. De reden die hierbij benoemd werd, is omdat er nog andere taken gedaan moeten worden. “Op de dagbesteding hebben we een soort programma en een stukje daar stond muziek in, maar we doen ook andere dingen”. Behalve de taken die ervoor zorgen dat er geen tijd is om muziek in te zetten, hebben twee respondenten aangegeven dat ze ook belemmerd worden door externe factoren waardoor ze vergeten om muziek in te zetten. Als voorbeeld is er de drukte en gebeurtenissen in het privé leven gegeven. Daarnaast hebben meer dan de helft van de respondenten aangegeven dat ze wel willen, maar niet weten wat ze kunnen bieden. Ze vertelden zich niet bewust te zijn van de manieren hoe ze het (nog meer) kunnen inzetten. Ook speelde het bij de helft van de respondenten mee dat ze zich weinig verdiept hebben in de muziek en/of de persoonlijke muziek van iemand. Ze weten niet waar zijn/haar persoonlijke interesses qua muziek liggen. Hiernaast is er aangegeven dat de bewoners hun eigen programmaatjes en interesses hebben. “Wanneer ze thuiskomen willen ze misschien rust dan gaat iedereen naar hun kamer en gaan hun eigen ding doen. En ze komen weer om half zes beneden om te eten”. Op o.a. deze momenten ontbreekt voor hen de kennis hoe ze muziek kunnen inzetten. Wanneer er wel muziek ingezet wordt, gaf één van de respondenten aan dat ze het vinden van een balans erg lastig vindt. “Niet iedereen houdt ervan om muziek te maken. Sommige bewoners vinden het herrie/kunnen te veel prikkels niet aan (sommige zijn al wat ouder)”. Daarnaast zitten andere bewoners hier wel om te springen”.

Tot slot hebben twee respondenten beantwoord dat het ook mee kan spelen dat sommige collega’s zich niet muzikaal vinden, wat leidt tot het niet tot weinig inzetten van muziek.

Niet alleen de begeleiders ervaren belemmeringen om muziek in te kunnen zetten, maar ook de bewoners ervaren belemmeringen. Bewoner X. gaf in het interview aan dat hij merkte dat er veel te weinig vrijwilligers zijn. Hij ervaarde dat potentiele vrijwilligers weinig tijd hebben en/of dat er allemaal kosten bij komen kijken. “Wij hebben kaartjes met koekies rondgebracht voor vrijwilligers om binnen te halen”. “Daar is ook niemand op af gekomen”. “Ook heb ik gevraagd of iemand met de accordeon komt spelen weet je wel, maar ja het is allemaal koste”. “Als ze wat vragen betalen, die komen niet voor gratis”.

### 4.7.2 Het aansluiten bij de huidige methodiek

Vrijwel alle respondenten hebben aangegeven dat ze het inzetten van muziek goed vinden aansluiten bij methodiek van de Belevingsgerichte zorg. Vanuit de Belevingsgerichte zorg wordt er namelijk gekeken naar de levensgeschiedenis van een persoon en wat voor iemand belangrijk is/was. Dit neem je mee in begeleidingsmomenten. Je sluit aan bij de persoon en daar hoort muziek ook bij. Bijvoorbeeld door muziek te draaien uit de jaren ’60, zijn/haar jeugd.

Twee respondenten hebben aangegeven dat ze het inzetten van muziek goed vinden aansluiten bij de methodiek Belevingsgerichte zorg, echter gaven ze aan wel nog zoekende te zijn naar de manier van hoe ze het kunnen inzetten.

### 4.7.3 Specifieke methodiek die gehanteerd wordt bij het inzetten van muziek

Alle respondenten hebben aangegeven dat er geen specifieke methode wordt gehanteerd bij het inzetten van muziek. “Eigenlijk doen we maar wat, op gevoel”.

### 4.7.4 Afspraken m.b.t. het inzetten van muziek

Vrijwel alle respondenten hebben aangegeven dat hoe muziek ingezet wordt niet (altijd) vast staat. Hoe muziek bij bepaalde cliënten ingezet kan worden, wordt wel mondeling overgedragen aan nieuw personeel/invallers en collega’s. Dit gaat dan vooral om de afspraken die dagelijks terugkomen / te vinden zijn in het plan van de cliënten. Ook wordt er dagelijks gerapporteerd op de doelen en afspraken van de bewoners. Ook de ervaringen en bijzonderheden worden opgeschreven, waar muziek ook ter sprake kan komen. De respondenten gaven aan dat het onderwerp muziek niet echt ter sprake komt in een vorm van overleg (in een vergadering o.i.d.) / onderwerp muziek komt niet echt ter sprake. Soms komt het ter sprake omdat het toevallig bij iemand speelt.

Twee respondenten hebben aangegeven dat wanneer iets werkt dit mondeling wordt overgedragen.

Vrijwel alle respondenten vertelden dat het inzetten van muziek niet altijd beschreven is in een plan. Er komt bijvoorbeeld wel naar voren dat een bepaalde bewoner bijvoorbeeld van klassieke muziek houdt, maar dit zal dan staan onder het kopje interesses. Wanneer muziek niet in het leven van een bewoner speelt, zal dit dus niet snel in een plan te vinden zijn. “Niet specifiek gericht op muziek, maar is een onderdeel van de levensgeschiedenis van de cliënt en wat past bij zijn/haar interesses”.

Twee respondenten hebben aangegeven dat het inzetten van muziek niet echt een afspraak is.

### 4.7.5 Benodigdheden om muziek (meer) in te zetten.

Er is aangegeven dat er op dit moment kennis gemist wordt over hoe muziek precies ingezet kan worden. “En dat is natuurlijk altijd met nieuwe methodieken en nieuwe technieken dat je dan denkt van “oh ja ja goed idee” maar hoe pakken we dat dan aan”? Hierop sloten de antwoorden van drie andere respondenten goed bij aan. Een respondent zou het prettig vinden als dingen aangedragen worden. Ze gaf aan dat ze dan niet zelf het wiel hoeft te gaan uitvinden.

Naast kennis werd er ook materialen gemist door de respondenten. Een respondent zou het fijn vinden om Spotify te gebruiken om een playlist samen te kunnen stellen. Andere materialen die werden gemist ging over instrumenten op de locatie, zoals een piano of drum en over vrijwilligers die muzikant zijn. Tot slot heeft één van de respondenten aangegeven dat hij een aparte ruimte mist voor muziek. Wanneer er een aparte muziekruimte was, kon hij gemakkelijker met een groep muziek maken met degene die willen. “Nu hebben we eigenlijk alleen maar de woonkamer beneden waar je kan gaan zitten en dat is eigenlijk dan ja, dat sommige misschien die niet van muziek houden dan weer vervelend vinden als je met zijn alle muziek gaat maken”.

### 4.7.6 Hoe kan je muziek meer (structureel) inzetten?

Meer dan de helft van de respondenten hebben aangegeven dat er meer van buitenaf moet worden geregeld. Voorbeelden die regelmatig terugkwamen was dat er bijvoorbeeld meer gebruik moet worden gemaakt van vrijwilligers die hier kunnen komen zingen/spelen of dat er mensen kunnen komen die de bewoners bijvoorbeeld leren om een instrument te bespelen. Een ander voorbeeld dat geopperd werd, was dat er ook eens in de zoveel tijd (verschillende) instrumenten kan worden aangeboden in de woonkamer, zodat de bewoners hierop kunnen spelen. Alle respondenten vertelden dat er meer aan de bewoners moet worden aangeboden. Twee respondenten hebben verteld dat ze (meer) muziekinstrumenten kunnen inzetten en samen met de bewoners kunnen gaan zingen. “Het is klein, het is warm en het is gezellig”. “Het hoeft niet groot te zijn en misschien dacht ik groot toen ik dacht van wat kunnen we nog meer bieden”. Tot slot is er door meerdere respondenten aangegeven dat het belangrijk is dat het onderwerp muziek in het team blijft leven. Dat het echt een onderwerp wordt in de begeleiding. Volgens meerdere respondenten kan dit bereikt worden door als eerste bewustwording en dat er standaard gezocht gaat worden naar wat muziek voor de betreffende bewoner kan betekenen. “Ja, ik denk het stukje bewustwording dat dat wel stap 1 is. Wat betekent muziek voor mezelf”?

Hoe muziek meer ingezet kan worden is ook aan de bewoners van de locatie Hoornse Zoom gevraagd. Bewoner X heeft aangeven dat hij graag aan iemand wilt vragen om accordeon te spelen. Alleen moet je die dan wel betalen heeft hij gezegd. Daarnaast leek het hem leuk om het Shantykoor te komen laten spelen of een drumband.

Bewoner Y gaf aan dat hij wel meer met muziek zou willen doen. Hij zou willen dat hij een drumstel had. “Lekker de trommel laten horen, ja met de hele groep bedoel ik”.

“Ja dat vind ik wel leuk”.

# 5. Discussie

## 5.1. Inleiding

“Hoe wordt muziek momenteel ingezet en ervaren in de dagelijkse begeleiding van cliënten met een matige verstandelijke beperking en bijkomende geriatrische problematiek bij de locatie Hoornse Zoom?”

Om de hoofdvraag zo concreet mogelijk te kunnen beantwoorden, zijn er acht verschillende deelvragen opgesteld die elk in een aparte paragraaf behandeld worden. Deze deelvragen zijn terug te vinden in paragraaf 5.2 t/m paragraaf 5.9.

De paragraven beantwoorden de deelvragen vanuit twee verschillende invalshoeken. De deelvragen worden namelijk beantwoord door de verkregen informatie uit de interviews als de verkregen informatie uit de literatuur. Deze resultaten worden vervolgens vergeleken en zullen ter discussie gesteld worden. Deze bevindingen samen zullen leiden tot het beantwoorden van de deelvragen. Ook stel ik ter discussie of mijn respondentengroep wel uitgebreid genoeg was en bespreek ik wat ik de volgende keer anders zou doen. Tot slot wordt er in dit hoofdstuk teruggekeken op de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek.

## 5.2 Hoe gebruiken begeleiders muziek in het dagelijks werk?

Bij de Hoornse Zoom wordt muziek zowel individueel ingezet als groepsgericht. De begeleiders hebben aangegeven dat ze tijdens de begeleidings- en verzorgingsmomenten voornamelijk muziek draaien waarvan de bewoners ontspannen worden. Er wordt voornamelijk bij drie cliënten gebruik gemaakt van muziek tijdens de begeleidings- en verzorgingsmomenten, terwijl er 23 cliënten wonen. Daarom mag je uit de resultaten geen harde conclusies trekken, aangezien je weinig gegevens hebt over het inzetten van muziek bij de andere cliënten.

Echter toont de interviews met alle acht de begeleiders alle manieren aan hoe o.a. muziek op de locatie ingezet wordt, wat het doel hiervan is en de effecten die ze terugzien bij de cliënten. Nadat ik alle acht de begeleiders en twee bewoners had geïnterviewd kreeg ik geen nieuwe informatie meer. Wanneer dit onderzoek nogmaals zal worden afgenomen zal dit geen nieuwe resultaten opleveren

## 5.3 Met welk doel wordt muziek ingezet op de locatie Hoornse Zoom?

In de literatuur zijn ook de doelen die in de interviews naar voren kwamen (o.a. het bieden van rust, ontspanning en zorgen voor afleiding) terug te vinden. Het verschil tussen de doelen die muziek bij de Hoornse Zoom heeft en dat de literatuur beschrijft, is dat de literatuur beschrijft hoe muziek doelgericht en met voorbedachte raden ingezet kan worden, terwijl het inzetten van muziek op de Hoornse Zoom juist spontaan gebeurt.

Er wordt bij de Hoornse Zoom muziek ingezet, zonder dat er van te voren wordt nagedacht over het doel dat hiermee bereikt dient te worden.

## 5.4 Wat zouden de begeleiders willen bereiken met het inzetten van muziek?

In het resultaten hoofdstuk is te lezen dat niet alle begeleiders weten of muziek ingezet wordt om een bepaald doel te bereiken. Hetgeen wat de begeleiders allemaal willen bereiken met het inzetten van muziek is aansluiten bij de wensen van de cliënten. Mogelijk vonden ze het daarom lastig om echt een eenduidig doel te benoemen. De wensen die cliënten hebben is per individu anders.

Ondanks dat de wensen die de cliënten hebben toch van elkaar verschillen is er wel degelijk één doel te benoemen. Het doel kan omschreven worden als het bijdragen aan het welzijn van de cliënten (op wat voor manier dan ook). Dit doel, het bijdrage aan het welzijn van de cliënten, kwam regelmatig in het resultaten hoofdstuk terug. Muziek werd namelijk ingezet om de cliënt rust te bieden, maar ook het creëren van een sfeer en plezier. Ook dit grootte doel dat muziek kan hebben (het bijdrage aan het welzijn van de cliënten) is ook terug te vinden in de literatuur. In de literatuur spreken we van “de kwaliteit van het bestaan”. Hierbij wordt de indeling van Schalock gebruikt. Schalock beschrijft 7 gebieden die de kwaliteit van leven weergeven. Zwart wit gezien kan je zeggen dat wanneer je je op alle gebieden “goed” voelt, je je optimaal kan ontwikkelen. Dit gaat om het (1) lichamelijk welbevinden, (2) psychisch welbevinden, (3) interpersoonlijke relaties, (4) deelname aan de samenleving, (5) persoonlijke ontwikkeling, (6) zelfbepaling en (7) belangen.

## 5.5 Hoe ervaren begeleiders het begeleiden van bewoners met muziek?

Meer dan de helft van de begeleiders heeft aangegeven dat het begeleiden met behulp van muziek leuker, makkelijker en effectiever wordt. Met effectiever werd bedoeld dat de begeleider meer voor elkaar kreeg op het moment hij/zij gebruik had gemaakt van muziek. Een begeleider vertelde dat ze door gebruik van muziek een bewoner kon afleiden om hem sneller mee naar beneden te krijgen dan wanneer ze geen muziek had ingezet. Ook gaven de begeleiders aan dat muziek een soort van vrolijkheid creëert. Daarnaast hebben begeleiders aangegeven dat muziek zorgt voor afleiding en ook om de tijd die je nodig hebt voor de verzorging zo leuk mogelijk te maken voor jezelf, maar ook voor de cliënt. In de literatuur wordt precies hetzelfde effect van muziek beschreven: Een belangrijke functie van muziek is het verbeteren van de stemming. Muziek geeft men energie en maakt mensen opgewekter (Vrolijk, 2013). Daarnaast is er uit de literatuur gebleken dat wanneer er achtergrondmuziek gedraaid werd en/of er gezongen werd er wederzijdse communicatie ontstond. Het zingen van de medewerker zorgde voor een gevoel van oprechtheid in de interactie met de bewoner. Wanneer de medewerker achtergrondmuziek draait tijdens de verzorging van de bewoners en zingt, kan dit hem helpen om de bewoner positiever en oprechter te benaderen (Götell, Brown, & Ekman, 2009).

Twee respondenten gaven tot slot aan dat muziek zorgt voor een binding/het schept een band. De bindende werking van muziek staat ook beschreven in de literatuur en is één van de doelen dat met muziek beoogt kan worden.

## 5.6 Hoe ervaren bewoners begeleid worden met muziek?

Beide bewoners die deelgenomen hebben aan dit interview luisteren graag muziek op hun eigen appartementen. Bewoner X. gaf aan dat hij wel af en toe beneden zit, maar daar niet echt aansluiting bij de andere bewoners vindt. Wanneer bewoner Y beneden is, staat er niet altijd muziek aan. Hij vertelde dat er iedere keer naar de televisie gekeken wordt. Als de radio aanstaat, staat hij heel zachtjes aan. Ook bewoner X gaf aan dat ze af en toe de radio aanzetten of een DVD draaien van bijvoorbeeld André Rieu. Ook wordt er zo nu en dan op de dagbesteding met de microfoon gezongen en komt één keer in de maand een ex-medewerker muziekspelen. Beide bewoners hebben aangegeven dat het spelen met de muziekinstrumenten heel af en toe gebeurt, zoals bijvoorbeeld een kerstfeestje. Bewoner Y vertelde dat hij het leuk vindt om hier muziek mee te maken, terwijl bewoner X. aangaf niets te hebben met het spelen van instrumenten. Hij vindt het wel leuk om dan mee te zingen. Bewoner Y gaf aan dat hij wel meer met muziek zou willen doen. Hij zou willen dat hij een drumstel had. Bewoner X. gaf in het interview aan dat hij merkte dat er veel te weinig vrijwilligers zijn. Hij ervaarde dat potentiele vrijwilligers weinig tijd hebben toen hij de straat op was gegaan om vrijwilligers te werven.

Door vrijwilligers te laten komen om muziek te maken, geef je vorm aan de bindende functie van muziek en is er sprake van deelnamen aan de samenleving. Deelnamen aan de samenleving wordt ook in de literatuur beschreven en is één van de gebieden van de “kwaliteit van het bestaan” waar muziek zijn rol in kan vervullen. Hierbij gaat het om de plaats die een bewoner inneemt in de samenleving. Ook de mate van contacten met andere mensen uit de buurt valt onder dit domein (Bleeksma, 2001). Muziek heeft een bindende functie. Muziek bind ook mensen met en mensen zonder een verstandelijke beperking aan elkaar. Het samen muziek maken, het samen zingen en beleven van muziek is hier een voorbeeld van.

##

## 5.7 Wat zijn de belemmeringen voor het inzetten van muziek?

Alle respondenten hebben als grootste belemmering aangegeven dat ze weinig tijd hebben om muziek in te zetten / weinig tijd hebben om zich op het stukje muziek te focussen. Daarnaast hebben meer dan de helft van de respondenten aangegeven dat ze wel willen, maar niet weten wat ze kunnen bieden. Ze vertelden zich niet bewust te zijn van de manieren hoe ze het (nog meer) kunnen inzetten. Ook speelde het bij de helft van de respondenten mee dat ze zich weinig verdiept hebben in de muziek en/of de persoonlijke interesses van de cliënten.

Uit de literatuur kan je opmaken dat het voor een begeleider belangrijk is om de muzikale interesses van de cliënten te kennen om met muziek een bepaald doel te bereiken. Wanneer je muziek bijvoorbeeld wilt inzetten als afleidende functie, spreekt het voor zich dat de muziek de interesse van de cliënt moet hebben. Daarnaast geeft de literatuur de voorwaarde aan dat de cliënt de muziek prettig moet vinden om tot ontspanning te komen.

## 5.8 Wat hebben de begeleiders nodig om gebruik te maken van muziek in hun werk?

Er is aangegeven dat er op dit moment kennis gemist wordt over hoe muziek precies ingezet kan worden. Een respondent zou het prettig vinden als dingen aangedragen worden. Ze gaf aan dat ze dan niet zelf het wiel hoeft te gaan uitvinden.

Naast kennis werd er ook diverse materialen gemist zoals instrumenten en de beschikking over een muziekruimte.

## 5.9 Hoe kan muziek meer toegepast worden bij de Hoornse Zoom?

Meer dan de helft van de respondenten hebben aangegeven dat er meer van buitenaf moet worden geregeld. Voorbeelden die regelmatig terugkwamen was dat er bijvoorbeeld meer gebruik moet worden gemaakt van vrijwilligers die hier kunnen komen zingen/spelen of dat er mensen kunnen komen die de bewoners bijvoorbeeld leren om een instrument te bespelen. Ook is er door meerdere respondenten aangegeven dat het belangrijk is dat het onderwerp muziek in het team blijft leven. Dat het echt een onderwerp wordt in de begeleiding. Volgens meerdere respondenten kan dit bereikt worden door als eerste bewustwording en dat er standaard gezocht gaat worden naar wat muziek voor de betreffende bewoner kan betekenen. Een mogelijkheid die verteld werd om dit te bereiken is om muziek regelmatig terug te laten komen in bijvoorbeeld overleggen. Meer dan de helft van de respondenten hebben aangegeven op dit moment niet op de hoogte te zijn hoe andere collega’s muziek inzetten. Het grootste deel van de respondenten vertelde dat ze af en toe iets oppikten van wat collega’s doen. Dit omdat ze bijvoorbeeld toevallig ergens naar binnen lopen en/of het hoort en ziet. De meeste respondenten gaven aan het te weten van enkele collega’s, maar hier ook niet echt naar gevraagd hebben. Er werd door de respondenten verteld dat muziek wel wordt ingezet, maar nog niet echt gebruikt wordt om een doel van een bewoner te behalen.

## 5.10 Discussie n.a.v. de gegevens uit het resultaten hoofdstuk.

Het eerste dat mij opviel toen ik de resultaten uit de interviews met elkaar vergeleek, is dat alle begeleiders verteld hebben dat er bij de Hoornse Zoom geen specifieke methode gebruikt wordt wanneer muziek wordt ingezet. Een van de respondenten vertelde ook letterlijk dat ze in dat opzichte eigenlijk gewoon maar wat doen. Wel sloot het gebruik van muziek goed aan bij de huidige werkwijze, namelijk de “Belevingsgerichte Zorg”, die eerder in het theoretisch kader aan bod is gekomen. Een ander opvallend gegeven wat naar voren kwam, is dat bijna niemand op de hoogte is van de muzikale interesses van de bewoners. Het in kaart brengen van de muzikale interesses van de bewoners is daarom de eerste stap alvorens men muziek doelgericht kan inzetten. De muzikale interesses van de bewoners in kaart brengen en het verdiepen in wat voor muziek voor de bewoner belangrijk is kan op de volgende manier: Je kan een afspeellijst (via Spotify o.i.d.) aanmaken / een CD branden (in samenwerking met de bewoners) waarop van iedere bewoner zijn/haar favoriete nummer te vinden is. Door in groepsverband met de bewoners een CD samen te stellen met het favoriete nummer per individu, leer je de bewoners en hun muzieksmaak beter kennen. Door de muzieksmaak van een cliënt te kennen, leer je ook wat over de persoon en wat voor hem/haar belangrijk is en waarom. Daarnaast leren de bewoners de muzieksmaak van elkaar te kennen en mogelijk meer te waarderen. Wanneer deze muziek gedurende de dag te draaien, leren ook de begeleiders de muzieksmaak van de bewoners kennen. De muziek kan een ingang voor zowel het individu zijn als een ingang voor een gesprek met de groep.

Daarnaast kwam er in de interviews geregeld naar voren dat begeleiders niet weten of de muziek die ze inzetten wel past bij betreffende bewoner. Er werd aangegeven dat er niet altijd een reactie gezien wordt. Aangezien niet alle cliënten verbaal even sterk zijn en/of door hun ouderdom en ziektebeeld hierdoor niet meer in staat zijn, is het des te belangrijker om op de non-verbale signalen van de cliënten te letten. Bewust kijken naar de kleinste signalen kan al van grootte betekenis voor de bewoners zijn.

Wanneer men het gebruik van muziek doelgericht wilt inzetten, is het belangrijk om volgens een bepaalde methode te werken. Een voorbeeld van een methode is de “muzisch agogische methodiek.” Deze methodiek is uitgewerkt in het theoretisch kader. In bijlage 2 is deze methode met een voorbeeld weergegeven. Deze methode beschrijft als eerste de uitwerking van een analyse naar een hulpvraag. Vervolgens word er aan de hand van een hulpvraag doelen geformuleerd. Echter zijn de doelen van de cliënten op de Hoornse Zoom (meestal) al opgesteld en te vinden in het Elektronisch Cliënten Dossier. Juist nu de doelen al bekent zijn is deze ”muzisch agogische methodiek” (Behrend, 2008) een hulpmiddel voor de begeleiders om op een systematische manier muziek als hulpmiddel in te zetten.

Doordat muziek een onderdeel is van de cliënt leren kennen als mens, kan je stellen dat muziek daardoor een belangrijk onderdeel in het begeleiden is/kan zijn. Wanneer je bewust bent wat de muzikale interesse van de persoon is en wat voor effect muziek bijvoorbeeld op hem/haar heeft, kan muziek bewust ingezet worden. Het feit dat medewerkers het nu niet bewust blijken in te zetten, heeft ertoe geleid dat ik opzoek ben gegaan naar theorie over hoe men van onbewust handelen naar bewust handelen kan gaan. Omdat de onderzoekresultaten hebben geleid naar extra informatie, is daarom in deze discussieparagraaf meer literatuur besproken dan in het theoretisch kader aan de orde is geweest. Het proces dat men hierbij bewandeld, is van onbewust onbekwaam naar bewust onbekwaam, bewust bekwaam naar onbewust bekwaam). Hieronder zal ik deze fase kort toelichten.

Onbewust onbekwaam is de neutrale fase. In deze fase weet je niet dat je onbekwaam ben, je weet niet dat je iets niet weet. Bij fase 2, bewust onbekwaam, ben je bewust dat je iets niet weet. In deze fase kan gekozen worden om met iets te gaan oefenen. De volgende fase, is de fase van bewust bekwaam. In deze fase ziet men dat ze een bepaalde vaardigheid langzaam in de vingers krijgen en zal het steeds gemakkelijker geen. Wel moet men nog nadenken hierbij. Tot slot heb je de fase van onbewust bekwaam. In deze fase lijken dingen na veel oefenen vanzelf te zijn gegaan. Wanneer men de laatste fase heeft bereikt, betekend het niet dat het proces ineens klaar is. Je zal nieuwe ervaringen opdoen, waardoor je de processen steeds opnieuw doorloopt ([www.nlp-groningen.com](http://www.nlp-groningen.com), 9-5-2018).

Wanneer ik met deze kennis in mijn achterhoofd kijk naar de locatie Hoornse Zoom, kan er gesteld worden dat het merendeel van de begeleiders zich bevinden tussen de fase van bewust onbekwaam en de fase van bewust bekwaam. Begeleiders hebben namelijk aangegeven dat ze muziek meer willen inzetten, maar niet altijd weten hoe. Zoals enkele begeleiders hebben aangegeven worden er al kleine stapjes gemaakt naar het bewuster inzetten van muziek. De reden hiervan is doordat Philadelphia sinds 2016 steeds meer zijn aandacht op dit onderwerp vestigt. Begeleiders van de Hoornse Zoom hebben aangegeven dat ook het interview met mij bedraagt aan het bewuster worden van het gebruik van muziek. De fase van bewust bekwaam komt voornamelijk tot uiting, doordat de meeste begeleiders wel muziek inzetten met het doel tegemoet te komen aan de wensen van de bewoner. De voornaamste reden die begeleiders aan hebben gegeven om muziek te gebruiken, is omdat het sfeer creëert en plezier. Daarnaast hebben de meeste begeleiders in het interview aangegeven dat ze ook ongeplande resultaten / effecten van het inzetten van muziek in. Zo vertelde een begeleider in het interview dat ze “Radio Delft” had aangezet, omdat ze weet dat er graag naar deze radio zender geluisterd wordt. Plots kwam er een nieuwsbericht op de radio: “welkom bij Radio Delft.” “Het is vandaag zondag….”. Een bewoner die een vorm van dementie heeft, weinig tijdsbesef heeft en in zichzelf was gekeerd, reageerde hierop. De radio heeft er aan bijgedragen dat hij werd teruggebracht naar de realiteit. Betreffende respondent zag wat het effect van de radio op zijn gedrag was en vertelde in het interview dat ze het ook op deze manier kan inzetten.

Om begeleiders meer bewust te laten worden van wat voor effect muziek op de cliënten kan hebben en wanneer je muziek in kan zetten, heeft Philadelphia een E-learning ontwikkeld. De E-learning is een cursus dat via het Intranet gevolgd kan worden door alle medewerkers. Deze cursus is alleen bereikbaar via het netwerk van Philadelphia. Deze cursus belicht aan de hand van theorie enkele onderwerpen over het gebruik van muziek. Het volgen van deze E-learning is geheel kosteloos en neemt ongeveer 45 minuten in beslag. Echter ben ik van mening dat de onderwerpen te kort zijn toegelicht en betreffen vaak maar één alinea tekst. Desondanks neem ik het volgen van deze E-learning in mijn aanbevelingen mee, omdat ik van mening ben dat deze het bewuster inzetten van muziek bij de medewerkers kan vergroten. Deze cursus bespreekt namelijk kort wat in het theoretisch kader van mijn onderzoek naar voren is gekomen en laat de medewerker inzien of hij/zij kennis heeft over de theorie. Daarnaast is deze E-learning niet ter sprake gekomen in één van de interviews met de begeleiders. Hierdoor kwam bij mij de vraag naar boven in hoeverre de medewerkers op de hoogte zijn van de beschikbaarheid van deze E-learining.

De hierboven benoemde discussiepunten, zullen in het volgende hoofdstuk als aanbevelingen aangeboden worden aan de locatie Hoornse Zoom en worden uitgewerkt in een vorm van een stappenplan. Behalve het advies aan de locatie Hoornse Zoom, zal ik ook een advies uitbrengen naar de Beleidsmakers, die betrekking heeft op de methodiek “Dit Vind Ik Ervan”. Deze nieuwe methode die in 2016 Philadelphia landelijk wordt ingezet is een Cliëntervaringsinstrument. Deze methode beschrijft verschillende onderdelen die belangrijk zijn / onderwerpen die spelen in het leven van een cliënt. Deze methodiek is een manier om “echt” met een cliënt over verschillende onderwerpen in gesprek te gaan en zijn beleving, interesses, wensen en behoefte in kaart te brengen. Voorbeelden van de onderdelen van “Dit Vind Ik Ervan” zijn bijvoorbeeld “Gevoel”, “Kiezen” en “Hulp”. Bij elk onderdeel staan voorbeeldvragen die gesteld kunnen worden aan de betreffende bewoner. Daarnaast kan er gebruik worden gemaakt van gesprekskaarten met illustraties om het gesprek met de bewoner aan te gaan en beeldender te maken.

## 5.11 Betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen is het interview afgenomen op een tijdstip dat de respondenten zelf hebben aangegeven. De onderzoeker heeft van te voren de respondenten ingelicht over de tijd dat een interview maximaal zal gaan duren (60 minuten) en dat ze gedurende deze tijd in een ruimte zullen plaatsnemen waar ze niet afgeleid konden worden. De ruimte die ik hiervoor had uitgekozen was één van de appartementen van de bewoners. De interviews vonden plaats op momenten waarvan begeleiders wisten dat ze van de groep af konden gaan. De meeste interview hebben daarom plaatsgevonden nadat de overdracht van de vorige dienst heeft plaatsgevonden en de bewoners een rustmoment hadden. Echter heeft niet elke interview plaatsgevonden op dit appartement. Tijdens één van de interviews bleek dat het gekozen tijdstip op dat moment toch niet echt goed uitkwam. Zo was er niet direct een collega beschikbaar om de groep in de gaten te houden en kreeg een (nieuwe) vrijwilliger de taak om de groep “even” in de gaten te houden. De begeleidster nam daarom een telefoon mee, zodat er altijd gebeld kon worden. Ook moest ze bereikbaar zijn in geval van nood en koos ze ervoor om daarom in de huiskamer boven (die op dat moment leeg was) te gaan zitten. De bewoners waren op de hoogte dat wij hier aan het praten waren en konden wanneer nodig ons hier vinden. Dit kan eraan hebben bijgedragen dat een respondent niet helemaal met zijn/haar gedachte bij het interview is. Net voordat het interview was afgelopen, kwam een bewoner de huiskamer in en vroeg hoelang we nog bezig waren. Echter nam deze respondent wel de tijd om het interview af te ronden en na te denken over haar antwoord. Daarnaast is het belangrijk om bewust te blijven van het feit dat ik de respondenten persoonlijk ken. Dit kan aan de ene kant ervoor zorgen dat de respondenten zich vrij voelen om naar waarheid de vragen te beantwoorden. Anderzijds merkte ik dat een respondent zich “te vrij” voelden en grapjes tijdens het interview aan het maken was. Echter houdt dit het interview luchtig en werd er wel serieus nagedacht over de antwoorden. Ook merkte ik dat de respondenten er soms vanuit gingen dat ik het antwoord zelf ook weet. Hierdoor hebben ze mogelijk niet alle informatie gegeven. Om ervoor te zorgen dat dit niet de resultaten zal beïnvloeden, heb ik veel doorgevraagd. Ook wanneer ik dacht dat ik het antwoord al had. Ook merkte ik bij een van de respondenten op dat zijn/haar concentratieboog net voor het einde van het interview was afgenomen. Op het moment van waarnemen besefte ik me dat ik het interview op dit moment beter kon gaan afronden.

Wanneer ik kijk naar de respondentengroep, kan ik zeggen dat de groep begeleiders divers genoeg was om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen en te stellen dat een antwoord niet op toeval berust.

## 5.12 Validiteit

Het is belangrijk om erbij stil te staan hoe valide de gegevens zijn wanneer je naar meningen en ervaringen van respondenten vraagt. Een voorbeeld is dat ik vroeg naar welk effect een begeleider ziet wanneer hij/zij muziek inzet. Antwoorden die gegeven zijn, is bijvoorbeeld: “ik zie blijdschap en ik zie dat iemand rustig wordt”. Deze subjectieve begrippen kan en wil je niet voorkomen wanneer je de ervaringen in kaart wil brengen (en is dus gebaseerd op de referentiekader van de begeleider). Echter is het hierbij belangrijk om goed door te vragen naar voorbeelden. Om de onderzoeksvraag van de opdrachtgever te beantwoorden, had ik een semigestructureerd interview opgesteld. Dit betekent dat de onderwerpen vaststaan, maar dat ik zoveel mogelijk bij het gedachtespoor van de respondent blijft en zodoende naar voorbeelden en toelichtingen kan vragen. Wanneer een respondent een voorbeeld geeft over de verschillende manieren hoe hij/zij muziek inzet, is het belangrijk om bewust te blijven of deze voorbeelden over één bewoner gaat of over meerdere bewoners. Een respondent kan verschillende voorbeelden geven van hoe hij muziek inzet bij de bewoners, waarna later bleek dat het eigenlijk maar over drie van de zesentwintig bewoners gaat. Ik ben hier tijdens een van mijn laatste interviews meer bewust van geworden. Een respondent vertelde namelijk dat ze eigenlijk bij drie bewoners gebruik maakt van muziek tijdens de verzorgingsmomenten. Of het inzetten van muziek nou bij drie of bij zesentwintig bewoners gebeurt, geeft natuurlijk een andere betekenis aan de resultaten.

Het is mij in het vierde interview opgevallen dat er bij de vraag: “hoe maak jij gebruik van muziek tijdens je werk”, vrijwel meteen gedacht wordt aan activiteiten. Hierbij moet je denken aan bijvoorbeeld zingen, het luisteren naar de radio en muziek maken. Er wordt niet snel gedacht aan bijvoorbeeld zingend iets brengen om de cliënt te motiveren of een muziekje opzetten als iemand wakker wordt. dit merkte ik aan de reactie van één van de respondenten. Ze vertelde halverwege het interview dat ze het inzetten van muziek niet op die manier bekeken had, nadat ik doorvroeg. Uit haar reactie zag ik dat mijn vraag dus niet de hele lading bedekt. Mogelijk wordt muziek wel op een manier ingezet, waar de respondent niet bewust van is of niet bewust is van het feit dat dit ook betrekking heeft op het gebruik van muziek. Uit het interview kwam ook naar voren dat een begeleider niet altijd tijd heeft/ervaart tijd te hebben om muziek toe te passen.

Aangezien twee (van de 23) bewoners hebben meegedaan aan dit onderzoek, kunnen er geen harde conclusies getrokken worden uit de gegeven antwoorden. Echter zijn de antwoorden die gegeven zijn wel valide. De antwoorden geven namelijk weer wat muziek voor henzelf betekent, wat dit met hun doet en hoe belangrijk muziek voor hen is. Ook vertellen ze wat hun idee is hoe muziek meer ingezet kan worden en geven ze hun ervaring weer hoe begeleiders muziek inzet. Deze antwoorden komen overeen met de antwoorden die de begeleiders gegeven hebben, dus zijn ze ook valide. Daarnaast kunnen de bewoners het inzetten van muziek door de begeleiding anders ervaren dan de begeleiding beoogd heeft. Daarom is er ook voor gekozen om bewoners te interviewen. Aangezien niet alle bewoners in staat zijn om deel te nemen aan dit interview en aangezien de tijd dat ik voor dit onderzoek krijg, heb ik gekozen om naast de acht vaste medewerkers, twee bewoners te interviewen.

Ondanks dat er over de betrouwbaarheid en validiteit gediscussieerd kan worden, ben ik van mening dat het onderzoek betrouwbaar en valide is. De resultaten uit het onderzoek laten namelijk zien hoe muziek wordt toegepast bij de Hoornse Zoom. Het gaat niet om de cijfers hoe vaak een begeleider bij persoon X muziek inzet, maar of het ingezet wordt. Daarnaast gaat het om de ervaring van het inzetten van muziek en hetgeen de begeleiders nodig hebben om muziek meer in te zetten. Het veldwerk heeft bijgedragen aan het inzichtelijk maken van het feit hoe muziek op dit moment wordt ingezet, ervaren en wat hierbij de belemmeringen zijn. Het resultaten hoofdstuk geeft de gegevens hiervan weer. Aan de hand van de gegevens uit de interviews met de respondenten en de literatuurstudie kan de opdrachtgever geïnformeerd worden.

Wanneer dit onderzoek langer dan één studiejaar zou duren en/of ik nog extra tijd zou hebben, zou ik kiezen om nog meerdere respondenten te interviewen. Ik heb momenteel acht verschillende (vaste) medewerkers van de Hoornse zoom geïnterviewd. Ondanks dat ik van mening ben dat de resultaten valide en betrouwbaar zijn, zal een interview met een stagiaire van de Hoornse Zoom en/of bijvoorbeeld een leerling een ander licht op de resultaten kunnen geven. Alle respondenten kijken namelijk vanuit hun eigen functie naar hoe zij muziek in hun werk kunnen gebruiken. Hierdoor wordt er vanuit verschillende invalshoeken gekeken naar het inzetten van muziek, wat de validiteit van het onderzoek vergroot.

# 6. Conclusie

## 6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de onderstaande hoofdvraag van de opdrachtgever beantwoord:

“Hoe wordt muziek momenteel ingezet en ervaren in de dagelijkse begeleiding van cliënten met een matige verstandelijke beperking en bijkomende geriatrische problematiek bij de locatie Hoornse Zoom?”

De onderzoeker wil de hoofdvraag beantwoord hebben, zodat hij de opdrachtgever kan informeren over hoe hij muziek meer kan inzetten in de dagelijkse begeleiding van cliënten met een matige verstandelijke beperking. Om de hoofdvraag zo concreet mogelijk te kunnen beantwoorden, is de literatuur uit het theoretisch kader en de resultaten uit de praktijk in het vorige hoofdstuk ter discussie gesteld. In dit hoofdstuk wordt er aan de hand van deze uitkomsten antwoord geven op de hoofdvraag.

## 6.2 De conclusie

### 6.2.1 Hoe gebruiken begeleiders muziek in het dagelijks werk?

Bij de Hoornse Zoom wordt muziek zowel individueel ingezet als groepsgericht. Tijdens de individuele verzorgings- en begeleidingsmomenten wordt muziek vooral ingezet om de cliënt te laten ontspannen en/of af te leiden. Tijdens het interview kwamen voornamelijk drie cliënten naar voren, wanneer er voorbeelden werden gegeven over hoe muziek individueel wordt ingezet. Deze drie cliënten zijn mogelijk naar voren gekomen, omdat deze specifiek in team overleggen naar voren kwamen en waarover bepaalde afspraken gemaakt zijn. Uit het resultaten hoofdstuk kan ik voorzichtig concluderen dat muziek voornamelijk bij drie cliënten doelgericht ingezet wordt tijdens de begeleidings- en verzorgingsmomenten. Wanneer we naar het groepsgericht inzetten van muziek kijken, dan heeft het doel voornamelijk betrekking op het creëren van gezelligheid, ontspanning en van sfeer. Het verschil met wat de literatuur beschrijft is hoe muziek doelgericht en met voorbedachte raden ingezet kan worden, terwijl het inzetten van muziek bij de Hoornse Zoom vooral spontaan gebeurt. Met het spontaan inzetten van muziek wordt bedoeld dat muziek ook ingezet wordt zonder dat er van te voren wordt nagedacht over het doel dat hiermee bereikt dient te worden. Een voorbeeld is dat een begeleider de gitaar pakt die hij/zij op de groep ziet staan, of door mee te zingen met een nummer op de radio. Daarnaast worden reacties bij de bewoners gezien, die niet van te voren gepland zijn. Meer dan de helft van de begeleiders heeft aangegeven dat het begeleiden met behulp van muziek leuker, makkelijker en effectiever wordt. Een reden van deze beweringen die vaker terugkwam, was omdat muziek een soort van vrolijkheid creëert.

### 6.2.2 Met welk doel wordt muziek ingezet bij de locatie Hoornse Zoom?

Wanneer er gevraagd werd wat het doel is van het inzetten van muziek bij de Hoornse Zoom, werd er voornamelijk geantwoord dat het vooral gericht is op hetgeen de cliënt belangrijk vindt. Alle antwoorden die de begeleiders hadden gegeven (zoals het creëren van gezelligheid, ontspanning, sfeer en tegemoetkomen aan de cliënt), kunnen teruggekoppeld worden aan een vorm van het welbevinden van de cliënt. Hierbij wordt de indeling van Schalock gebruikt. Schalock verdeeld het welbevinden van de mens, de zogenoemde “kwaliteit van het bestaan” onder in zeven verschillende gebieden. Zwart wit gezien kan je zeggen dat wanneer je je op alle gebieden “goed” voelt, je je optimaal kan ontwikkelen.

De kwaliteit van het bestaan bestaat uit de volgende gebieden: (1) lichamelijk welbevinden, (2) psychisch welbevinden, (3) interpersoonlijke relaties, (4) deelname aan de samenleving, (5) persoonlijke ontwikkeling, (6) zelfbepaling en (7) belangen.

Wanneer we de bovengenoemde gebieden van Schalock vergelijken met het resultaten hoofdstuk, kan er geconcludeerd worden dat muziek op de Hoornse Zoom zich voornamelijk richt op het gebied van psychisch welbevinden:

Psychisch welbevinden vanuit de literatuur:

Psychisch welbevinden gaat over zich goed voelen. Het is de toestand van de geestelijk en emotionele welbevinden. Het is voor de begeleiders belangrijk om de emotionele toestand van de bewoners goed te observeren, te verbeteren en achteruitgang te voorkomen. Door structuur te bieden in een activiteit of in het dagprogramma, creëer je herkenning, beheersing en een gevoel van veiligheid. Een voorbeeld van structuur creëren in het dagprogramma dat beschreven is in de literatuur is dat de begeleiding kiest om voor het slapen gaan dezelfde muziek op de achtergrond te draaien of hetzelfde liedje te zingen. Hierdoor weet de bewoner dat hij zo gaat slapen. De bekendheid geeft de bewoners een vertrouwd gevoel en rust. Ook beschrijft de literatuur dat muziek herinneringen kan oproepen wanneer de begeleiders muziek van vroeger draaien. Hierdoor zullen ze bij de bewoners gevoelens en situaties van vroeger makkelijker naar boven kunnen halen. Een andere functie van muziek is de bewoners te laten ontspannen en/of onrust en angsten af te laten nemen. Deze manieren/doelen van het inzetten van muziek, is ook terug te zien in de begeleiding van de cliënten op de Hoornse Zoom. Op de Hoornse Zoom wordt er ook muziek gebruikt om het dag- nachtritme van een cliënt te stimuleren en wordt er gezien dat muziek herinneringen oproept bij de cliënten. Daarnaast komt in de interviews regelmatig naar voren dat muziek wordt ingezet om de bewoners te laten ontspannen. Wanneer je muziek doelgericht wilt inzetten is het dus belangrijk dat de muziek past bij de cliënten. Echter zijn de begeleiders op de Hoornse Zoom niet op de hoogte van de muzikale voorkeur van de cliënten. Wanneer je muziek bijvoorbeeld wilt inzetten als afleidende functie, spreekt het voor zich dat de muziek de interesse van de cliënt moet hebben.

### 6.2.3 Hoe word muziek ervaren door zowel de begeleiders als de bewoners?

Binnen het team is er echter nog geen overzicht over hoe muziek momenteel wordt toegepast binnen de dagelijkse zorg. De Helft van de begeleiders hebben wel aangegeven dat ze willen, maar niet weten wat ze kunnen bieden. Een andere belemmering dat alle begeleiders hadden aangegeven is dat ze weinig tijd hebben om muziek in te zetten / weinig tijd hebben om zich op het stukje muziek te focussen.

Naast de begeleiders is er ook aan twee bewoners gevraagd hoe zij het inzetten van muziek op de Hoornse Zoom ervaren. De twee bewoners die deelgenomen hebben aan dit interview luisteren graag muziek op hun eigen appartement. Beide bewoners hebben aangegeven dat het spelen met de muziekinstrumenten heel af en toe gebeurt.

### 6.2.4 Hoe kan muziek meer ingezet worden?

Uit het interview met de bewoners kan je concluderen dat beide van mening zijn dat er meer muziek op de groep ingezet kan en mag worden. Ook hebben de begeleiders als de bewoners aangegeven dat er meer van buitenaf moet worden geregeld, zoals vrijwilligers die een instrument komen bespelen. Daarnaast zijn de begeleiders niet van elkaar op de hoogte hoe muziek wordt toegepast. Behalve het ontbreken van de kennis hoe muziek (meer en op welke manier) ingezet kan worden, is het inzetten van muziek vaak nog een onbewust proces. Hierdoor wordt muziek weinig ingezet als middel om iets te bereiken. Ook is er door meerdere respondenten aangegeven dat het belangrijk is dat het onderwerp muziek in het team blijft leven. Dit kan bereikt worden door bewustwording en dat er standaard gezocht gaat worden naar wat muziek voor de betreffende bewoner kan betekenen. Het toepassen van muziek sluit aan op de huidige methodiek van het Belevingsgerichte zorg, echter is er nog geen specifieke methode gericht op het inzetten van muziek.

## 6.3 Tot slot

De resultaten uit dit onderzoek geven weer op welke verschillende manieren muziek bij de Hoornse Zoom ingezet en ervaren wordt. Uit het gegeven dat bepaalde antwoorden van respondenten vaker terugkwamen en het feit dat ik na het achtste interview geen nieuwe informatie kreeg, kan ik stellen dat het onderzoek betrouwbaar en valide is.

Daarnaast bevestigen de twee bewoners de antwoorden die de acht begeleiders gegeven hebben. Ook heeft het doorvragen naar verduidelijking van de situaties concreet gemaakt wat de respondenten met het gegeven antwoord bedoelen en werd de kans op het invullen kleiner. De literatuurstudie is daarnaast een aanvulling op het gegeven hoe muziek (meer) doelgericht ingezet kan worden en beschrijft een methode die hierbij gebruikt kan worden. De literatuurstudie en de antwoorden die de respondenten hebben gegeven, hebben ervoor gezorgd dat de deelvragen beantwoord konden worden.

Met de antwoorden die gegeven zijn door de respondenten en de kennis vanuit de literatuur, heb ik concrete handvatten om de opdrachtgever te informeren en te adviseren over hoe muziek meer toegepast kan worden op de locatie Hoornse Zoom. Hierdoor is zijn onderzoeksvraag beantwoord.

# 7. Aanbevelingen

## 7.1 Aanbevelingen voor de Hoornse Zoom

Aan de hand van de uitkomsten uit het resultaten hoofdstuk heb ik een stappenplan ontwikkeld dat begeleiders helpt om muziek bewust en doelgericht in te zetten en te bespreken in het team. Hiermee wordt beoogd dat muziek een plek krijgt in het handelingsrepertoire van de begeleiders. De 9 aanbevelingen naar het team van de Hoornse Zoom, vormen samen het stappenplan en zijn in chronologische volgorde opgesteld. In punt 10 wordt er een aanbeveling geschreven op landelijk niveau binnen Philadelphia. Deze aanbeveling is gebaseerd op de aanbevelingen die gedaan zijn naar de Hoornse Zoom, maar vertaald naar landelijk niveau. Tot slot is aanbeveling 11 geschreven voor de muziekexpert, die gericht is op het delen van ervaringen binnen de verschillende locaties van Philadelphia.

1. Breng de muzikale interesses van de bewoners in kaart. Deze muzikale interesses van de bewoners kunnen vervolgens verwerkt worden in het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD).
2. Zet muziek bewust(er) in. De eerste stap hierbij is het leerproces stimuleren door van onbewust onbekwaam naar uiteindelijk onbewust bekwaam te gaan (onbewust onbekwaam, bewust onbekwaam, bewust bekwaam naar onbewust bekwaam). Om begeleiders meer bewust te laten worden van wat voor effect muziek op de cliënten is één van de aanbevelingen naar de Hoornse Zoom om de E-learning van muziek te volgen.
3. Let op de non-verbale signalen. Aangezien niet alle cliënten verbaal even sterk zijn en/of door hun ouderdom en ziektebeeld hierdoor niet meer in staat zijn, is het des te belangrijker om op de non-verbale signalen van de cliënten te letten. Bewust kijken naar de kleinste signalen kan al van grote betekenis voor de bewoners zijn. Hierbij kan een gedragsdeskundige ingeschakeld worden om tips en adviezen te geven.
4. Maak gebruik van de “muzisch agogische methodiek”. Echter zijn de doelen van de cliënten op de Hoornse Zoom (meestal) al opgesteld en te vinden in het Elektronisch Cliënten Dossier. Juist nu de doelen al bekent zijn is deze ”muzisch agogische methodiek” (Behrend, 2008) een hulpmiddel voor de begeleiders om op een systematische manier muziek als hulpmiddel in te zetten.
5. Bekijk per doel van een bewoner hoe muziek in het behalen hiervan een bijdrage kan leveren. Dit wordt vervolgens aangepast in het ECD.
6. Zorg ervoor dat het onderwerp muziek in het team blijft leven door het onderwerp muziek vaker terug te laten komen in een teamvergadering/Beraad van een bewoner.
7. Organiseer één keer in het half jaar een “muziekbijeenkomst” waar het team(s) cursussen en workshops kunnen volgen. Mogelijk kan hier een muziektherapeut aanwezig bij zijn om tips te geven en haar praktijkervaringen te delen.
8. Maak gebruik van externe zaken, zoals vrijwilligers en organisaties. Een organisatie die vraag en aanbod van vrijwilligers koppelt is stichting Present ([www.stichtingpresent.nl/](http://www.stichtingpresent.nl/), 18-04-2018).
9. Creëer een ruimte die kan fungeren als muziekruimte. Hiernaast raad ik aan om te kijken naar de mogelijkheden om (verschillende) instrumenten voor een bepaalde periode te lenen.
10. **Start en evaluatieonderzoek**

Wanneer er volgens een bepaalde methode gewerkt gaat worden, die voor iedereen onbekend is, is het belangrijk om tijdig deze manier van werken te evalueren en te werken volgens een planning. Een mogelijke manier om de bovengenoemde methode in te voeren bij de Hoornse Zoom en de stappen die hierbij genomen kunnen worden, zal ik hieronder schetsen:

Stap 1: De interesses van de bewoners in kaart brengen en deze noteren in het ECD (binnen maximaal 2 maanden)

Stap 2: De doelen die opgesteld zijn voor de bewoners doornemen en bedenken hoe muziek een bijdrage kan leveren in het behalen hiervan (en bespreken in de eerste vergaderingen nadat de interesses in kaart zijn gebracht). Bespreken hoe het team denkt over deze manier van werken, hoe staan zij hierin.

Stap 3: De doelen aanpassen in het dossier gericht op het gebruik van muziek.

Stap 4: Bespreken in het eerstvolgende teamvergadering hoe het werken via deze methode bij iedereen verloopt en ervaringen uitdelen.

## 7.2 Aanbeveling op landelijk niveau

1. Deze aanbeveling is gebaseerd op de aanbevelingen die gedaan zijn naar de Hoornse Zoom, maar vertaalt naar landelijk niveau binnen de organisatie Philadelphia. Mijn aanbeveling naar de beleidsmakers is om het onderwerp muziek een onderdeel te maken van de methodiek “Dit Vind Ik Ervan”. Wanneer muziek verwerkt wordt in de methode “Dit Vindt Ik Ervan”, heb je de interesses van de cliënten (ook m.b.t. muziek) in kaart gebracht en worden de interesses m.b.t. muziek elk jaar met de cliënt besproken. Daarnaast bespreek je deze in het Beraad van de bewoner en wissel je ideeën hierover uit met het team. Vervolgens wordt hierop gerapporteerd. Hierdoor zal het onderwerp muziek meer gaan leven binnen het team. Daarnaast worden alle aanbevelingen die hierboven beschreven zijn voor de locatie Hoornse Zoom, in één methodiek samengevat wanneer muziek een vast onderdeel binnen “Dit Vind Ik Ervan” wordt.

## 7.3 Aanbevelingen naar de muziekexperts

1. Zoals in het theoretisch kader is beschreven, is er vorig jaar een enquête geweest onder alle locaties van Philadelphia naar muziekbeleving- en de uitvoering. Deze gegevens zijn regionaal en landelijk verzameld. Aangezien er tijdens mijn veldwerk hierover geen informatie is gegeven, raad ik aan om te kijken in hoeverre deze gegevens bekend zijn op de locaties.
* De eerste stap is de gegevens uit de enquêtes kenbaar te maken en deze te bespreken op de locaties. Hoe wordt muziek momenteel toegepast en hoe kan het nog meer toegepast worden? Hierbij kunnen de gegevens van andere locaties zorgen voor nieuwe inzichten.
* Vervolgens kan er workshops/trainingen georganiseerd worden (binnen één locatie, maar ook op meerdere locaties) over hoe muziek ingezet kan worden en wat het effect van muziek op de mens is. Een muziektherapeut kan het team hierbij ondersteunen.
* Daarnaast kunnen verschillende locaties met elkaar brainstormen over manieren hoe muziek ingezet wordt en kan worden. De verschillende locaties kunnen op deze manier van elkaar leren. Hier kan de muziekmotor een bindende factor bij zijn. Wat de rol van een muziekmotor is, is te lezen in het theoretische kader.

# Literatuurlijst

#

American Psychiatric Association. (2014). Handboek voor classificatie van psychische stoornissen: DSM-5. Amsterdam: Boom.

Behrend, D. (2008). Muzisch - Agogische Methodiek: Een handleiding. Bussum: Countinho.

Bleeksma, M. (2001). Begeleiding van oudere cliënten met een verstandelijke handicap. Baarn: H. Nelissen.

Bruijn, J. d., Buntinx, W., & Iwint, B. (2014). Verstandelijke beperking: Definitie en context. Amsterdam: SWP.

Bruijn, M. d. (2013). Muziektherapie in de revalidatie: Handboek voor de klinische praktijk*.* Apeldoorn: Garant.

Götell, E., Brown, S., & Ekman, S.-L. (2009). The influence of caregiver singing and background music on vocally expressed emotions and moods in dementia care: A qualitative analysis. International Journal of Nursing Studies 46, 422–430.

Heslop, P., Blair, P. S., Fleming, P., Hoghton, M., Marriott, A., & Russ, L. (2014). The Confidential Inquiry into premature deaths of people with intellectual disabilities in the UK: A population-based study. *Lancet, 383*, 889-894.

Kar, F. d., Keijzerswaard, A., & Wel, T. (2003). Rehabilitatie: Dat is toch normaal?! Assen: Van Gorcum.

Koning, H. (2004). Het geheim van de syncope: Over muziekcognitie, spannende ritmes, het meten van uitvoeringen en de aandacht van baby’s. Muziekspecial van De Groene Amsterdammer, 128, (45), 28-29.

Mulder, R. (2011). De kracht van muziek. Bijzijn, 6, p. 29.

Nijgh, L., & Bogerd, A. (2007). Basisboek ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking . Soest: Nelissen.

Oostelaar, D., & Wolfswinkel, G. (2006). Ouderen in de samenleving: Basisboek voor hulp- en dienstverleners. Bussum: Coutinho.

Philadelphia. (2016, 25 april). Muziekproject Philala uitgebreid op Radio 1 Journaal. Geraadpleegd op 11 september 2017, van https://www.philadelphia.nl/nieuws/-/asset\_publisher/PRORAhd9a3Ma/content/muziekproject-philala-uitgebreid-op-radio-1-journaal

Philadelphia. (2016). Onze Locaties. Geraadpleegd op 11 september 2017, van https://www.philadelphia.nl/onze-locaties main?p\_p\_id=LocationSearch\_WAR\_LocationSearchportlet&\_LocationSearch\_WAR\_LocationSearchportlet\_mvcPath=%2Fhtml%2Flocationsearch%2FlocationDetail.jsp&\_LocationSearch\_WAR\_LocationSearchportlet\_locationArticleId=5207

Philala. (2017). Introductie. Geraadpleegd op 11 september 2017, van https://philala.nl/introductie-philala/

Smeijsters, H. (2006). Handboek Muziektherapie: Evidence based practice voor de behandeling van psychische stoornissen, problemen en beperkingen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Vrolijk, R. (2013). Nieuw geluid. Groningen: Noordhoff.

# Bijlage 1: Ouderdom gerelateerde ziektes

**Somatische problematiek**

Ziekte van hart- en bloedvaten, voornamelijk aderverkalking, vormen een belangrijke doodsoorzaak bij ouderen. Dit komt doordat de bloedvaten bij de ouderen kwetsbaar zijn en hierdoor beschadigen deze makkelijker. Aantasting van de hersenbloedvaten kunnen een hersenbloeding veroorzaken. Hierdoor is een kans op een CVA (cerebrovasculair accident), ook wel een beroerte of herseninfarct genoemd, groter. Door het uitvallen van een bepaalde hersengebied kan er blindheid, moeite met praten (afasie) , motorische verlamming of geheugenproblemen ontstaan. Een ander verschijnsel bij het ouder worden is de ziekte van Parkinson en Osteoporose. Bij Osteoporose is de hoeveelheid bot van het skelet verminderd, waardoor de kans op breuken toeneemt. Tot slot hebben ouderen vaker te maken met Diabetes mellitus en is de kans op longziekten groter. Bij oudere zijn longproblemen vaker het gevolg van het roken of astmatische klachten (Oostelaar & Wolfswinkel, 2006).

**Psychiatrie**

Het is niet dat gedragsstoornissen bij het ouder worden ontstaan. Wel doen zich relatief vaak stoornissen voor die het gevolg zijn van lichamelijke afwijking in de hersenen. Dit worden psychosyndromen genoemd. Er wordt onderscheid gemaakt tussen stoornissen van aandacht en oriëntatie, cognitieve stoornissen en stemmingsstoornissen. (Oostelaar & Wolfswinkel, 2006). Bij stoornissen van aandacht en oriëntatie is het niet of onvoldoende mogelijk om iemands aandacht te trekken. Het gaat hierbij vooral om dat de persoon niet meer weet welke dag het is en/of waar men zich bevind. Een dergelijke toestand wordt een delier genoemd. De oorzaak kan bijvoorbeeld een hersenbloeding zijn. Bij cognitieve stoornissen worden problemen met het geheugen verstaan. Deze kunnen tot uiting komen in vormen van dementie. Een stemmingsstoornis komt voor in de vorm van een depressie. Een oorzaak van depressie kan verlies van een dierbare zijn of het verlies van zelfstandigheid. Ook hebben oudere vaker last van angststoornissen en van wanen en

hallucinaties (Oostelaar & Wolfswinkel, 2006).

**Psychogeriatrie**

De psychogeriatrie beschrijft ziektebeelden die ontstaan op latere leeftijd. Deze ziektebeelden komen in het gedrag tot uiting. Ze ontstaan als gevolg van somatische oorzaken. Een bekend voorbeeld van de psychogeriatrie is dementie. Een hersenbloeding (somatische oorzaak) kan door het afsluiten van de bloedvaten uiteindelijk dementie (vasculaire dementie) tot gevolg hebben. Bij dementie gaat het om problemen met het geheugen, de taal en handelingen (Oostelaar & Wolfswinkel, 2006).

# Bijlage 2: Muzisch–Agogische Methodiek

Hieronder worden de stappen van het muzisch-agogisch werken stap voor stap uitgelegd. Als eerste wordt het zogenoemde analysemodel ingevuld. Hieronder volgt een voorbeeld om de methode inzichtelijk te maken (Behrend, 2008):

*Na een observatie is het opgevallen dat één van de bewoners weinig tot geen contact met andere bewoners maakt en telkens in de buurt is van één van de begeleiders.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Uiteindelijk doel: Maken van contact en hierdoor minder afhankelijk zijn van de hulpverleners** |  |  |  |
| **Stap 2: alle deelproblemen beschrijven** | Afhankelijk van hulpverlener / maakt geen contact met medebewoners | Geen zelfstandige invulling van vrije tijd | Afhankelijk van familieleden  |
| **Stap 3: tussen welke personen speelt dit probleem** | Bewoner / hulpverlener | Bewoner / hulpverlener / groep | Bewoner / familieleden |
| **Stap 4: voor wie is het een probleem** | Bewoner / hulpverlener  | Hulpverlener | Bewoner / familieleden |
| **Stap 5: wat zijn de mogelijke oorzaken** | Onzekerheid / gebrek aan vaardigheden | Geen alternatieven zien / nooit gestimuleerd | Claimend gedrag familieleden / onzekerheid van de bewoner |
| **Stap 6: is het door jou te veranderen** | Ja  | ja | Nee, wel in gezinstherapie  |
| **Stap 7: wat is de onderliggende problematiek** | Onzekerheid |
| **Stap 8: de keuze voor een deelprobleem** | Maken van contact  |
| **Stap 9: welke factoren kan je je positief gebruiken**  | Interesse in het maken van muziek |
| **Stap 10: de gegevens van de persoon** | Leeftijd/leefomgeving.  |

Nadat het Analysemodel is ingevuld, kan er een hulpvraag gemaakt worden aan de hand van deze gegevens. Deze hulpvraag kan vervolgens omgezet worden naar doelen en de planning en uitvoering van de activiteit. De volgende stappen worden toegelicht in het schema hieronder (Behrend, 2008):

|  |  |
| --- | --- |
| **Hulpvraag:** | **Help mij bij het aangaan van contact met mijn medebewoners.** (De hulpvraag kan betrekking hebben op alle 8 domeinen van het kwaliteit van bestaan van Schalock. Ook kan de hulpvraag betrekking hebben op verschillende ontwikkelingsgebieden. De ontwikkelingsgebieden zijn: sensomotorisch, cognitief, sociaal, emotioneel en spiritueel) |
| **Doelen:**  | **Binnen 4 weken is X in staat om contact te maken met andere bewoners, waardoor hij minder afhankelijk is van de hulpverlener. (Begeleiding)**Soorten doelen: Preventie, Observatie, Begeleiding en behandeling) |
| **Activiteit:** | **Creatief**Er kan gekozen worden uit de volgende manieren van muzisch bezig zijn:Receptief (ervaren van geluiden / luisteren naar geluidenReflectief (bezig zijn met bewustwording van voorkeur en smaak Reproductief (zingen / spelen van bestaande muziek)Creatief (experimenteren met instrumenten / componeren)Expressief (uiten van emoties).  |
| **Keuze van het muzisch middel:** Djembé en Trommels. |
| **Voorbereiding** | **Voorbereiding van de activiteit:** (Hier wordt de structuur van de activiteit beschreven. Hierbij kan je denken aan de ruimte waar de activiteit plaatsvind, de hoeveelheid personen, benodigde materialen, de uitleg en spelregels. **Beginsituatie:** X maakt geen contact met zijn medebewoners. Dit lijkt te komen door zijn onzekerheid. Mogelijk is hij hiertoe nooit gestimuleerd.**Concreet muzisch doel:** Door samen muziek te maken, ontstaat er een ongedwongen situatie om contact te maken. X kan kiezen of hij hier wel dan niet muzikaal op in gaat.**Planning:** We gaan op 3,10,17 en 24 november (op de vrijdagen) tijdens de dagbesteding van 11:00 uur tot 12:00 uur muziek maken met de Djembé, trommels en keyboards. **Evaluatie:** Vrijdag 1 december wordt tijdens de teamvergadering de voorderingen besproken. Eventueel wordt het doel herhaald en bijgesteld.  |
| **Programmaopbouw:** **Inleiding:** De begeleider verteld tegen de bewoners dat iedereen muziek gaat maken en geeft uitleg over de werking van de verschillende instrumenten. Hierna krijgen de bewoners de mogelijkheid om zelf een instrument uit te kiezen.**Warming-up:** Nadat alle bewoners een instrument hebben gekozen, gaan de bewoners ontdekken hoe de gekozen instrumenten werken. Iedereen kiest een plek uit en gaat op ontdekkingsreis met zijn/haar instrument. Nadat iedereen zijn instrument heeft leren kennen, gaat iedereen in een kring zitten. De begeleider begint te spelen op zijn instrument. De bewoners worden uitgenodigd om mee te spelen op de maat van de muziek. Op deze manier kan iedereen losser worden en kan mogelijke spanning afnemen. Het samen bezig zijn met een muzikale activiteit kan de groepsbinding versterken wat het aangaan van contacten kan vergemakkelijken. **Kerngedeelte:** Na de warming-up begint de begeleider nogmaals te spelen op zijn instrument. Wanneer de begeleider stopt, mag degene naast hem antwoord geven door ook te spellen op het instrument. Op deze manier wordt vervolgens de gehele kring rond gegaan. De bewoners leren doormiddel van deze activiteit om te luisteren naar de ander, in contact te komen met de ander en te wachten op hun beurt. **Afsluiting:** De bewoners geven tegelijk een laatste harde knal op hun instrument, waarna de activiteit is afgelopen. **Evaluatie:** Vragen hoe de bewoners de activiteit vonden, of aan de hand van observatie erachter komen hoe de bewoners de activiteit hebben ervaren.  |

# Bijlage 3: Operationalisatieschema

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Begrip**  | **Dimensie**  | **Subdimensie** | **Indicator**  |
| Doelstellingen van muziek | Optimaliseren van lichamelijk welbevinden  | In beweging brengen / activeren | De bewoner is niet meer passief en is in beweging gezet door muziek.  |
|  |  | Controle over pijn, door gebruik van zang. | Door zang is de spanning verminderd, ademhaling regelmatiger, rustiger en dieper.  |
|  |  | Controle over pijn, door te luisteren naar muziek | De bewoner vergeet de pijn door de focus te verleggen naar het luisteren.  |
|  |  | Bevorderen van het slaap/waak ritme | Door rustige muziek kan de bewoner in slaap vallen. De bewoner wakker en alert houden kan met drukke muziek. |
|  |  | Ontspannende functie | De bewoner is rustig, is niet verkrampt en vindt de muziek prettig.  |
|  | Optimaliseren van het psychisch welbevinden | Verbeteren van de stemming | De bewoner heeft (meer)energie en is opgewekt. |
|  |  | Creëren van structuur / gestructureerde prikkelverwerking  | De overgangsmomenten zijn duidelijk, bewoners weten wat van hen verwacht wordt en weten wat komen gaat.  |
|  |  | Oproepen van herinneringen. | De bewoner denkt door de muziek terug aan een gebeurtenis van vroeger.  |
|  |  | Oproepen van associaties  | De muziek roept een bepaald beeld op, zonder dat er een gebeurtenis bij hoort.  |
|  |  | Emoties  | Muziek versterkt de emotie van de bewoner en/of veranderd de emoties.  |
|  |  | Expressie  | De bewoner geeft gehoor aan zijn emoties, door bijvoorbeeld erover te zingen. |
|  |  | Verminderen van angst / onrust | De bewoner voelt zich veilig, ontspannen en heeft een normaal hartslag. Door bijvoorbeeld te zingen over een handeling wordt deze duidelijk.  |
|  |  | Verminderen van somberheid / depressie  | Door te zingen over verliezen / hetgeen wat men mist, zal verwerking vergemakkelijken. De bewoner heeft levenslust en minder neerslachtigheid.  |
|  | Inter- persoonlijke relaties | Creëren van een opening | Bewoner kan op een ongedwongen manier contact maken. De bewoner kan zelf beslissen om muzikaal in te gaan op de ander.  |
|  |  | Versterken van communicatie en opgang houden hiervan.  | Muziek kan leiden tot een gesprek en interactie.  |
|  |  | Leiden tot samenspel  | Bewoners reageren muzikaal op elkaar. Samen wordt er een muziekstuk gespeeld.  |
|  |  | Invloed uitoefenen op omgeving / verbaal uitdrukken | Bewoners laten zich zowel zien als horen door geluid te maken.  |
|  | Optimaliseren van deelname aan de samenleving | Muziek zorgt voor binding en integratie | Muziek brengt bewoners in contact met de samenleving. Bewoners zingen in een (reguliere)koor en/of gaan naar een muziekschool.  |
|  | Optimaliseren van de persoonlijke ontwikkeling | Opdoen van positieve ervaringen en zelfvertrouwen | Bewoner neemt deel aan een (onbekende) activiteit. Hij vergroot hierdoor zijn mogelijkheden, is niet teruggetrokken en durft zich te laten horen.  |
|  |  | Verbeteren van de concentratie | Bewoners houden hun aandacht bij hun activiteit, wachten op hun beurt en luisteren naar elkaar.  |
|  |  | Leren geven van kritiek | Bewoners komen door muziek met elkaar in interactie. Door interactie leren ze elkaar kritiek geven en ontvangen.  |
|  |  | Stimuleren van de cognitieve vaardigheden | Er worden geheugen spelletjes gedaan. Zoals onthouden van ritme en weglaatliedjes.  |
|  | Optimaliseren van het materieel welbevinden | Status functie / identificatiemiddel  | Bewoners identificeren zich tot een groep. Begeleiders weten wat muziek voor iemand betekent.  |
|  | Optimaliseren van keuze en belangen | Stimuleren van de eigen regie.  | De bewoner heeft het gevoel dat hij zelf keuzes kan en mag maken. Hierdoor zullen bewoners verantwoordelijkheid dragen voor hun inbreng en resultaat hiervan.  |
| Werkwijzen / methodieken | Belevings-gerichte zorg | Aansluiten op belevingswereld, persoonlijkheid en wensen | De begeleider heeft kennis over de normen en waarden van de bewoner, hij weet wat degene belangrijk vindt.  |
|  |  | Belevingsgerichte zorg en muziek | De begeleider is op de hoogte van de muzikale interesses.  |
|  | Muzisch – agogische methodiek | Methodische stappenplan  | Begeleiders werken allemaal via het methodische stappenplan, om te zorgen voor continuïteit in de zorg.  |

# Bijlage 4: Topiclijst - Begeleiders

|  |  |
| --- | --- |
| **Algemeen** | * Wat betekent muziek voor jou persoonlijk?
 |
| **Ervaring en werkwijze** | * Hoe gebruik jij muziek in het dagelijks werk?
* Hoe ervaar jij het begeleiden van bewoners met muziek?
* Heb jij bepaalde dingen (en wat) nodig om gebruik te maken van muziek in jouw werk?
 |
| **Heden** | * Hoe wordt muziek momenteel ingezet op de locatie Hoornse Zoom?
* Wat zijn de belemmeringen voor het inzetten van muziek?
* Wat zou jij willen bereiken met het inzetten van muziek?
 |
| **Doelstellingen van muziek** | * Wanneer muziek wordt ingezet op de Hoornse Zoom, welk doel/doelen heeft dit volgens jou?

Welke reactie(s) roept het gebruik van muziek bij de bewoners op.  |
| **Methode** | * Sluit het toepassen van muziek aan bij de huidige manier van werken?
* Is er een bepaalde werkwijze/methodiek die jullie hanteren als je muziek inzet?
 |

# Bijlage 5: Topiclijst - Bewoners

|  |  |
| --- | --- |
| **Algemeen** | * Wat vind jij van (het luisteren naar) muziek?
* Wat voel jij bij muziek?
* Wanneer je naar jouw favoriete nummer luistert, waar denk je dan aan?
* Hoe vaak luister je naar muziek?
 |
| **Doelstellingen van muziek** | * Zijn er speciale momenten wanneer je naar muziek luistert?
* Weet de begeleiding naar welke muziek jij het liefst luistert?
* Zing jij mee met jouw favoriete artiest en doe je dit altijd (wanneer wel/niet)
 |
| **Ervaring en werkwijze** | * Wordt er naar muziek geluisterd op de woning?
* Mag jij bepalen welke muziek er wordt opgezet?
* Wanneer draait de begeleiding jouw muziek?
* Wordt er door de leiding gezongen op de woning?
* Wanneer wordt er gezongen op de woning?
* Wordt er nog meer met muziek gedaan op de woning / wordt er ook muziek gemaakt met instrumenten.
* Vind jij dat er vaker activiteiten moeten plaatsvinden op de woning betreft muziek?
* Zet de begeleiding ook muziek aan wanneer hij/zij bij jou op de kamer is?
 |
| **Heden** | * Heb jij een idee wat ze op de Hoornse Zoom meer kunnen doen betreft muziek?
 |