

Praktijkonderzoek

Vrijheid op de gesloten afdeling

De waarde van muziektherapie in de acute psychiatrie



Door Rianne Wassink

Voorwoord

Vanaf de eerste dag dat ik in 2008, toen nog als stage, meedeed met de muziektherapie op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie, was ik gegrepen door wat ik hier meemaakte. Ik kon er niet over uit hoeveel er gebeurde in deze therapie en hoe vrij er hier omgegaan werd met de muziek. In één van mijn stage verslagen schreef ik:

‘De therapie op de gesloten afdeling vind ik het leukst om te doen. Op deze afdeling heb ik echt een gevoel van vrijheid’.

Mijn stagebegeleider toen merkte hierin de tegenstelling op: vrijheid op een gesloten afdeling? In de 1,5 jaar hierna kreeg ik steeds meer het idee dat ik niet de enige was die dit voelde. Ook cliënten hadden dit gevoel tijdens de muziektherapie. Iets waardoor ik na mijn stage ben blijven plakken op de afdeling. Hier ga ik onderzoek doen!

Bij het uitvoeren van mijn onderzoek heb ik steun gehad van velen. Mijn allergrootste dank wil ik uitspreken naar de cliënten die meededen in de muziektherapie en die ik mocht interviewen. Heel hartelijk bedanken voor alles wat jullie mij verteld hebben. Zonder jullie openheid was dit onderzoek er niet geweest. Ook de verpleegkundigen wil ik bedanken voor hun mooie verhalen. Heel fijn hoe jullie steeds enthousiast meewerkten.

Verder wil ik mijn stagebegeleider en inmiddels collega, Albert Berman bedanken; Bedankt voor je kritische blik en je aanmoediging. Hans van Keken dank ik voor zijn motiverende consulten. Hanna Rietman, omdat je me dwong pauzes te houden en Sven Severs omdat je steeds voor me hebt willen koken als ik weer eens de hele dag aan dit onderzoek werkte. Bedankt allemaal!

Inhoudsopgave:

	Inleiding	5
1	Probleemanalyse	6
1.1	(vak)literatuur	7
1.2	muziektherapie in andere instellingen	7
1.3	muziektherapie op de gesloten afdeling in andere landen	7
1.4	afdeling en doelgroep	7
1.5	opzet van muziektherapie op de gesloten afdeling	8
1.6	eigen observaties	9
2	Probleemstelling	10
3	Hoofd- en Deelvragen	11
3.1	Hoofdvraag	11
3.2	Deelvraag	11
4	Onderzoeksmethode	11
5	Resultaten: Getallen en cijfers over het terugdringen van separeergebruik	12
6	Resultaten: sfeer, veiligheid & agressie	13
6.1	Eigen observaties	13
6.2	De cliënten	14
6.3	De verpleegkundigen	16
6.4	Analyse	16
7	Resultaten: contact en groepsvorming	17
7.1	Eigen observaties	17
7.2	De cliënten	17
7.3	De verpleegkundigen	19
7.4	Analyse	
8	Resultaten: emotie en gevoel	20
8.1	Eigen observaties	20
8.2	De cliënten	21
8.3	De verpleegkundigen	23
8.4	Analyse	23

9	Resultaten: zelfbeeld en beeld van anderen	24
9.1	Eigen observaties	24
9.2	De cliënten	25
9.3	De verpleegkundigen	26
9.4	Analyse	26
10	Resultaten: motivatie en toekomstperspectief	27
10.1	Eigen observaties	27
10.2	De cliënten	27
10.3	De verpleegkundigen	28
10.4	Analyse	28
12	Beantwoording deelvragen	29
12.1	In hoeverre vermindert het gebruik van de separeer door muziektherapie?	29
12.2	In hoeverre vermindert muziektherapie agressie op de afdeling?	29
12.3	Hoe is het contact tussen de cliënten voor, tijdens en na de muziektherapie?	30
12.4	In hoeverre draagt muziektherapie bij aan de groepsvorming op de afdeling?	31
12.5	Wat is het effect van de muziektherapie op de verpleegkundigen?	32
13	Conclusie; Wat zijn de effecten van de muziektherapie op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie?	33
14	Aanbevelingen	34
15	Discussie	34
16	Voorstel praktijkproduct	36
	Samenvatting PO	38
	Bronvermelding	39
	Urenverantwoording	40
Bijlage I	Interviews met cliënten	
Bijlage II	Interviews met verpleegkundigen	
Bijlage III	Paper Cadiz	
Bijlage IV	Timetable Cadiz	

Inleiding

De afgelopen 1,5 jaar heb ik meegewerkt aan het uitvoeren en verder ontwikkelen van muziektherapie op een gesloten afdeling in de acute psychiatrie . Het gaat hierbij om een afdeling, Amergaard 1, van de Symfora groep, locatie Zon & Schild te Amersfoort. Muziektherapie is hier opgezet in het kader van het landelijke project 'dwang en drang' waarin het terugdringen van separeergebruik centraal staat. De vraag was in eerste instantie of muziektherapie hieraan kan bijdragen. In mijn praktijkonderzoek wil ik deze vraag onder de loep nemen. De vraag is natuurlijk in kwantatief opzicht te beantwoorden. Is het aantal separaties en de lengte van separaties verminderd? En zo ja, is dit effect aan de muziektherapie toe te schrijven? Ik zal hierop in gaan in hoofdstuk 5 (getallen cijfers) . Mijn onderzoek heeft echter een bredere invalshoek. Vanuit mijn eigen ervaringen heb ik de indruk gekregen dat muziektherapie niet alleen kan bijdragen aan het verminderen van separaties, maar ook aan het gevoel van welbevinden op de afdeling, de sfeer, het contact en dergelijke. Het is daarom dat ik gekozen heb voor een kwalitatief onderzoek, waarbij ik met name de cliënten en verpleegkundigen zelf aan het woord laat komen. (hoofdstuk 6 en verder) Mijn onderzoeksverslag begint echter met een analyse van het probleem, de opzet van muziektherapie, muziektherapie in het buitenland en de probleemstelling.

Hoofdstuk 1: Probleemanalyse

In mijn vooronderzoek ga ik op zoek naar alternatieve interventies in het kader van dwang en drang, en vaktherapie op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie. Ook zal ik hier de opzet van muziektherapie, zoals deze binnen de Symfora groep wordt uitgevoerd beschrijven. Mijn eigen observaties zal ik onder de loep nemen.

1.1 (Vak)literatuur:

In de vakliteratuur komt niets over muziektherapie in het kader van dwang en drang naar voren, wel wordt enige keren genoemd dat 'daginvulling' belangrijk is i.v.m. het verminderen van verveling en de daaruit voorkomende incidenten. Ook Tai Chi en Yoga worden genoemd. Persoonlijke aandacht lijkt heel belangrijk in het opvangen en de behandeling van cliënten in de acute psychiatrie. Opvallend vind ik dat er bij 'alternatieven' gesproken wordt van signaleringsplannen, maar nergens vaktherapie wordt genoemd. Muziektherapie in het kader van dwang & drang is nog niet onderzocht als alternatieve interventie. Wel is het onderwerp, terugdringen van separeergebruik, erg actueel.

1.2 Muziektherapie in andere instellingen

Bij het zoeken naar andere instellingen die muziektherapie aanbieden op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie, kom ik niet ver. Wel ontdek ik dat het Erasmus MC in Rotterdam 'creatieve therapie' aanbiedt op een gesloten afdeling. Dit blijkt bij nader onderzoek beeldende therapie te zijn en deze afdeling is ook geen acute afdeling, maar een opnameafdeling waar alleen cliënten met een psychose terecht kunnen. Ook andere instellingen bieden creatieve therapie aan, wat in alle gevallen beeldende therapie inhield. Muziektherapie op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie heb ik in Nederland niet kunnen vinden.

1.3 Muziektherapie op de gesloten afdeling in andere landen

Afgelopen mei heb ik samen met de andere muziektherapeut van de Symfora groep een presentatie gehouden op het *8th European Music Therapy Congress*, in Cadiz in Zuid-Spanje. We hebben verteld over hoe we deze therapie geven en we hebben verteld over mijn onderzoek en de voorlopige resultaten. (zie bijlage voor de abstract, paper en the timetable) Op het congres bleek dat er meer therapeuten werken op een gesloten afdeling. Zij gaan, net als wij, naar de cliënten toe. Een vrouwelijke muziektherapeut vertelde zelfs dat ze niet eens een lokaal heeft, maar altijd naar de afdeling toegaat. Twee muziektherapeuten uit Engeland vertelden dat ze in het kader van hun studie een project op moesten zetten. Dit werd muziektherapie op de gesloten afdeling. Waar zij het meest tegenaan liepen, was dat cliënten niet gemotiveerd waren om mee te doen. Ze wilden liever koffie drinken of een sigaret roken. De therapeuten die hier muziektherapie gaven, wisten niet hoe ze hiermee om moesten gaan en moesten een beetje lachen toen ik vertelde hoe wij dat dan doen. Zo gaf ik als voorbeeld:

Een cliënt bij op Amersfoort wilde koffie drinken en geen muziektherapie. De therapeut zong hem toe: hij wil koffie, koffie, koffie, en hij wil geen muziek. De cliënt moest hierom lachen en kwam mét zijn kopje koffie bij de muziektherapie zitten.

De muziektherapeuten uit Engeland vonden dit een aparte benaderingswijze, maar het zette hen wel aan het denken. Verder was er een muziektherapeut uit Noorwegen die niet alleen muziektherapie gaf op de gesloten afdeling, maar hier ook nog eens onderzoek naar aan het doen was. Hij was bezig met het afnemen van interviews bij cliënten en wilde hieruit de effecten gaan meten. Een zelfde onderzoek als deze dus. Ik hou contact met deze therapeuten om mijn en hun resultaten uit te wisselen.

Het is dus wel duidelijk dat er wel degelijk muziektherapie op de gesloten afdeling gegeven wordt, en ook op een vergelijkbare wijze, alleen gebeurt dit wél in het buitenland en (nog) niet in Nederland.

1.4 Afdeling en doelgroep

De locatie Zon & Schild van de Symfonia groep kent verschillende behandelprogramma's, zoals stemmings- en angststoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, psychotische stoornissen en "24-uurs acuut". Dit laatste programma heeft een afdeling waarin patiënten in crisis worden behandeld achter een gesloten deur, en waar ook separeers zijn: Amergaard 1. Amergaard 1 is bedoeld voor mensen van 18 tot 65 jaar met ernstige psychiatrische problematiek, die onmiddellijk behandeling nodig hebben.

Amergaard 1 is een besloten afdeling, ingericht voor mensen die vanwege de ernstige mate van ziekte of stoornis beperkte bewegingsvrijheid hebben. Veelal is er sprake van een onvrijwillige opname. De afdeling heeft twee tweepersoonskamers en vier éénpersoonskamers. Daarnaast is er een aparte ruimte met vier separeerkamers. Deze zijn bedoeld voor zéér intensieve (*high care*) begeleiding.¹

In het behandelprogramma staat nog een uitgebreidere beschrijving van de doelgroep:

*Voor de zorglijn Spoedeisende psychiatrie komen patiënten in aanmerking met ernstige psychiatrische problematiek die, indien ze niet onmiddellijk of uiterlijk binnen 24 uur worden behandeld, ernstig gevaar lopen of veroorzaken. De lijdensdruk bij de patiënt en/of diens omgeving is meestal groot en het sociaal functioneren is vaak ernstig belemmerd. De selectie voor deze zorglijn wordt niet primair door het psychiatrische beeld in engere zin bepaald, maar door de urgentie van de problematiek in combinatie tot de specifieke context. De hulpvraag kan van de cliënt zelf afkomstig zijn, maar meestal zullen het primair derden zijn die de hulp inroepen van de crisisdienst van de zorglijn Spoedeisende psychiatrie. Naast directe familie of verwanten kunnen dit ook burens, kennissen, huisarts en politie zijn. De hulpvraag van de omgeving komt veelal voort uit bezorgdheid en/of overlast. Met de cliënt is soms slechts beperkte consensus mogelijk over de probleemdefinitie.*²

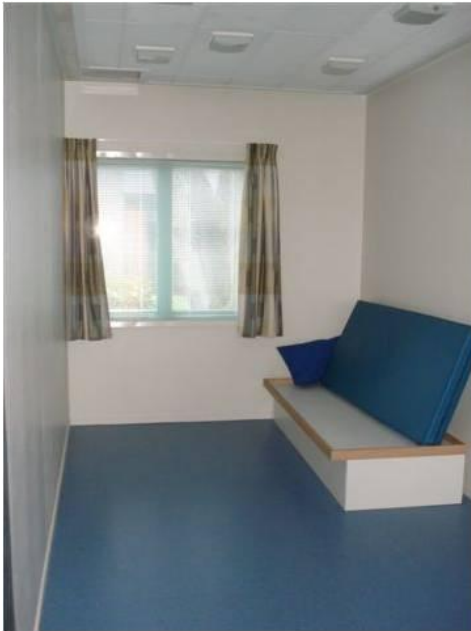
Of iemand wel of niet gesepareerd wordt, hangt af van de veiligheid op dat moment. Separatie gebeurt op grond van het gevaarscriterium (voor zichzelf en/of omgeving). Separeren wordt pas ingezet, wanneer andere middelen; hand-in-hand-begeleiding, afzondering op de eigen kamer, medicamenteuze behandeling, niet uitvoerbaar zijn en/of niet voldoende veiligheid kunnen garanderen.

Niet alle cliënten mogen gesepareerd worden. Een vrijwillig opgenomen patiënt tegen zijn of haar wil in separeren is in principe niet toegestaan. In die situatie zal vooraf, of achteraf in geval van een noodsituatie, een IBS ingeschat moeten worden.

¹ patiënteninformatieboekje

² Uit: Behandelprogramma

1.5 Opzet van muziektherapie op de gesloten afdeling



Doel van muziektherapie

Muziektherapie op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie, is in eerste instantie opgezet om bij te dragen aan de vermindering van het separeergebruik op deze afdeling, Amergaard I genoemd.

Het idee van de muziektherapie

De muziektherapie is in april 2008 gestart en zelf ben ik hier vanaf eind augustus 2008 bij betrokken. De uitvoering ziet er zo uit: de muziektherapeut komt naar de afdeling toe en probeert op muzikale wijze contact te maken met de cliënt. Dit doet hij als extern figuur. (iemand die verder niet op de afdeling loopt, geen 'macht' heeft over de cliënt) De therapie is laagdrempelig, met de keuzemogelijkheid om er wel of niet aan mee te doen, tussendoor weg te gaan en terug te komen. Vaak zijn er toeschouwers, bijvoorbeeld verpleegkundigen,

schoonmakers, en anderen.

Materiaal

De muziektherapeut heeft op de afdeling een inloopkast waar hij zijn spullen op kan slaan.

Hij heeft een iPod en een portable sounddock, waarmee hij de beschikking heeft over ongeveer 7500 nummers. Verder heeft hij tekstmappen bij zich, met Nederlandstalige en Engelstalige nummers. Dit komt op een totaal van ongeveer 500 nummers. Qua instrumenten heeft de muziektherapeut de beschikking over slagwerk (djembé's, elektronisch drumstel, kleine percussie) en melodie instrumenten (keyboard, gitaar, blaasinstrumenten). Maar wat zeker belangrijk is als instrument is de therapeut zelf. Hij moet een grote vaardigheid hebben binnen het medium muziek (kunnen improviseren, ter plekke liedjes maken, kennis van muziek), aansluiten bij bizar gedrag en humor hebben. Hij moet snel kunnen inspelen op het individu, zonder vast kader of module. Hij moet heftige emoties kunnen inkaderen en afleiden en, zeer belangrijk, een goed contact met de verpleging onderhouden. Zij bieden immers de veiligheid op de groep.





Praktisch

De muziektherapeut komt twee keer in de week naar de afdeling op een vaste tijd. Dit geeft continuïteit en herkenbaarheid. De therapie vindt plaats in de groene zone (ruimte waarin cliënten uit de separeer in alle rust kunnen verblijven) of op de gesloten groep. De therapie kan binnen plaatsvinden, maar buiten in de binnentuin. (in de zomer) De verpleging indiceert op het moment zelf welke cliënt(en) de muziektherapeut gaat zien. Steeds vaker kiezen zij ervoor om de hele groep bij de muziektherapie te betrekken.

Inhoud van de muziektherapie

Muziektherapie wordt als volgt aangeboden. De cliënt krijgt de regie over de muziek; hij mag kiezen, vragen, luisteren, spelen. Muziek als 'vrij expressiegebied' houdt in dat de therapeut niet oordeelt; ook agressieve of suïcidale nummers mogen gespeeld worden (uitlaatklep). Muziektherapie biedt ruimte voor verhaal of beleving, op begrensde manier (aandacht). Soms krijgt iemand extra zittingen in het muzieklokaal of 'een cadeautje'; opnames maken, cd's branden etc. Cliënten mogen soms (los van de therapie) een gitaar, drumstel of keyboard lenen om (eventueel samen met verpleegkundigen) nog muziek te maken.

1.6 Eigen observaties

Uit mijn eigen observaties komen een aantal effecten naar voren. Ten eerste komen cliënten uit de separeer om de therapie mee te kunnen maken, hetzij in de groene zone, hetzij op de groep. Cliënten gaan op een andere manier naar zichzelf kijken en merken dat ze iets willen en kunnen. Ze kijken uit naar de therapie. Verpleegkundigen zien ook ander gedrag van de cliënt. Vanuit dit gedrag krijgen zij de mogelijkheid om op iets positiefs in te gaan en zo contact te maken. Er ontstaat sfeer op de groep tijdens de muziektherapie en een ander contact met elkaar. Muziektherapie biedt tevens een subtiele manier om om te gaan met agressie en om nieuw gedrag te ontplooien.

Hoofdstuk 2: Probleemstelling

Muziektherapie op de gesloten afdeling Amergaard 1 is, zoals ik in het vorige hoofdstuk beschreef, opgezet in het kader van het landelijke project 'dwang en drang' waarin het terugdringen van separeergebruik centraal staat. De vraag was in eerste instantie of muziektherapie hieraan kan bijdragen. In mijn praktijkonderzoek wil ik deze vraag onder de loep nemen.

Of het separeergebruik écht verminderd door muziektherapie, durf ik (nog) niet te zeggen. Wel zie ik allerlei andere effecten en zijn de cliënten bijna altijd zeer positief over de muziektherapie. (zie vooronderzoek) Verder is het een feit dat cliënten uit de separeer gehaald worden om mee te kunnen doen met de muziektherapie en dus, al is het maar voor even, uit de separeer komen.

In vakliteratuur is niets te vinden over muziektherapie op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie. Ook bij instellingen in Nederland heb ik hier niets over kunnen vinden.

Door de effecten van deze muziektherapie in kaart te brengen (transparantie), hoop ik bij te dragen aan de landelijke zoektocht naar alternatieve interventies die separeergebruik verminderen. Ik hoop te bereiken dat muziektherapie geaccepteerd wordt als (werkende) alternatieve interventie in het kader van dwang&drang. Hierdoor wordt er een nieuwe weg zichtbaar in het vinden van alternatieven om separeergebruik te verminderen en kunnen ook andere instellingen muziektherapie inzetten op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie om separeergebruik tegen te gaan.

Hoofdstuk 3: Hoofd- en deelvragen

3.1 Hoofdvraag

Welke effecten heeft muziektherapie op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie?

3.2 Deelvragen

De deelvragen die ik hierbij geformuleerd heb, zijn:

- 1 In hoeverre vermindert het gebruik van de separeer door muziektherapie?
- 2 In hoeverre vermindert muziektherapie agressie op de afdeling?
- 3 Hoe is het contact tussen de cliënten voor, tijdens en na de muziektherapie?
- 4 In hoeverre draagt muziektherapie bij aan de groepsvorming op de afdeling?
- 5 Wat is het effect van de muziektherapie op de verpleegkundigen?

Hoofdstuk 4: Manier van onderzoeken

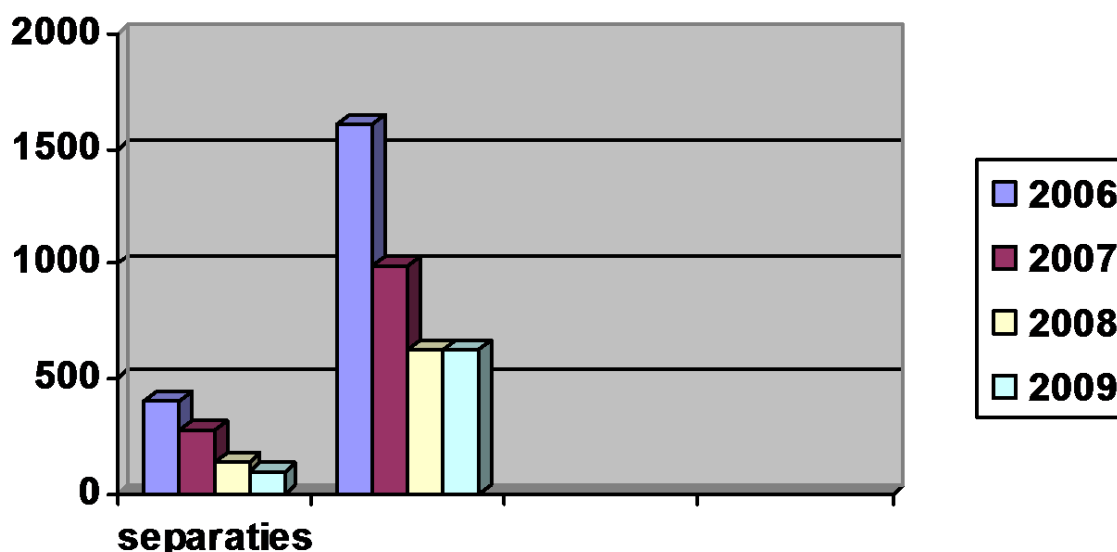
Ik hanteer in dit onderzoek de narratieve methode, waarin (ex-) cliënten en verpleegkundigen via interviews beschrijven of en zo ja, wát ze van muziektherapie merken, wat het met ze doet etc. De vragen zullen samengesteld worden vanuit mijn deelvragen, toegespitst zijn op de effecten van muziektherapie, maar ook ruimte bieden voor nieuwe ideeën, eigen invulling etc. De interviews werk ik uit en laat ik daarna teruglezen aan de geïnterviewde om ruimte te bieden voor eventuele op- en aanmerkingen. Er staan in dit rapport dus geen citaten die niet door de cliënten of verpleegkundigen zijn geaccordeerd. Alle interviews zijn integraal in bijlage 1 weergegeven. Daarnaast zal ik de participerende observatie gebruiken, wat inhoudt dat ik tijdens het geven van de therapie bevindingen zal rapporteren. Ik pas dus een aantal methoden toe (triangulatie) om zo te laten zien dat er in de praktijk een verband bestaat tussen de doelstellingen en de resultaten.

De data-analyse verloopt volgens de grounded theory³. De interviews die ik gehouden heb, zal ik analyseren en hieruit categorieën destilleren. Dit doe ik ook met mijn eigen observaties. De categorieën die hieruit voortkomen, zijn de afzonderlijke hoofdstukken 'resultaten'.

³ Smeijsters (2005)

5. Resultaten: Getallen en cijfers over het terugdringen van separeergebruik

Het verminderen van het separeergebruik is een belangrijk onderwerp op Amergaard I. De Projectleidster van Dwang en Drang binnen Symfora presenteerde op 19 Maart 2010 de volgende cijfers:



In de eerste kolom is het aantal separaties te zien. De tweede kolom geeft de duur van de separaties aan. Er is een duidelijke vermindering te zien van het aantal separaties. Ook is het aantal dagen separatie afgenomen, waarbij moet worden opgemerkt dat 2008 en 2009 niet veel verschil hebben. Hierbij moet gezegd worden dat iets meer dan de helft van de separaties in 2009 alleen de nacht betrof, waarbij overdag de cliënt niet in de separeer was. Te zien is dat sinds we zijn begonnen met muziektherapie, het aantal separaties af is blijven nemen. Maar toen de muziektherapie begon op Amergaard 1 werd tegelijkertijd de benadering naar de cliënten toe veranderd op de afdeling. Men ging meer één op één werken en had meer aandacht voor de cliënt.

Wat feiten uit mijn onderzoek:

De groep ondervraagden bestaat uit 17 cliënten: 9 mannen en 8 vrouwen, waarvan er 7 geen ervaring hebben met muziek, 8 wel ervaring hebben met muziek en 1 dit niet benoemd heeft.

Bij een nieuwe opname noemen 16 van de 17 cliënten (94%) weer muziektherapie te willen, een cliënt noemt 'misschien'. De gemiddelde leeftijd van de cliënten is 34, waarvan de oudste 66 jaar is en de jongste 19. 5 mensen (29%) noemt uit zichzelf dat de muziektherapie uitgebreid mag worden; langer, vaker of ook op andere afdelingen. Van de 17 cliënten weten 15 dat muziektherapie 2x in de week om 11 uur was.

Er doen 7 verpleegkundigen aan het onderzoek mee, 4 mannen en 3 vrouwen. Ze werken tussen 5 weken en 6 jaar op de afdeling. Sommigen zijn nog in opleiding, anderen al lang afgestudeerd.

In totaal hebben 24 deelnemers aan het onderzoek meegedaan.

6. Resultaten: Sfeer, Veiligheid & Agressie

In deze en de volgende hoofdstukken worden de resultaten van het onderzoek weergegeven. Allereerst geef ik aan de hand van casusvoorbeelden mijn eigen observaties weer. Daarna laat ik de cliënten aan het woord, en vervolgens de verpleegkundigen. In dit hoofdstuk ga ik in op de sfeer, veiligheid en agressie. Ik onderscheid de volgende items: (1) agressie, agitatie en ruzie, (2) sfeer; gezelligheid, vertrouwen, (3) spanning en ontspanning, en (4) ontlading, energie, afleiding. In de analyse (6.4) kom ik kort terug op deze items.

6.1 Eigen observaties

Mw. A

Mw A heeft een aantal keer meegedaan met de muziektherapie. Vandaag zit zij in de groene zone, omdat ze geagiteerd is. De verpleging vraagt ons om haar muziektherapie te geven.

Mw. A loopt rondjes in de gesloten binnentuin van de groene zone. Ze schopt af en toe ergens tegenaan en praat hardop. Als ze ons opmerkt zegt ze: 'Ha, muziek! Ik ben boos hoor, niemand luistert naar me.' De therapeut vraagt haar of ze dan soms wat wil vertellen. 'We gaan toch gewoon samen muziek maken', antwoord ze wat bozig.

'Nou, dat kan ook natuurlijk,' antwoord de therapeut. De tweede therapeut pakt de tas met instrumenten en zet deze bij haar neer. Mw. A pakt een tamboerijn en begint hier heel hard met een stok op te slaan. De therapeut pakt zijn gitaar en begint te spelen, hij speelt mee in het tempo waarmee Mw. A op de tamboerijn slaat. Ze lacht naar ons, pakt allerlei instrumenten en hangt deze om haar nek. Door met haar lichaam te schudden, maakt ze geluid, waar ze erg om moet lachen, haar boosheid lijkt te verminderen. Dan komt een verpleegkundige haar iets mededelen en wordt ze weer boos. Ze schreeuwt de verpleegkundige na en gooit haar instrumenten in de tas terug. De therapeut zet een lied op, van de 'Sound of music' en de andere therapeut loopt naar mw. A toe en reikt haar zijn handen. Ze pakt deze vast en al snel dansen zij, al meezingend met het lied, in de tuin. Het is een spel, waarin therapeut en cliënt dichtbij komen en weer afstand nemen. Mw. A beweegt steeds rustiger en haar schouders gaan naar beneden. Na het lied maakt de therapeut zich los en gaat de cliënt naast de andere therapeut zitten. Zij zingen samen een lied, waarbij ze 'handje-klappen'. 'Net als vroeger op school', zegt mw. A. Na dit lied verlaten de therapeuten de tuin, met een hartelijk 'dankjewel' van mw. A.

De muziektherapie gaf haar een manier om te ontladen, bood afleiding, aandacht voor haar en zo werd haar agressie tijdelijk minder.

Mw. N

De muziektherapeuten kwamen de afdeling op, waarbij de ene muziektherapeut meteen bezig ging met een cliënt waarvoor hij een cd gemaakt had. Zij gingen in de woonkamer aan de tafel zitten. De

andere therapeut zag in het rookgedeelte een vrouw kaarsrecht zitten en liep naar haar toe om te vragen of zij muziektherapie wilde. Mw. N gaf haar antwoord terug in dichtvorm, waarin ze ook dichtte dat ze alleen nog maar kon dichtte en hier eigenlijk niks aan vond. Bovendien dichtte ze: 'ik heb een hekel aan mannen, kom niet naar muziek, mannen maken ziek.' De therapeut dichtte terug: 'als je meedoet als vrouw zo blij, dan zijn we als vrouwen in de meerderheid...D.' Mw. N moest hier om lachen en ging mee naar de woonkamer om zich bij de muziektherapie te voegen. Ze bleef rijmen over de therapeut en de therapeut antwoordde steeds terug in rijm. Wel was Mw. N vele malen sneller in het vinden van haar woorden. En ze bleef herhalen dat ze dichten niet leuk vond. De therapeut bood haar een gitaar aan en mw. N pakte deze meteen aan. Ze sloeg losse snaren aan, steeds harder. De therapeut zag zweetdruppeltjes op haar hoofd verschijnen. Hij tikte met zijn voet mee met wat mw. N speelde en als zij opzij keek, keek hij haar aan. Ze schreeuwde naar de andere therapeut, die nog steeds aan de tafel zat: 'Lekker joh, even gitaar spelen en niet nadenken'. Ze dichtte niet meer. Haar spel op de gitaar werd ruiger, terwijl haar lichaamshouding rustiger werd. Ze ontspande haar schouders, zat niet meer kaarsrecht overeind. De therapeut begon mee te drummen op zijn eigen benen en na een tijdje sloeg mw. N zelf ook het ritme mee op de gitaar. Ze speelde dan een stukje, sloeg dan het ritme op het hout en speelde weer even. De therapeut volgde in het ritme en ging toen versnellen. Mw. N versnelde ook. Hierna bracht ze zelf een ritmewisseling, ze ging langzaam spelen en dan weer snel en daarbij keek ze de therapeut aan. Omdat het volume steeds harder werd, ging de therapeut over op klappen in de handen. De therapeut wilde ook meegaan in de energie van Mw. N. Terwijl de therapeut begon te klappen, begon mw. N mee te zingen, ze zong 'Unchain my heart'. Heel hard. Daarna was het klaar. Ze zei dat ze wilde roken en merkte zelf op dat ze niet meer dichtte.

In de muziektherapie kon zij afleiding vinden en haar energie kwijt. Ze kon ontladen in de muziek en zo loskomen van haar dwangmatige dichten.

6.2 De cliënten

Cliënten hebben veel te zeggen over de sfeer van de afdeling, tijdens de muziektherapie en daarbuiten, veiligheid en agressie. Zo begon een jongen die veel agressie in zich had met de zin: 'Mijn opname zou niet relax zijn zonder drummen. Drummen helpt me heel erg, ik kan er mijn energie in kwijt.' Een cliënt voegde toe: 'Soms wil je gewoon even met z'n allen keihard zingen!' Een andere cliënt vult nog aan: 'Je moet af en toe ontladen. Vroeger deed ik dat door veel bier te drinken, nu kan ik dat in de muziek, dat ontladen. In muziektherapie kun je je negatieve energie kwijt en daar word ik rustig van. Even lekker rammen'

Een cliënt legt mooi uit: 'Over het algemeen werkt muziektherapie tégen agressie. Je komt naar de muziek gelopen, dat spreekt aan, je bent een groep en dat doet iets. Want agressie werkt altijd tégen iets en met muziek ben je sámen, niet tégen iets, dus dat heft elkaar op. In muziektherapie kun je elkaar vertrouwen.'

Sommige cliënten ervoeren de muziek in het begin niet zo veilig als anderen. Een cliënt vertelt: 'Ik schrok soms van de hardheid van een instrument. Ik wilde liever niet zo opvallen. Ik durfde ook niet zo goed muziek te maken. Maar als de hele groep het deed durfde ik wél. En, ik vind het lastig om te zeggen, maar mijn stem in mijn hoofd zei dan ook dat ik voor lul zat. De piano durfde ik echt niet te

spelen, die viel teveel op, maar de kleine instrumenten waren wel veilig. En als ik echt niet wilde, deed ik het gewoon niet want dat kon ook. Er hing een explosieve sfeer op de afdeling. Ik had het idee dat iedereen op ontploffen stond. Een meneer deed dat ook echt, die draaide helemaal door. (niet tijdens muziek) En er was een mevrouw die de ene keer heel aardig was en dan de volgende keer opeens heel boos, heel onbetrouwbaar vond ik dat. Ik geloof dat dat het beste woord is, onbetrouwbaar. Dat vond ik heel moeilijk om mee om te gaan. Tijdens de muziektherapie was het anders, dan was je met hetzelfde bezig en was het rustiger, de sfeer was dan prettiger. Dat vond ik fijn.' Dat de sfeer prettiger was, beamen andere cliënten. Iemand zegt: 'Ik vond de sfeer op de afdeling moeilijk, maar het ging later wel beter. Bij muziektherapie was het in mijn beleving iets vrolijker. De groep was dan vrolijker.' En een ander iemand zegt: 'De sfeer op de afdeling is niet goed. Veel mensen hebben geen opgeruimde binnenkant. Tijdens muziektherapie was het heel anders, dan is er eenheid en zijn mensen in dezelfde sfeer te krijgen. Er wordt plezier ervaren.' Weer een ander zegt hierover: 'De sfeer was gesloten. Tijdens de muziektherapie deed iedereen mee en was de sfeer opener. Het is een uurtje ontspanning tussendoor en dat gaat er altijd wel in.' Nog meer over de sfeer vertelt een andere cliënt: 'In de separeer en op de groep was de sfeer wel goed, maar soms wat onrustig. Tijdens de muziektherapie was de sfeer altijd heel goed. Veel rustiger. Er was op de groep iemand die altijd heel boos kon worden. Dan nam Albert haar mee en deed jij de therapie met ons. Dat was mooi.' Nog meer over de sfeer vertelt een volgende cliënt. Zij zegt: 'Het is fijn dat je even geen gezeik aan je hoofd hebt tijdens muziektherapie, over regels, dat de muziek te hard staat. En het is fijn als er even geen verpleegkundigen bij zitten, dan is het geen 'Amergaardse activiteit'. Dan komt er een goede sfeer. Maar als jullie weggingen kakte die weer in. Hoewel dat ook aan de groep lag. Als de groep al gezellig was, bleef de gezelligheid van de muziektherapie ook langer. Met muziektherapie kun je lol hebben en lachen, normaal is dat niet, dan is iedereen voor zichzelf of heel agressief. Door gek te doen met de muziek werd het gezellig.' Een andere cliënt stelt kort maar krachtig: 'De sfeer vond ik goed. Maar met muziektherapie was het er nog veel leuker.' Een cliënt vertelt nog over de agressie die hij meegemaakt heeft. Hij vertelt: 'Muziektherapie zorgt ervoor dat het even gezellig is op de afdeling. Normaal hangt er een grimmige sfeer, niet prettig. Alsof er net iemand overleden is. Dat bepaalt ook hoe je er zelf bijzit en hoe je je gedraagt. Tijdens muziektherapie waren er een aantal sfeermakers, cliënten die vrolijk waren, maakten andere vrolijk. Ik vind wel dat er altijd een verpleegkundige bij moet zitten om in te grijpen. Eén keer was dat nodig, maar toen waren ze er niet. Jij was er toen ook niet, Albert was alleen en twee vrouwen kregen ruzie en vlogen elkaar aan. Albert heeft de verpleging geroepen, maar ik vond het heel vervelend. Het was ook bijna Kerst en dan heb ik al geen goede sfeer over me.' Een andere cliënt legt uit dat ze met muziektherapie juist anderen beter kon verdragen. Zij vertelt: 'Omdat ik suïcidaal was mocht ik, voor mijn veiligheid, geen oordopjes en kon ik dus geen muziek luisteren. In de groep was verder een vrouw die ik lastig vond om mee om te gaan, ik kreeg altijd snel ruzie met haar. Maar tijdens de muziektherapie was ik zomaar een uur lang met haar in één ruimte. Je merkt dat de sfeer losser is tijdens muziek.' Een andere cliënt vertelt dat hij de sfeer wel goed vond, maar dat muzieksmaak werd opgedrongen buiten de muziektherapie: 'De sfeer op de afdeling was wel goed. Aan de verpleging lag het niet, maar er waren wel lui die echt gestoord over kwamen. Die willen ook de hele tijd dat hun muziek gedraaid wordt. Muziek doet veel goed, maar dan maken ze juist iets kapot. Om 8 uur 's ochtends hoorde ik al harde rap en house. Vreselijk. Tijdens muziektherapie was er meer een warme sfeer. Het bracht ook een goede sfeer over mij.' Ook andere cliënten hadden last van muziek buiten de therapie, iemand vertelde:

‘De sfeer op de afdeling was heel individueel, er werd niet goed gecommuniceerd. De muzieksmaak van anderen werd ook erg opgedwongen, buiten de muziektherapie. Dan zette iemand zijn muziek hard en lang aan en daar kon je niks aan doen. Ik voelde me alleen. Bij muziektherapie was je meer samen.’ Last van elkaar hebben kent de volgende cliënt ook. Zij meldt: ‘Het was stil op de afdeling, maar ik had wel veel last van medepatiënten. Ze deden altijd dingen die ik niet leuk vond, ik was vaak bang. Tijdens de muziektherapie was het veel gezelliger en veel veiliger.’ Ook werd de muziektherapie genoemd als afleiding van verveling. Twee cliënten vertelden: ‘Muziek is een goede afleiding, de beste eigenlijk tot nu toe.’ En: ‘Ik vond het fijn om even iets te doen te hebben, een tijdverdrijf. Anderen vinden dat ook denk ik.’

6.3 De verpleegkundigen

De verpleegkundigen hadden allemaal wel iets te zeggen over veiligheid, agressie en de sfeer op de groep tijdens de muziektherapie. Zo noemde een verpleegkundige: ‘Spanning is er weinig. Om agressie tegen te gaan zou het goed zijn als je meteen in het begin van de opname een mp3-speler zou krijgen. Een verpleegkundige kan dan vragen of er muziek is waarvan die cliënt rustig wordt of waar de cliënt mooie herinneringen aan heeft. Muziek werkt tegen agressie door ontspanning. En in muziek kun je je ook (op een onschuldige manier) afzetten.’ Een stagiaire verpleegkunde noemde: ‘Er komt rust in de groep. Zeker als er veel cliënten meedoen, is het rustig op de afdeling. Muziek doet iedereen wat en is erg welkom in tegenstelling tot de verveling en het rondhangen op de afdeling wat er anders is. Ik mag niet alleen op de groep, maar tijdens muziektherapie durf ik dit wel. Het valt me ook op dat cliënten geen ruzie maken tijdens de muziek, op hun beurt wachten. Dat doen ze anders niet. Ze verdragen elkaar beter. Ook zie ik dat vooral veel mannen hun energie kwijt kunnen in de therapie.’ Een volgende verpleegkundige voegde toe: ‘cliënten worden er rustiger van. Ik heb wel meegemaakt dat mensen wat geagiteerd en geïrriteerd over de afdeling liepen en tijdens de muziektherapie merk je bij zo iemand opeens de rust. De sfeer ligt aan de groep. De ene keer is er meer spanning dan de andere, maar tijdens muziektherapie is het ontspannen. Als er spanning is, dan wordt dat ontspanning in de therapie. De groep is op een goede manier samen bezig.’ Weer een andere verpleegkundige merkte op: ‘Het is ontspannend, relaxend en stressverlagend. Ik vind dat er altijd een verpleegkundige op de groep moet zitten om in te kunnen grijpen als het misgaat, hoewel ik dit nog niet heb zien gebeuren. En de agressie zal ook niet tegen jullie zijn. Muziektherapie is ontlading en biedt ontspanning.’ Een vijfde vulde aan: ‘Ik krijg vooral de ontspannen sfeer van de muziektherapie mee. Muziektherapie geeft rust op de groep en je kunt als verpleegkundige wel ingrijpen, maar dat is niet nodig. Muziektherapie brengt rust. In mijn observaties zag ik dat dhr. S opeens heel ontspannen meedeed.’ En de laatste twee verpleegkundigen zeiden: ‘De sfeer tijdens muziektherapie is ontspannen. Je ziet mensen genieten.’ en ‘Muziektherapie brengt een stukje gezelligheid.’

6.4 Analyse

De items agressie, agitatie en ruzie zijn items die ik vooral in mijn observaties tegenkwam. Sfeer, gezelligheid en vertrouwen werd door alle cliënten genoemd in de interviews. Spanning, ontspanning, ontlading, energie en afleiding werd zowel bij de verpleegkundigen als bij de cliënten onderwerp van het gesprek. De sfeer en gezelligheid op de afdeling lijkt een verband te hebben met de agressie.

7. Resultaten: Contact en groepsvorming

Onder contact en groepsvorming heb ik alles verstaan wat te maken heeft met; (1) binding, (2) gezelligheid en saamhorigheid, (3) contact maken en zoeken, (4) eenzaamheid.

7.1 Eigen observaties

Mw. C en Mw. P

Mw. C en Mw. P hebben meerdere malen met elkaar muziektherapie gevolgd vanuit de separeer. Vandaag is het afscheid van Mw. P, zij gaat naar een andere instelling.

De therapeut gaf haar een lied over het leven, over kracht. Mw. P had tranen in haar ogen. Mw. C vroeg ons of we 'You've got a Friend' hadden. Dit wilde ze draaien voor Mw. P. Beide dames kregen de tekst erbij om mee te lezen en na de eerste klanken vroeg Mw. P met trillende stem of ze de hand van Mw. C mocht vasthouden. Ze pakten elkaars hand en knepen.

Muziektherapie biedt hier een mogelijkheid om contact te maken, elkaar iets te geven en eenzaamheid tegen te gaan.

De Groep

Op Amergaard I waren vandaag geen cliënten op de groep te vinden. Twee cliënten zaten in de tuin in de zon, de rest was op de slaapkamers of in het rookgedeelte. De twee muziektherapeuten gingen buiten zitten en begonnen muziek te maken met de twee cliënten die daar zaten. Zij wilden het nummer 'I want to break free' zingen en zongen dit uit volle borst. Al snel kwamen er meer cliënten de tuin in en werd er gelachen. Iedereen koos een lied, waarbij de groep meespeelde en zong. We sloten af met een groep van zeven cliënten. Toen wij weggingen, bleven zij samen in de tuin zitten.

Muziektherapie zorgt er in dit geval voor dat er een groep ontstaat, het verbreedt en geeft een stuk gezelligheid.

7.2 De cliënten

Uit de interviews bleek een grote overlap in wat de cliënten zien aan contact en groepsvorming op de groep. Zo noemde een cliënt: 'Met muziektherapie ben je onderdeel van een geheel. De groep is volgens mij niet anders bij de muziektherapie in vergelijking met buiten de therapie, behalve dat je bij de muziek echt samen bent. Het was leuk om met z'n allen muziek te maken. Iedereen kon ook meedoen, omdat jullie zoveel instrumenten hadden.' Een andere cliënt had persoonlijk niet zo veel met de muziektherapie, maar zag wel iets gebeuren in de groep. Hij noemde dat hij zelf meedeed met de therapie omdat de hele groep het deed, hij voelde zich gedwongen. Maar hij merkte wel de saamhorigheid in de groep. 'Tijdens de muziektherapie zit je toch met elkaar te luisteren, als lotgenoten. Na de muziektherapie zongen of neurieden mensen nog wel even door. Ook met elkaar.' Iemand voegde

toe: 'Muziek raakt écht, op alle niveaus. Je kunt dan echt samen zijn met een ander, dan vorm je samen een eenheid, je stelt je af op elkaar.' Een cliënt vertelt over de groepsbinding: 'Ik vond het leuk als de verpleegkundigen op de groep kwamen en meededen. Verder durfde ik niet zoveel in de muziektherapie. Ik dacht steeds 'wat zal de groep wel niet denken?' Maar als er iemand meespeelde uit de groep, deed ik meestal ook mee. Dat werkte wel. Iedereen was bij muziektherapie met hetzelfde bezig, je was dan meer een groep. Muziektherapie verbindt mensen, maar als jullie weggingen, viel de verbinding weg en viel de groep uit elkaar.' Een cliënt zegt nog: 'Op de afdeling is weinig groepsgevoel. Iedereen zit er natuurlijk voor zichzelf. Maar tijdens muziektherapie was er meer saamhorigheidsgevoel. Samen muziek maken is goed voor de groepsbinding en dat merkte je dan de rest van de week ook wel. De eerste week van mijn opname voelde ik me heel alleen, muziek met de groep doet dan goed.' Een cliënt legt uit hoe dat nou werkt in de muziektherapie. Hij zegt: 'Muziek is universeel en een soort taal. Een universele taal. Muziek is ook iets wat iedereen gebruikt, omdat je niet de moeilijkheid hebt van een taal die voor iedere cultuur anders is. Ik houd de groep goed in de gaten. Dat is belangrijk voor me. Ik ben een kluizenaar thuis en ik vind dat je eerst je eigen straatje schoon moet hebben, voordat je je op anderen kan richten. De groep op Amergaard I bestaat in feite niet. Het zijn allemaal individuen die er zitten voor hun eigen problemen. Natuurlijk bestaat er dan groepsinteractie, maar de groep is alleen verbonden omdat ze toevallig op dezelfde afdeling zitten. Wat er dan met muziek gebeurt is ongrijpbaar. Mensen zijn kuddedieren en nemen muziek als het ware van elkaar over. Als de ene begint te fluiten, neemt de ander het over. Dan ben je dus meer een groep. Mensen zijn nou eenmaal napraters, dus als iemand gaat zingen komt de rest ook wel. Muziek geeft een besef van gezamenlijkheid. In muziektherapie kun je je kwetsbaar opstellen en zo iets delen met elkaar.' Weer iemand anders zegt hierover: 'Muziek is een groepsmoment. Je beïnvloed elkaar. Als iemand heel vrolijk is, worden anderen ook vrolijk en als iemand heel grimmig is, werkt dat ook door.' Samen muziek maken werkt daarin mee, stelt een cliënt. Hij zegt: 'Bij muziektherapie zijn de juiste personen aanwezig. Degene die rustig aandoen. Het samendoen met anderen is leuk. Muziek heeft altijd een boodschap. En ieder mens heeft een boodschap, soms een gedeelde. Je kunt beter samen muziek maken dan naar van alles luisteren.' Maar ook het contact met de therapeuten werd genoemd. Zo noemde iemand: 'Albert wist nog precies welke muziek ik mooi vond, dat was leuk. Iedereen is voor zichzelf op de afdeling, maar bij de muziektherapie werd dit wel losser. En dat Rianne jong is vind ik leuk, we hebben een gelijke interesse.' Een andere cliënt noemt: 'Ik vond jullie ook meteen aardig. In de groep vond ik het jammer dat niet iedereen meedeed. Ik wilde juist met iedereen iets doen. Maar in een groepsgebesprek ofzo deden ze ook niet echt mee.' Een cliënt noemt op de vraag wat hij gedaan heeft in de muziektherapie: 'Ik heb met jou gespeeld.' Een andere cliënt legt uit dat het makkelijker was om alleen therapie te hebben in de separeer, omdat ze ons dan makkelijker kon leren kennen. Ze vertelt: 'Ik durfde dan meer open te zijn. Het is goed dat jullie alleen voor de muziektherapie komen. Je hoeft geen gesprek te voeren bij jullie, het mág. De dagen dat er muziektherapie was, zeker met de groep, waren veel opgewekter. Dan was de groep anders. Tijdens muziektherapie ben je echt een groepje, dan is er lol en kun je met iedereen lachen. Normaal is dat niet, dan is iedereen één op één en in zichzelf gekeerd.' Dat de groep gesloten was in contact, vond een cliënt logisch. Hij noemt dat het ook een opnameafdeling is dus dat het logisch is dat je niet veel contact hebt.' Je leeft niet echt samen dus je hebt niks samen, maar tijdens muziektherapie was het contact iets opener,' legt hij uit. En dat contact, tot slot, lang kan blijven, blijkt uit het verhaal van de volgende cliënt: 'Ik ben een paar keer vanuit de separeer naar de groep

gegaan om mee te kunnen doen. Dan kwam ik daar alleen voor de muziektherapie. In de separeer had ik vaak samen met iemand therapie. Dan werd er voor ons samen iets gedraaid. We hielden ook van dezelfde muziek en het contact tussen ons was heel goed. We hebben nu ook nog contact.'

7.3 De verpleegkundigen

Over contact maken en groepsvorming wordt veel nagedacht als het gaat om therapie en het omgaan met cliënten. Een verpleegkundige vertelde: 'Als groepswerker zie ik de verbroedering in de groep tijdens muziektherapie. Het wekt saamhorigheid door te luisteren met elkaar, iets te delen. Ik vind het leuk om daar dan later op in te gaan. Als je inhaakt op wat je in de muziektherapie ziet en hoort, dan heb je een gesprek. Ik doe dat door te plagen in de muziek (goh, is dat niet ver voor jou tijd?) en met humor. Verder is samen zingen saamhorigheid. In de separeer is muziek ook een middel om iemand naar de groep te krijgen. Ik meld het dan altijd en zeg dat ze maar uit de separeer komen en naar de groep, dan hebben ze ook geen last van ons.' Een andere verpleegkundige vulde aan: 'Tijdens muziektherapie is er echt een groepsmoment. Wat ik merk is dat de cliënten tijdens muziektherapie opeens met elkaar praten, terwijl ze dat anders niet doen, ze maken contact. Muziek is dan een onderwerp om contact te maken. Een cliënt vraagt dan aan een andere cliënt wat hij van de muziek vindt, die antwoordt en er ontstaat een gesprek. Het zijn geen diepgaande gesprekken, maar ze maken wel contact. Het lijkt ook alsof iedereen opeens met elkaar kan.' Een derde vertelde: 'In muziektherapie zijn ze als groep samen bezig. En ook nog met iets leuks. Als ik avonddienst heb, dan komen de cliënten me vaak vertellen dat ze 's ochtends muziektherapie gehad hebben. En dat ze hebben gezongen of muziek gemaakt hebben.' Weer een andere verpleegkundige realiseert zich opeens tijdens het interview dat ze best vaker zou kunnen reageren op wat ze ziet in de muziektherapie, om zo contact te maken met cliënten. Zij zegt: 'Muziek verbindt. Op deze afdeling zijn het los- vast groepen. De mensen zijn daar voor en op zichzelf. Met muziek lijkt het soms meer een groep te zijn. Muziek biedt een ingang. Sommige mensen praten niet makkelijk en muziek werkt dan wél. Ik realiseer me opeens dat ik best vaker zou kunnen reageren op wat ik zie en hoor in de muziektherapie, om zo contact te maken met de cliënten. Er is tegenwoordig na de muziektherapie steeds vaker een gesprek. Met cliënten onder elkaar (wat kun je mooi dansen) maar ook met ons.' Een andere verpleegkundige gebruikt de muziektherapie ook om contact te maken. Hij noemt: 'Muziek vormt een groep. Er was een vrouw die een beetje een eenling was. In de muziektherapie kreeg ze waardering en werd er naar haar geluisterd, waardoor het contact opener werd. Nu blijft ze de hele therapie gezellig in de groep zitten. Muziektherapie opent iets om andere mensen toe te laten in hun wereld, om contact te krijgen met een ander. Ik gebruik zelf wat ik zie en hoor in de muziektherapie om een gesprek op gang te brengen. Zo draaide laatst iemand ABBA en dan gebruik ik dat als onderwerp om een gesprek te starten, waarna een gesprek vaak mogelijk is.' Een andere verpleegkundige vult aan: 'Ik zag een cliënt heel uitdagend dansen, wat helemaal in haar cultuur paste en dan zei ik tegen haar dat ik niet wist dat ze zo mooi kon dansen en dat ik het mooi vond. Dat doet wel wat, je hebt dan contact.' Als laatste noemt nog een andere verpleegkundige hetzelfde fenomeen: 'Muziektherapie kan een gesprek op gang brengen. Ze noemen dan dat ze Albert al zolang kennen of ze gaan in gesprek met elkaar over de muziek.'

7.4 Analyse

Cliënten en verpleegkundigen noemen de items gezelligheid en binding in combinatie met contact.

8. Resultaten: Emotie en gevoel

Onder emotie en gevoel heb ik verstaan; (1) gevoel van vrijheid, ergens anders zijn (2) muziektherapie als iets leuks en gezelligs, (3) voelen en uiten van emoties en energie, (4) afleiding (van problemen) en doorbreken sleur, (5) moeite en struikelpunten in de muziek.

8.1 Eigen observaties

Mw. A

Vandaag zien we Mw. A voor het eerst. Zij verblijft in de groene zone. Bij binnenkomst zit zij aan tafel, haar blik naar beneden, haar armen en benen trillen. Als ze opkijkt stellen wij ons voor en vertellen we dat we van de muziektherapie zijn. 'Wat leuk, kan ik dan muziek leren enzo?', vraagt Mw. A. Ze ziet de djembé's op het karretje staan en vraagt of ze er een mag pakken.

Ze zet deze tussen haar benen en begint te slaan. De ene muziektherapeut pakt een gitaar en gaat aan de andere kant van de tafel zitten, de ander pakt een trommel en gaat naast Mw. A zitten. De therapeut naast Mw. A speelt mee met het ritme dat zij neerzet. Mw. A kijkt de therapeut aan en zegt: 'je speelt mee, dat is goed'. Zo wordt er een tijdje gespeeld, totdat Mw. A een duidelijk einde slaat. 'Ik heb iets in mijn hoofd', probeert ze uit te leggen. 'Zo'n deuntje dat je ook bij films hoort'. De muziektherapeut naast haar slaat zachtjes en langzaam een ritme boem-boem-tjak-tjak. Mw. A zegt: 'Ja, zo. Iets dreigends, alsof het een enge film is' en ze speelt mee. Er gebeurt van alles, Mw. A speelt de muziektherapeut na, dan weer speelt de therapeut haar na, er is veel dynamiek waarin Mw. A en de therapeut opgaan. De therapeut met de gitaar maakt de melodie erbij. Dan begint Mw. A te zingen, met haar armen ondersteunt zij haar zang, ze maakt grote bewegingen en zingt: 'I don't need money, I need myself' en 'Will you sing with me?', waarbij ze de therapeut naast haar aankijkt. Er ontstaat een spel van vraag en antwoord in de muziek. Als de therapeut een antwoord zingt, speelt Mw. A op de trom en kijkt ze naar beneden. Als ze zelf zingt, kijkt ze de therapeut aan en zingt ze echt naar de therapeut toe. Ze zingt allerlei teksten die ter plekke in haar opkomen. Als de therapie afgelopen is, zegt ze: 'We kunnen zo een band beginnen. We kunnen dit echt goed samen, leuk!'.

Maar behalve dat ze het leuk vond en een positieve ervaring kreeg met muziek, heeft zij ook haar emoties kunnen uiten, kunnen zingen over wat er in haar speelde.

Mw. H

Mw. H zat al tijden in de separeer en gaf in de muziektherapie aan dat zij het lastig vond om te vertellen waar zij mee zat. Wel kon ze liedjes draaien die paste bij haar gevoel. Wekenlang draaide zij dezelfde nummers, veel Marco Borsato en dan vooral de liedjes als 'ik leef niet meer voor jou' en 'de verliezer'. In deze liedjes kon zij haar gevoel kwijt en kreeg ze ook herkenning van anderen. Omdat alles mocht, ook de liedjes over suïcide, voelde zij een mate van vrijheid in de muziektherapie en ging ze het makkelijker vinden om iets te delen met anderen, zolang dit met liedjes mocht.

8.2 De cliënten

In de interviews kwamen verschillende ervaringen met muziektherapie naar voren.

Een cliënt merkte op dat het in zijn staat op dat moment eigenlijk niet fijn was om muziektherapie te hebben. Hij legde uit dat hij toen heel depressief was en dat hij er wel bij zat, maar dat het hem gevoelsmatig niets deed. Hij vond het lastig om een instrument te spelen, omdat het best moeilijk is om een instrument te blijven bewegen en hij vond het repertoire lastig. Zo werd hij van sommige liedjes heel verdrietig, terwijl anderen daar vrolijk van werden. Hij legt uit dat het moeilijke van muziek is dat iedereen zijn eigen ziekte heeft en dus op een andere manier naar muziek luistert. Wel noemt hij dat hij het ook wel fijn vond om iets te doen te hebben en dat hij ook denkt dat anderen dit vonden. Een andere cliënt vond de muziektherapie ook niet altijd makkelijk. Hij stelt: 'Muziek is emotie. Mensen laten zich leiden door emotie, dat moet je niet doen. Als je depressief bent moet je juist vrolijker muziek opzetten, dan word je ook vrolijk. Muziek kan dat, daar kun je alle kanten mee op. Maar ik moet mijn gevoel niet zo bevestigen in muziek. Zo wil ik me niet uiten. Het grote nadeel van muziek is dat het herinneringen heeft, aan begrafenissen bijvoorbeeld. Op Amergaard zit je in het diepste van het diepste en muziek kan dan ook heel pijnlijk zijn. Soms kiest iemand een lied wat ik niet kan horen. Maar op zich vond ik de muziektherapie verder prettig. Het is toch doorbreken van de sleur en muziektherapie doet wel wat met me. Dat het vrijblijvend is is heel goed, anders zou ik niet meegedaan hebben.'

Andere cliënten vonden de muziektherapie juist heel leuk. Een cliënt noemde: 'Ik vond het erg leuk. Ik hou van muziek en ik vind het leuk dat je zelf mee kon doen en dat ik mocht zingen. Het was heel prettig en vrij, je mocht zélf iets kiezen, een liedje inbrengen, dat was leuk. Ik voelde me altijd goed als ik muziek luisterde en ik hou van zingen.' Een andere cliënt verteld: 'Ik weet nog dat we muziek hebben geluisterd. Jullie vroegen dat wat ik zelf graag wilde horen en dan draaiden jullie dat. Het was een fijne bezigheid. Ik keek er erg naar uit, het was afleiding van de dag. In de separeer mocht ik ook muziek luisteren, maar daar was het te vol. In die kleine ruimte met vier muren dicht op elkaar. De groene zone bood dan ruimte en rust. Jullie sloten vaak af met een vrolijk nummer. Dat is goed, want het laatste nummer blijft vaak hangen. Het is een leuke afleiding.' Een andere vrouw, die ook in de separeer verbleef, meldde: 'We hebben veel herrie gemaakt en veel lol. We maakten lekker muziek. Soms kon ik niet meedoen vanuit de separeer, dan miste ik het echt. Het is fijn en een goede afleiding. Het is even helemaal weg van de afdeling, geen regels en geen gezeik aan mijn hoofd. Je voelt je dan een beetje opgelucht. De dagen met muziektherapie in de separeer waren opgewekter, het was gezellig. Muziektherapie is een lichtpuntje. Het voelt alsof je even ergens anders bent, in plaats van op Amergaard. Je vergeet dat gewoon tijdens de muziek. En omdat het vrijwillig is zijn meer mensen geneigd mee te doen, dan is er ruimte. Muziektherapie is een goede 'zo-nodig medicatie en een goede uitlaatklep!'

Ook andere cliënten merkte op dat de muziektherapie je laat vergeten dat je op Amergaard bent. Zo vertelde een cliënt: 'Muziek doet iets met je gevoel, met je gevoelsleven. Door medicijnen gaat je gevoel achteruit, dat is niet prettig. Genieten van de muziek wordt dan gedempt. Maar de muziek zorgt er wel voor dat je je lichaam juist aanzet om door dat gedempte heen te breken. Zo werkt dat met muziek. Muziek helpt om naar gevoel te komen. Ik leefde me uit tijdens de muziektherapie of ik raakte iets kwijt of vond juist iets. Muziek geeft een soort 'thuisgevoel'. En als je dat gevoel hebt ben je even niet op Amergaard en kun je jezelf blootgeven, je kwetsbaar opstellen en anderen vertrouwen. Muziektherapie maakt mensen creatiever, daardoor gebeurt er ook iets in de hersenen en daar wordt je blij van. En

muziek ordent mijn gedachten. Het brengt orde in de chaos. Het is net als taal, frases in muziek ordenen je gedachten. Muziek komt makkelijk binnen, maar brengt ook dingen makkelijker naar buiten.' Een andere cliënt vulde aan: 'Ik kreeg echt een zonnig gevoel van de muziektherapie, positief. Je hoeft het even niet te hebben over problemen. Het is even een stop van de problemen. Je vergeet een stukje ziekte. Het is een soort bevrijding. Vrijheid; want die heb je daar verder niet. Vooral toen we in de tuin muziek maakten had ik dat gevoel. Daarna ging ik ook de tuin steeds meer opzoeken, om dat gevoel terug te krijgen. Ik keek er echt naar uit. En het is lekker ongedwongen. Je móg meedoen. Ik dacht nog dat ik echt niet ging zingen, maar toen zongen we opeens samen, dat was leuk!' En weer een andere cliënt zei: 'Ik vond het heel leuk en ik denk dat het goed is voor de mensen. Ik kreeg ook meteen herinneringen aan vriendinnen. Het leidt af. Het lijkt hier een gevangenis, maar de muziek leidt daar van af. Ik kan ontspannen dan. Je hebt van alles te verwerken uit je verleden en ook daar leidt muziek van af.' Een vrouw die ook in de separeer verbleef meldde: 'Muziektherapie was heel fijn. Ik kwam dan even uit de separeer. Het leek voor mij wel een wandeling en een uitje naar een pretpark ineens. Het was heel gezellig en muziek deed wel het een en ander met me.' Een cliënt vertelde dat muziek echt een passie voor hem is. Hij heeft het vooral over gevoel in de muziek. Hij vertelde: 'Muziek is een passie voor me. En muziek ondersteunt de emotie. Ik had er altijd plezier in om het te doen, het is een leuke afleiding van de zaken die hier spelen. Het zingen vond ik vooral erg leuk. Dat doet echt iets met me. Het is harmonieus en het heeft te maken met je ademhaling. Klassieke muziek komt meer binnen op hartniveau en andere muziek meer op buikniveau. Muziek geeft verlichting, het trekt je uit het zwarte gat hier en ik kan de problemen dan even naast me neerleggen. Door muziek te luisteren kan ik het denken meer loslaten en meer bij mijn gevoel zijn. Als je een psychische aandoening hebt, is denken niet altijd je beste vriend en is het goed om dat met muziek los te kunnen laten. Muziek wekt een gevoel op voor de diepere dingen in het leven. Het licht je op, verlicht. En plezier maken in muziek helpt enorm.' Ook andere cliënten ervaren emoties in de muziektherapie. Zo vertelt een cliënt me: 'Je ziet de gezichten van mensen opklaren tijdens de muziektherapie. Muziek brengt beweging. Het is ook trilling en dat maakt emoties los. Bij mij was het een onverwerkte emotie. En daar kun je wel over praten, maar praten is maar praten. Muziek brengt échte beweging. Het kan herinneringen oproepen en als die positief zijn dan is dat alleen maar oké. Negatieve herinneringen geven aan dat die nog omgevormd moeten worden. Maar muziek kan ook gewoon vreugde geven, je kunt ervan genieten. Je ervaart vreugde en beweging en emoties, er komen herinneringen boven in een laag die je wel of niet kent.' Een andere vrouw, weer vanuit de separeer, legt uit dat muziek het praten voor haar verving: 'Ik mocht vanuit de separeer zelf een nummer uitkiezen. Dat was heel fijn. Muziek, daar heb ik wel wat mee. En het is een keer wat anders op zo'n dag. Soms werd ik vrolijk van de muziektherapie en soms was het meer om een gevoel uit te drukken. Met liedjes is dat makkelijker dan erover te praten.' De keuzemogelijkheden, de vrijheid, de emoties, iedereen had er wel iets over te zeggen. Nog wat losse uitspraken: 'Ik vond het leuk, het is afleiding. En een leuke afwisseling. Gezamenlijk zingen is leuk.' En: 'Muziek is alles voor mij. Ja alles. Ik leef er helemaal van op. Dat was wel nodig. Het is een leuke therapie, een hele goede! Mooie muziek maken is fijn, het geeft een goed gevoel.' 'Muziektherapie is echt een 'doen-ding', dat doe je. Je mocht zelf kiezen wat je deed dus dan koos ik iets wat ik zelf wilde. Dat is belangrijk, want dat zorgt voor afwisseling en er gebeurt gewoon wat jij wilt.'

8.3 De verpleegkundigen

Verpleegkundigen vinden de ervaring van de cliënt belangrijk. Dit wordt steeds meer meegenomen in hoe er met cliënten om gegaan moet worden. In de interviews kwam veel naar voren. Een verpleegkundige noemde bijvoorbeeld dat hij er bewust voor kiest om niet bij de muziektherapie te zitten, omdat er een zekere intimiteit ontstaat in muziektherapie. Hij trekt zich dan terug, zodat de cliënt zich niet kan laten remmen door hem. Hij noemt ook dat hij dit af en toe best moeilijk vindt, omdat hij dan de muziek wél hoort en tegen het plafond kan zitten van emotie. Maar hij legt uit dat de kracht van muziektherapie is dat cliënten er even helemaal los kunnen gaan. Hij gebruikt muziektherapie echt als argument, hij benoemt dat het er is bij cliënten en noemt dat het eerder een uitzondering op de regel is als iemand het niet leuk vindt. Hij vindt het belangrijk dat cliënten ook andere dingen ervaren en doen op de afdeling, zoals muziektherapie. Verder merkt hij op dat muziektherapie de highlight is. cliënten kiezen ervoor om niet te gaan zwemmen bijvoorbeeld, zodat ze bij muziektherapie kunnen zijn. Sommige mensen hebben dan in de muziek het gevoel dat ze even weg zijn en dat vindt hij erg goed. Een andere verpleegkundige noemt dat ze cliënten ziet genieten. Het lijkt voor haar alsof de cliënten even niet denken aan de rotsituatie waarin ze zitten. Ze vertelt verder dat ze ziet dat muziektherapie ervoor zorgt dat mannen even hun energie kwijt kunnen en dat vrouwen vaak veel emoties laten zien. Dit wordt beaamd door een andere verpleegkundige. Hij ziet ook dat muziektherapie veel emoties losmaakt en vindt dit soms niet goed, maar over het algemeen wel. 'Wanneer iemand heel depressief is, is er altijd wel muziek waar je niet vrolijk van wordt', legt hij uit. Maar hij voegt er wel aan toe dat emoties volgens hem geen kwaad kunnen. Hij ziet verder dat de groep het leuk vindt om muziektherapie te hebben en noemt muziek als 'alleen maar positief'. Hier sluit de volgende verpleegkundige bij aan. Ze beaamt dat cliënten het leuk vinden en noemt dat muziek een vrolijke noot brengt. Hoewel het soms ook verdriet opwekt. 'Maar dat is ook prima', legt ze uit, 'dat er wat loskomt.' Dat is altijd positief. De dagcoördinator sluit aan met dat muziektherapie ontspannend, relaxend en stressverlagend werkt. Hij noemt dat de aandacht, en dat met name voor de vrouwen met bv. borderline, die mensen erg goed doet. Het is een stukje kwaliteit. Hij vertelt dat cliënten naar de muziektherapie uitkijken en dat het ontlasting en ontspanning biedt. Zo noemt hij een voorbeeld van een cliënt die door te drummen veel stress kwijtraakte. De laatste twee verpleegkundigen noemen dat cliënten in de muziektherapie waardering voelen, er wordt naar ze geluisterd. En er wordt genoten. Verpleegkundigen merkten tijdens de interviews, maar ook tussendoor op de afdeling, vaak op dat ze zelf vrolijk worden van de therapie en het zelf leuk vinden om mee te doen. Twee opmerkingen die ik vaak hoorde van verpleegkundige, zijn: 'Als er niemand is, dan speel ik zelf ook!' en 'Ik vind het zelf ook leuk om te doen.'

8.4 Analyse

Gevoel van vrijheid, het gevoel ergens anders te zijn hangt samen met dat muziektherapie ervaren wordt als iets leuks en gezelligs en dit afleiding biedt; het doorbreekt de sleur. Cliënten noemen dat ze zich kunnen uiten, maar ook dat muziek soms best lastig is.

9. Resultaten: Zelfbeeld en beeld van anderen; nieuw gedrag

Onder dit hoofdstuk heb ik alles samengevat wat te maken heeft met (1) hoe iemand naar zichzelf kijkt; ik kan (n)iets, (2) hoe iemand naar een ander kijkt; hij kan (n)iets en naar (3) nieuw gedrag.

9.1 Eigen observaties

Mw. S

Mw. S had al maanden muziektherapie op Amergaard I, eerst vanuit de separeer, nu op de groep. Zij had een aantal keren gekeken naar de muziektherapeut die piano speelde en wilde dit zelf ook. Ze noemde dat ze het niet zou kunnen en dat ze geen concentratie heeft voor dat soort dingen. Vandaag staat het keyboard voor haar klaar. Mw. S wil noten leren lezen, dus vertelt de muziektherapeut haar waar de C zit en vraagt haar om te kijken of er nog meer C's te vinden zijn. Ze wijst de andere C's aan. Ze vroeg zich af waarom de therapeut niet begon op de A, de eerste letter van het alfabet en ging op onderzoek uit. Ze duwde de C opnieuw in en telde door: 'c,d,e,f,g, ah, dan zal dit de A wel zijn en dan b en dan weer de C!' De muziektherapeut gaf haar terug dat het heel knap was dat ze dit zo noemde, dat ze niet i noemde in plaats van de A. Mw. S glimlachte breed en begon toen te slaan op het keyboard. Ze ontdekte allerlei functies op het keyboard die de muziektherapeut niet kende. Deze functies legde ze uit aan de therapeut, waarbij ze de opmerking maakte dat het maar goed was dat zij op de afdeling was om het uit te leggen aan de therapeut. Ze vroeg daarna of de therapeut Amelie wilde spelen en ze probeerde dit na te spelen. Dit lukte niet, waarna ze nog een keer aan de therapeut vroeg of hij Amelie wilde spelen. Nu drukte ze tijdens dit spelen de functie 'drum' in, waardoor Amelie klonk in drum-geluid. Mw. S lachte en speelde nu zelf Amelie, het ritme, niet de noten. Hierna zette ze het geluid weer op 'piano' en wilde ze het nog eens proberen. Met het puntje van haar tong uit haar mond speelde ze de eerste paar maten van het lied. Het lukte.

Muziektherapie gaf Mw. S het gevoel dat ze iets kon. Ze dacht dat ze zich niet zou kunnen concentreren, maar dit bleek wel te lukken. Ook liet zij nieuw gedrag zien, dit geconcentreerd met iets bezig zijn was iets heel anders dan wat zij normaal gesproken deed.

Mw. P en Mw. I

Mw. I en Mw. P maakten veel ruzie op de afdeling. Dit resulteerde erin dat Mw. I er voor ging zorgen dat zij niet in de ruimte was waar Mw. P zich ophield. Beide dames wilden meedoen met de muziektherapie.

Mw. P ging naast de ene muziektherapeut zitten, waarna Mw. I vlak naast de andere therapeut ging zitten, helemaal aan de andere kant van de woonkamer. Mw. P kreeg een gitaar in handen en begon te spelen. Ze leerde samen met de muziektherapeut een lied aan en speelde dit, waarbij Mw. I en de andere therapeut meezongen. Mw. I stond op en ging dichterbij Mw. P zitten. Ze zei tegen Mw. P: 'Ik wist helemaal niet dat je zo goed gitaar kon spelen, wat leuk!', waarop Mw. P antwoordde dat ze nog

wel meer liedjes kon. Zo speelden en zongen zij samen in de muziektherapie.

Door muziektherapie kom Mw. I wél in contact komen met Mw. P, doordat zij bij Mw. P nieuw gedrag zag, wat haar verbaasde. Ze vond het leuk om te zien dat Mw. P iets goed kon en dit bood een ingang.

9.2 De cliënten

Cliënten benoemen in de interviews geen woorden als 'zelfbeeld' en 'beeld van anderen', wel noemen ze ervaringen die ze hiermee hebben. Over zelfbeeld bijvoorbeeld, vertelde een cliënt: 'Ik mocht de drums op mijn kamer hebben. Mijn concentratie wordt veel beter als ik drum. Soms drum ik wel op de automatische piloot, maar meestal ben ik geconcentreerd.' En een andere cliënt vertelde: 'Ik was aanwezig. En als je aanwezig bent, dan oefen je invloed uit. Je kunt iets sturen en dan gebeuren er hele leuke dingen om je heen.' Dat het prettig is om iets over jezelf terug te krijgen, vertelt een andere cliënt: 'Albert wist nog welke muziek ik mooi vond. Het was leuk om iets van jezelf te horen en zo iets terug te krijgen.' Ook waren er veel cliënten die ervoeren dat ze, ondanks dat ze weinig of geen ervaring hadden met muziek, toch iets konden. Een cliënt uit de separeer vertelt bijvoorbeeld: 'Ik heb zelf teksten verzonnen en leuke liedjes gemaakt. Die man met gitaar en jij was mijn achtergrondzangeres en je deed de drums. Het was heel goed van me, want het was de 1^e keer muziekles voor mij en ik heb vroeger nooit iets met muziek gedaan, maar we konden zo een band beginnen. Of een cd opnemen, zo goed ging het.' En nog een cliënt zegt: 'Het was soms lastig om te spelen, maar het lukte me wel!' Een ander zei: 'Ik heb bij de muziektherapie geleerd om gitaar te spelen. Goed he, dat kon ik niet. En zingen kan ik nu ook.' Een cliënt is van mening dat er meer gekeken moet worden naar cliënten tijdens de muziektherapie. Zij stelt: 'Muziektherapie zou opgenomen moeten worden in de behandelplan. Dat daarin verteld wordt als het goed gaat bij muziektherapie. Dat is óók een meetpunt, want muziektherapie is een sociaal proces, waarin je laat zien dat je wat kan. Daar mag je best wat punten voor krijgen.'

Het beeld dat cliënten van elkaar hebben, wil ook nog wel eens veranderen gedurende de muziektherapie. Zo vertelt een cliënt: 'Cliënt B was altijd vrolijk tijdens de muziektherapie, dan werd ik ook vrolijk. Ik vond het leuk om haar zo te zien.' En een ander vult aan: 'Muziektherapie geeft je de kans om de ander te ontdekken.' Dit wordt herkend door een andere cliënt: 'Ik vond het leuk als anderen muziek opvroegen. Daardoor leer je wat over die mensen, vaak was dat verrassend.' Nog weer een andere cliënt merkt op: 'Ik vond het prachtig hoe cliënt P reageerde. En de laatste keer dat ik therapie had, deed ik dat samen met iemand die ik lastig vond om mee om te gaan, we kregen altijd ruzie. Maar ze kon heel goed gitaar spelen en tijdens het eten heb ik ook nog gezegd dat ze zo leuk gitaar speelde.' Er is ook herkenning bij de ander: 'Die cliënt zong vaak dezelfde liedjes als ik.'

Ander gedrag dan normaal wordt ook opgemerkt. Zo noemt een cliënt: 'De mensen gingen lachen, dat deden ze normaal niet. We deden lekker gek in de muziek.' En een ander zei: 'Ik dacht nog 'ik ga echt niet zingen', maar voordat ik wist zongen we toch, samen. Dat was fijn.' 'Je ziet anderen opklaren,' voegt een cliënt tot slot toe.

9.3 De verpleegkundigen

Een verpleegkundige vertelde dat je een andere kant van cliënten kunt zien in de muziektherapie. Hij merkt ook dat hij meteen een beeld heeft van de groep als hij hoort wat voor muziek deze groep luistert. Hij zegt: 'Het grappige is dat je vanachter de deur kan horen wat voor populatie je hebt. En ik zag dat Mw. G zich opeens vanuit haar hoofd begon te uiten. Als je daarop aanhaakt heb je een gesprek en kun je iemand positief bekrachtigen. Je ziet ook dat mensen hele verschillende smaken hebben, maar dat door samen te luisteren herkenning wordt gevonden.' Verschillende andere verpleegkundigen noemen dat muziektherapie een mooi observatiemoment is, omdat je hier veel van de cliënten ziet. Zo noemt de stagiaire verpleegkundige: 'Ik loop hier net stage en muziektherapie is een mooie kans om de cliënten te observeren. Muziek zegt veel over iemand, je leert snel iemand kennen, hoort opeens dat iemand in een band speelde, goed kan dansen etc. Cliënten kunnen hun emoties uiten en je ziet een heel ander iemand opeens in een cliënt, zoals ze zélf zijn, zeg maar. Een cliënt danste heel uitbundig, dat paste in haar cultuur. Als ik dan het dossier lees, kan ik het helemaal plaatsen.' Een andere verpleegkundige merkte op dat je ander gedrag van iemand ziet, waardoor je een ander beeld krijgt. Zo viel het haar op dat cliënten tijdens de muziektherapie opeens wél hun grenzen aan kunnen geven. Ze trekken zich terug als ze het te druk vinden. Normaal gesproken moeten de verpleegkundigen vaak ingrijpen als er over grenzen heen gegaan wordt. En cliënten wachten op hun beurt tijdens de therapie en maken geen ruzie, wat buiten de muziektherapie anders is. Cliënten zien ook nieuwe kanten van elkaar. Zo gaat er wel eens iemand dansen of zingen. Een ander merkt op dat muziektherapie herkenning geeft en dat er waardering is in de groep van wat er is.

9.4 Analyse

Cliënten noemen weinig over hoe zij naar zichzelf kijken. Hoe zij naar een ander kijken en hoe dit beeld verandert in de muziektherapie, noemen zij wel. Vooral verpleegkundigen merken op dat cliënten ontdekken dat ze iets kunnen, nieuw gedrag vertonen en ook de muziektherapeut observeert dit.

10. Resultaten: Motivatie en toekomstperspectief

Onder motivatie en toekomstperspectief vat ik alles samen wat te maken heeft met (1) motivatie om mee te doen met de therapie, (2) motivatie om een behandeling aan te gaan, (3) ideeën over de toekomst.

10.1 Eigen observaties

Mw. G

Mw. G zit al een tijd in de separeer omdat ze suïcidaal is. Ze heeft al een tijdje muziektherapie en doet daar van alles. Van zingen tot spelen. Vandaag speelt ze even op de blokfluit, maar vraagt dan: 'Hebben jullie geen saxofoon?' De therapeut antwoordt dat we die voor haar mee kunnen nemen voor de volgende therapie. Dit wil ze graag. Aan het einde van de therapie vraagt ze nog expliciet: 'De volgende keer nemen jullie de saxofoon mee he?'

Door te vragen aan ons of we de volgende keer iets voor haar mee willen nemen, geeft deze cliënt eigenlijk aan: 'ik zal er nog zijn de volgende keer'. Muziek is voor haar een motivatie.

Dhr. P

Dhr. P heeft muziek als passie, klassieke muziek vooral. In de muziektherapie speelt hij veel op de djembé. Zingen had hij nog nooit gedaan. In de muziektherapie is hij samen met twee mannen die graag zingen. Zelf wil hij graag een nummer van The Eagles horen. De muziektherapeut geeft hem er de tekst bij. 'Hier, dan kun je meelezen,' zegt de therapeut. 'En meezingen is ook niet verboden'. Dhr. P pakt de tekst aan en leest mee. De andere twee mannen zingen goed hoorbaar mee en halverwege het tweede couplet laat ook dhr. P van zich horen.

In de therapieën hierna zingt dhr. P altijd. Hij zegt hierover: 'Zingen is heel harmonieus en heeft te maken met je ademhaling. Ik wil dit zeker blijven doen. Na mijn opname ga ik een koor zoeken om te kunnen blijven zingen'.

Door de muziektherapie heeft dhr. P iets ontdekt om in de toekomst te willen doen; zingen.

10.2 De cliënten

'Voor de muziektherapie had ik niks met muziek, ik luisterde alleen een beetje. Nu heb ik een iPod en een sounddock aangeschaft, dezelfde als die jullie hebben', vertelde een cliënt. 'Ik ben thuis piano gaan spelen', vertelde een andere cliënt. 'Na mijn behandeling ga ik in een koor', werd ook vaak gemeld. 'De therapie is laagdrempelig en je mag meedoen, je hoeft niet, daarom doe ik mee', was ook een veel genoemd aspect. Meerdere cliënten die nu op de open unit verblijven, noemden dat ze wel terug wilden naar de gesloten, zodat ze muziektherapie konden volgen.

10.3 De verpleegkundigen

Over motivatie en toekomstperspectief valt veel te zeggen. Een verpleegkundige start met dat het positief is dat er instrumenten worden gebruikt in de therapie en dat mensen ze kunnen lenen. Hij noemt het ook positief dat de therapie zo laagdrempelig is, met bijvoorbeeld een iPod die je zo aan kunt zetten. Je kunt dan meedrijven op de muziek en dat doet wat. Verder noemt hij dat de kracht van muziektherapie is dat het mensen in beweging brengt. Hij vertelt ook dat cliënten er rekening mee houden dat er muziektherapie komt, ze wachten erop. Een tweede verpleegkundige benoemt dit ook. Nog weer een andere verpleegkundige benoemt nog expliciet de laagdrempeligheid van de muziektherapie. Ze vindt het heel belangrijk dat we naar de afdeling toekomen, in plaats van dat cliënten naar ons moeten komen. Ze legt uit dat de motivatie van cliënten om ergens naar toe te gaan laag is, maar dat als wij komen de mensen gewoon meedoen of er in elk geval bijzitten.

10.4 Analyse

Cliënten noemen dat het makkelijk is om mee te doen met muziektherapie omdat het een laagdrempelige therapie is. Verpleegkundigen noemen hierbij dat het feit dat de muziektherapeuten naar de afdeling komen meewerkt aan de motivatie van de cliënten om mee te doen. Over motivatie om een behandeling aan te gaan kan ik weinig zeggen. Het laatste item, ideeën over de toekomst, wordt wel veel genoemd. Qua muziek krijgen veel cliënten ideeën over wat ze na de behandeling willen. (bv. in een koor)

12. Beantwoording deelvragen

12.1 In hoeverre vermindert het gebruik van de separeer door muziektherapie?

Uit de cijfers over separatie binnen Amergaard I, blijkt dat het separeergebruik fors verminderd is. De muziektherapie is echter niet de enige interventie om het gebruik van de separeer tegen te gaan. Het hele verpleegkundige team gaat tegenwoordig anders om met de cliënten. Er is een IC-unit opgebouwd, waarin hand-in-hand begeleiding toegepast wordt en kortgezegd is er veel meer persoonlijke aandacht voor de cliënt. Dit alles lijkt de oorzaak te zijn voor de vermindering van het separeergebruik.

Muziektherapie past helemaal in het beleid om meer aandacht aan cliënten te geven en om meer in te gaan op persoonlijke behoeftes van een cliënt. En hierbij moet ook zeker genoemd worden dat cliënten uit de separeer komen om mee te kunnen doen met de muziektherapie, hetzij in de groene zone, maar ook steeds vaker op de gesloten groep.

12.2 In hoeverre vermindert muziektherapie agressie op de afdeling?

Het aantal agressie-incidenten op Amergaard I wordt niet bijgehouden. Wel heb ik door de interviews een beeld gekregen van de (on)veiligheid op de groep, de daarbij horende agressie en hoe muziektherapie hierin werkt. Er zijn verschillende redenen voor de vorming van agressie, waarvan er op Amergaard meerdere terug te vinden zijn. Nijman (2001) beschrijft dat een opname in een instelling over het algemeen al stress met zich meebrengt en dat communicatie vaak niet optimaal is. Uit onmacht kan dan agressie ontstaan. Bij een opname op een gesloten afdeling is bovendien weinig rust en privacy, er zijn veel regels en je kunt niet van de afdeling af. Verveling en te weinig (positieve) prikkeling kan dan ook leiden tot agressief gedrag.

Op Amergaard I is stress en spanning goed te merken op de afdeling. Sommige cliënten voelen onmacht, omdat ze niet kunnen uitdrukken wat ze willen zeggen, de communicatie niet goed loopt, omdat er over hun grenzen gegaan wordt (bv. de muziek van een ander die heel hard gezet wordt) en omdat ze niet weten wat ze moeten doen op een dag. Muziektherapie op Amergaard I bestrijdt deze 'symptomen' op vijf manieren:

- (1) muziek biedt een andere manier om te ontladen en (negatieve) energie kwijt te kunnen, af te zetten
- (2) muziektherapie biedt ontspanning, ontstrest (vrolijkheid, gezelligheid)
- (3) muziek werkt tegen de verveling, biedt afleiding
- (4) muziektherapie biedt (soms) een manier om met onmacht om te gaan, biedt een gevoel van vrijheid
- (5) in muziektherapie krijgt men vertrouwen in elkaar, je bent samen, niet tégen iets of elkaar (hier zal ik verder op ingaan in de beantwoording van deelvraag 4)

Muziektherapie biedt op Amergaard I, vaak een afdeling met veel spanningen, ten eerste ontspanning. Cliënten vertellen dat ze vrolijkheid ervaren en dat het gezellig is tijdens de muziektherapie. Er wordt gelachen en cliënten maken lol met elkaar. Een cliënt zei hierover: 'Met muziektherapie kun je lol hebben en lachen, normaal is dat niet, dan is iedereen voor zichzelf of heel agressief. Door gek te doen met de muziek werd het gezellig.' Hier sluit bij aan dat een cliënt vertelt dat je in muziektherapie een groep bent en dat dit ervoor zorgt dat er geen agressie ontstaat. 'Je bent samen bezig mét iets, niet tégen iets, je kunt elkaar vertrouwen,' verklaart hij.

Verveling komt veel voor op deze afdeling, omdat er weinig programma is en cliënten soms ook gewoon geen zin hebben om iets te gaan doen. Hierdoor ontstaat eerder agressief gedrag, wat samenhangt met het gevoel van onmacht dat veel cliënten op de afdeling ervaren. In muziektherapie krijgen cliënten een stukje autonomie terug. Ze mogen zelf keuzes maken en krijgen zo een stukje 'macht'. Het onmachtsgevoel wordt verder tegengegaan doordat cliënten in de muziektherapie een gevoel van vrijheid krijgen. 'Je hebt dan even geen gezeik aan je hoofd over regels en over dat muziek te hard staat', vertelt een cliënt. 'Je krijgt een thuisgevoel door muziektherapie', vult een andere cliënt aan. Een verpleegkundige voegt hieraan toe: 'het lijkt alsof de cliënten elkaar beter verdragen tijdens de muziektherapie'. Bovendien werkt de muziektherapie tegen verveling, 'het is een fijne afleiding', vertelt een cliënt, en kunnen cliënten ontladen in de therapie. Een cliënt vertelt hierover: 'vroeger deed ik dit door veel bier te drinken. Hier kan ik het in de muziek'. De muziektherapeut is er om deze ontlasting te reguleren.

Uit mijn onderzoek blijkt dat zowel cliënten als verpleegkundigen rapporteren over de bijdrage van muziektherapie aan het verminderen van agressie.

12.3 Hoe is het contact tussen de cliënten voor, tijdens en na de muziektherapie?

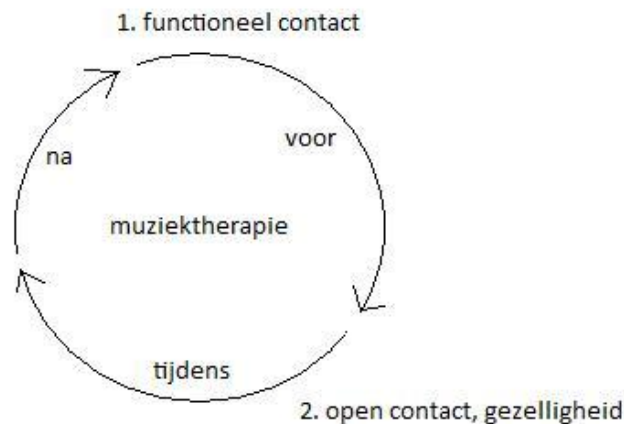
Cliënten beschrijven dat het contact onderling matig is op de afdeling. 'Iedereen is hier voor zichzelf, het is geen opnameafdeling dus het is logisch dat je niet veel contact hebt. Natuurlijk bestaat er dan groepsinteractie, maar de groep is alleen verbonden omdat ze toevallig op dezelfde afdeling zitten', wordt hierbij genoemd. Contact op de afdeling is vooral functioneel, bijvoorbeeld als een cliënt een aansteker wil lenen van een andere cliënt. Tijdens de muziektherapie is er een ander contact, waarin cliënten iets delen en samen plezier maken. 'Muziek raakt écht, op alle niveaus. Je kunt dan echt samen zijn met een ander, dan vorm je samen een eenheid, je stelt je af op elkaar', legt een cliënt uit. En: 'in muziektherapie kun je je kwetsbaar opstellen en zo iets delen met elkaar.' Sommige cliënten geven aan dat zij praten moeilijk vinden, maar dat ze door liedjes te laten horen kunnen uiten wat zij voelen. Een cliënt zei hierover: 'S. bleek dezelfde liedjes als ik te luisteren. Ze voelde zich ook net als ik. Dat wist ik niet.'

Behalve dat dit herkenning geeft en zo contact bevordert, is muziek hierin tevens een onderwerp om contact over aan te gaan. Er kan een gesprek ontstaan door het over muziek te hebben. Zo noemen verpleegkundigen dat cliënten na de muziektherapie blijven zitten in de woonkamer en in gesprek gaan over wat ze bijvoorbeeld mooie muziek vinden. Ook krijgen cliënten een beeld van de ander tijdens muziektherapie en wordt dit beeld soms verrassend positiever door muziektherapie. Cliënten laten een andere kant van zichzelf zien, zijn creatiever en hierdoor wordt er interesse in elkaar gewekt. Zo vertelde een cliënt: 'In de groep was een vrouw die ik lastig vond om mee om te gaan, ik kreeg altijd snel ruzie met haar. Tijdens muziektherapie kwam ik erachter dat ze heel goed gitaar speelde en dat heb ik tijdens het eten dan ook tegen haar gezegd. En ik kon tijdens muziektherapie een heel uur lang met haar in een ruimte zijn zonder ruzie'.

Na de muziektherapie praten of neuriën de cliënten vaak nog even na. Niet lang hierna zakt dit weg en zijn we weer bij de eerste situatie. Dit ziet er in een figuur zo uit:

3. napraten, 'samen-gevoel'

Uit mijn onderzoek blijkt duidelijk dat het contact verandert en er meer wordt uitgewisseld. Het lijkt heel belangrijk dat de muziektherapeut er regelmatig is om het contact opnieuw een stimulans te geven.



12.4 In hoeverre draagt muziektherapie bij aan groepsvorming op de afdeling?

De groep op Amergaard I bestaat uit individuen die in crisis binnenkomen en daar met elkaar op een afdeling moeten leven totdat zij gestabiliseerd zijn en/of overgeplaatst worden. Een cliënt beschrijft dit als: 'Natuurlijk bestaat er groepsinteractie, maar de groep is alleen verbonden omdat ze toevallig op dezelfde afdeling zitten'. Hiermee zegt hij iets heel belangrijks, namelijk dat de groep eigenlijk heel weinig binding heeft. Yalom (1991) beschrijft dat een beginnende groep voornamelijk bezig is met overleven en met het afperken van begrenzingsen. Dit gebeurt voortdurend op Amergaard. Remmerswaal (2008) beschrijft in zijn groepsontwikkelingstheorieën dat een groep ontwikkelt in zes fasen: de voorfase, oriëntatiefase, machtsfase, affectiefase, de fase van de autonome groep en de afsluitingsfase. Nu zijn er op Amergaard I twee zaken anders aan deze ontwikkeling in vergelijking met 'gewone' groepen. Ten eerste gaat deze ontwikkeling vele malen sneller, omdat de doorstroom op deze afdeling groot is en het proces van het vormen van een groep zelfs in één dag kan plaatsvinden (en dan op dag twee nieuwe mensen komen en dit proces opnieuw begint). Ten tweede gebeurt er iets bijzonders in de fasen drie en vier. In deze twee fasen gaat de groep zoeken naar gemeenschappelijkheid met betrekking tot de verhoudingen tussen de groepsleden. Dat houdt in dat de onderlinge relaties in de groep bekeken worden, stellingname genomen moet worden ten opzichte van elkaar en dat het interactieniveau centraal staat. Dit gaat vaak zo snel, aan het oppervlakte en met het idee 'ik ben toch straks weg' of 'ik zie wel', dat er in fase 5 een 'probleem' ontstaat. In fase 5 komt naar voren dat op Amergaard I een conflict ligt op het vlak van individualiteit versus socialiteit. De vraag waar de grens ligt tussen de persoonlijke leefruimte en het samenzijn in de groep staat dan centraal. Vaak komt het er dan op neer dat iedereen zijn eigen ding blijft doen en er wel een groep is, maar zonder groepsgevoel. Volgens Remmerswaal (2006) heeft dit fenomeen te maken met het lidmaatschap van de groep. Hoe onstabiel deze is (zoals op deze afdeling), hoe moeilijker het is om een echte groep te worden. Verder geeft hij aan dat als alle leden van de groep hetzelfde doel (of activiteit) voor ogen hebben, dit bindt.

En dat is waar muziektherapie opkomt. Muziektherapie is een gezamenlijke activiteit voor de hele groep. Hoewel niet altijd iedereen meedoet, weten cliënten dat dit kan en mag. Een cliënt zei hierover: 'Muziek is universeel en een soort taal. Een universele taal. Muziek is ook iets wat iedereen gebruikt, omdat je niet de moeilijkheid hebt van een taal die voor iedere cultuur anders is. Iedereen kan dus meedoen'. Muziektherapie laat daarbij zien dat het in een groep iets doen leuk kan zijn, het biedt een

positieve ervaring als groep. Een verpleegkundige zei: 'Als groepswerker zie ik de verbroedering in de groep tijdens muziektherapie. Het wekt saamhorigheid door te luisteren met elkaar, iets te delen.' En dit sluit aan bij het volgende punt. Muziektherapie kan een betekenisvol contact bewerkstelligen. Waar de cliënten op de groep normaal gesproken alleen functioneel contact hadden, kan er in de groep tijdens muziektherapie een ander contact ontstaan. Omdat muziek geen strikt definieerbare inhoud heeft en de betekenis niet direct vastligt, is in het muziek maken een gelijktijdige, continue uitwisseling mogelijk.⁴ Zo biedt muziektherapie de mogelijkheid om isolement te doorbreken. Tijdens muziektherapie wordt er een veilige basis neergezet, waarin cliënten zichzelf kunnen (en ook durven) laten zien. In muziektherapie kan een heel nieuw beeld van de ander ontstaan, doordat er ruimte is voor ander gedrag dan op de afdeling normaal gesproken geuit wordt. Zo ontdekken cliënten dat een ander van dezelfde muziek houdt, dezelfde concerten bezocht heeft, ook een hekel heeft aan K3 etc. Al dit soort ontdekkingen zorgen ervoor dat cliënten binden met elkaar en dat muziektherapie dus bedraagt aan de groepsvorming met de cliënten op Amergaard I.

Hierbij moet genoemd worden dat de invloed van de therapeut op zich ook belangrijk is. Henk Snijders (2006) geeft al aan dat therapeuten niet om hun eigen gedrag heen kunnen. Hij geeft een aantal factoren waar een therapeut aan moet voldoen om de cohesieve ontwikkeling van de groep te stimuleren; niet veroordelend en niet-beoordelend zijn, openlijk warmte en empathie uitdrukken en respectvol reageren op groepsleden.

12.5 Wat is het effect van de muziektherapie op de verpleegkundigen?

Dat muziektherapie ook effect heeft op de verpleegkundigen werd al snel duidelijk. Ten eerste noemen meerdere verpleegkundigen dat ze het zelf een prettige afwisseling vinden om muziek te horen en te maken, ze vinden het zelf leuk. Maar ook de praktische effecten worden genoemd. Door muziektherapie kunnen de verpleegkundigen even een uurtje wat anders doen, ze kunnen bij de therapie zitten, maar ze kunnen ook hun administratie bijwerken bijvoorbeeld. Verder gebruiken meerdere verpleegkundigen wat ze zien van cliënten in de muziektherapie om contact te maken met deze cliënten. Dit heeft als effect dat er nieuwe ingangen worden ontdekt om met een cliënt om te kunnen gaan.

⁴ Beroepsprofiel muziektherapeut

13. Conclusie: Welke effecten heeft muziektherapie op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie?

Mijn onderzoek kan geen definitief antwoord geven op de vraag of muziektherapie bijdraagt aan het verminderen van separaties. Het feit dat het aantal separaties drastisch is afgenomen, kan niet gekoppeld worden aan de komst van muziektherapie. Wel is het een feit dat cliënten uit de separeer komen om mee te kunnen doen met de muziektherapie. Dit gebeurt vaak in de groene zone of de binnentuin, maar inmiddels worden deze cliënten steeds vaker gemobiliseerd naar de groep om vervolgens met de groep muziektherapie te krijgen.

Er wordt in dit onderzoek uitspraak gedaan over de effecten van muziektherapie, zoals deze door “de gebruikers” (cliënten en verpleegkundigen) subjectief ervaren worden. Mijn observaties ondersteunen deze ervaringen.

Cliënten en verpleegkundige benoemen in de interviews dat muziektherapie een veilige, open en vrije sfeer neerzet op de afdeling. Cliënten noemen dat ze een ‘thuisgevoel’ krijgen en ‘vrijheid’ ervaren. Dit in combinatie met dat muziektherapie afleiding biedt, cliënten de kans biedt om te ontladen, energie kwijt te kunnen en een stukje autonomie terug te krijgen, zorgt ervoor dat er minder agressie is op de afdeling. In twee jaar tijd is er één keer een agressie-incident geweest tijdens de muziektherapie, verder is het rustiger en wordt de afdeling tijdens de muziektherapie als veiliger ervaren dan buiten de muziektherapie.

Het onderlinge contact (tussen cliënten maar ook tussen verpleegkundigen en cliënten) wordt beter tijdens muziektherapie en is vaak na de muziektherapie nog even te merken. Verder draagt muziektherapie bij aan het zelfbeeld van de cliënten en aan het beeld dat zij van de ander hebben. In muziektherapie komt vaak verrassend gedrag naar voren, waardoor cliënten elkaar op een andere, positieve manier, leren kennen. Muziek kan dan het onderwerp zijn waardoor cliënten in gesprek raken. Muziektherapie biedt voor sommige cliënten toekomstperspectief en motiveert cliënten om een behandeling aan te gaan. Als laatste noemen verpleegkundigen dat zij ook even kunnen ontspannen tijdens muziektherapie. (hetzij door mee te doen, hetzij door dan even tijd te hebben voor iets anders) Cliënten en verpleegkundigen zien positieve effecten van de muziektherapie en vragen om méér muziektherapie, langer of vaker of zelfs allebei. Muziektherapie is van waarde hier!

14. Aanbevelingen tot verder onderzoek

In dit onderzoek kwam de waarde van muziektherapie in de acute psychiatrie naar voren. Een aanbeveling hierbij is dan ook om in meerdere instellingen deze therapie op te zetten en ook hier onderzoek te doen om dit onderzoek breder te kunnen trekken. Daarnaast kan er een vergelijkend onderzoek gedaan worden tussen het effect van andere vaktherapieën en muziektherapie op deze afdeling. Verder kwam in dit onderzoek naar voren dat sommige cliënten het heel prettig vonden dat de verpleegkundigen bij de therapie zaten of meededen en dat andere cliënten dit juist niet prettig vonden. Verpleegkundigen hadden dan ook de vraag of ze nou juist wel of niet mee moesten doen in de muziektherapie. Hier heb ik geen geground antwoord op, dus een onderzoek waarin gekeken wordt naar de rol van de verpleegkundigen in de muziektherapie zou nuttig zijn. Ook kan daarin onderzocht worden of de verpleegkundigen buiten de muziektherapie nog iets aan kunnen bieden aan muziek. Los van de inzet van muziektherapie zou überhaupt onderzocht kunnen worden hoe de sfeer structureel verbeterd kan worden. Uit dit onderzoek blijkt namelijk dat de sfeer op de afdeling beter wordt tijdens muziektherapie, maar hierna weer vrij snel kan terugvallen naar de oude, gespannen sfeer. Verder kwam tijdens dit onderzoek de vraag naar voren wat de rol van de muziektherapeut is binnen deze muziektherapie en of iedere muziektherapeut deze therapie kan geven. Meer onderzoek is hierin gewenst.

15. Discussie

Uit dit onderzoek kwam naar voren dat het separeergebruik op de afdeling minder geworden was in de tijd dat er muziektherapie gegeven werd. Muziektherapie was echter niet de enige interventie op dat moment. Daarom is niet vast te stellen uit dit onderzoek wat de feitelijke bijdrage van muziektherapie was in deze daling. Om dit wel te kunnen vaststellen zou een andere vorm van onderzoek nodig zijn en zou enkel de muziektherapie als interventie gebruikt moeten worden. Dit lijkt mij voor dit moment echter niet relevant. Goed aan dit onderzoek was de diversiteit van de populatie. De cliënten hebben verschillende stoornissen, blijven heel kort of juist lang, zijn wel of niet gesepareerd, hebben wel of niet een muzikale achtergrond, etc. En de verpleegkundigen werkten er al lang, nog maar kort, hadden wel of niet de start van de muziektherapie meegemaakt etc. Door een dergelijke diverse groep te interviewen, heb ik het idee dat ik een zo compleet mogelijk beeld gekregen heb.

Wat ik lastig vond in dit onderzoek was om objectief te blijven. Omdat ik deze muziektherapie zelf 'zag' werken en cliënten altijd enthousiast waren, vond ik het moeilijk om neutraal onderzoek te doen. Wel was het een voordeel voor het houden van de interviews dat ik al een band met de cliënten had. Alle cliënten die ik vroeg wilde meewerken aan dit onderzoek en op één na mocht ik ze ook allemaal met naam en toenaam in dit onderzoek vermelden. Dit heb ik uiteindelijk niet gedaan, omdat ik het niet relevant vind voor dit onderzoek en het zomaar kan dat iemand na een tijdje toch liever niet met zijn naam genoemd wil worden. Door open vragen te stellen heb ik geprobeerd om de cliënten ruimte te geven voor hun eigen mening, wat deze ook mocht zijn.

De analyse van de interviews verliep soepel, maar kostte veel tijd. Met gekleurde stiften heb ik alle onderwerpen een kleur gegeven, om deze later te categoriseren. Omdat de interviews niet gestructureerd waren, stonden de onderwerpen dwars door elkaar en was het moeilijk om alles bij elkaar te bundelen.

Wat ik erg jammer vond was dat ik voor mijn gevoel te weinig tijd had om alles te onderzoeken wat ik wilde onderzoeken. Tijdens dit onderzoek kwamen er veel vragen naar boven (zie aanbevelingen) waar ik graag nog wat mee gedaan had.

16. Voorstellen voor een praktijkproduct

Naar aanleiding van dit onderzoek heb ik een paper geschreven voor het muziektherapie congres in Cadiz (zie bijlage) en een presentatie in elkaar gezet met een powerpoint. (zie bijlage)
Vanuit deze paper en presentatie, in combinatie met dit onderzoek, is het nog maar een kleine stap om een artikel te schrijven over muziektherapie Amergaard I. Na mijn afstuderen ga ik dit ook zeker doen.

16.1 Een artikel over muziektherapie Amergaard I

In dit artikel zou ik een koppeling willen maken naar andere gesloten afdelingen van de acute psychiatrie. Het lijkt mij belangrijk om een artikel te schrijven over deze vorm van muziektherapie, omdat blijkt dat in Nederland wél gezocht wordt naar therapievormen op deze afdelingen, maar muziektherapie daarbij blijkbaar nog niet als mogelijkheid gezien wordt. In het buitenland wordt dit wel gedaan en daar blijkt het, net als wat in dit onderzoek naar voren komt, bij te dragen aan een veiliger en rustiger afdelingsklimaat. In het artikel zou uitgelegd moeten worden hoe deze therapie gegeven kan worden, wat belangrijk is en hoe de houding en vaardigheden van de therapeut moeten zijn. Daarmee hoop ik andere muziektherapeuten aan te moedigen om ook deze therapie op te zetten. In het artikel zou ik de aanbevelingen uit mijn onderzoek mee willen nemen, dus ook in willen gaan op de houding en kennis van de therapeut.

16.2 Inhoud/Opzet artikel

Een artikel zou naar mijn mening eerst een inleiding moeten geven over het project dwang&drang, zodat er een kader is waar vanuit gedacht kan worden. Daarna zou een beschrijving gegeven moeten worden van hoe deze therapie in zijn werk gaat. Een casus als inleiding lijkt me daarin goed, omdat daarin in een klap een beeld wordt geschept van wat er op deze afdeling gebeurt. Daarna komt een beschrijving van hoe binnen Symfora de muziektherapie opgezet en vormgegeven wordt, met daarin de informatie die ook onder het kopje 1.5 staat. Vervolgens wil ik beschrijven dat ik onderzoek gedaan heb naar de effecten van de muziektherapie en beschrijven wat hieruit gekomen is. Een laatste kopje zou dan kunnen gaan over de houdingsaspecten van de therapeut (niet onderzocht in dit onderzoek) en tips kunnen geven over hoe je zelf therapie kunt geven op zo'n afdeling. In die tips kan bijvoorbeeld staan hoe omgegaan kan worden met agressie en dat deze agressie vrijwel nooit tegen de therapeut gericht is. Zo kan een stukje angst bij andere therapeuten weggehaald worden.

16.3 Format voor het artikel

Samenvattend zou het onderstaande format een richtlijn kunnen zijn voor het artikel:

Titel

ondertitel

Inleiding in het project dwang en drang (met daarin de vraag waarom er geen muziektherapie op deze manier gegeven wordt binnen andere instellingen)

Casus met een voorbeeld van de therapie op Amergaard I

Muziektherapie op Amergaard I

De afdeling

Hoe het begon (vraag en opzet)

Praktische zaken

Inhoud van de therapie

Effectonderzoek

Wat is er nodig om muziektherapie op te zetten op een gesloten afdeling van de acute psychiatrie

Houding van de therapeut

Mediumkennis van de therapeut

Materiaal

Tips (ook de tips die de cliënten gaven in het onderzoek hierin meenemen)

Samenvatting van het PO

Dit praktijkonderzoek gaat over de effecten van de muziektherapie op de gesloten afdeling van de acute psychiatrie binnen Symfora groep. Deze muziektherapie is opgezet in het kader van het project dwang & drang, waarin gezocht wordt naar alternatieven voor dwangmaatregelen in de psychiatrie. Deze muziektherapie loopt nu twee jaar en zowel cliënten als verpleegkundigen vinden het erg leuk. Maar heeft het ook daadwerkelijk effect? Om deze vraag te beantwoorden heb ik cliënten en verpleegkundigen geïnterviewd en zelf geobserveerd tijdens de muziektherapie. De analyse van deze data is met behulp van de Grounded Theory tot stand gekomen. Uit dit onderzoek zal antwoord komen op de vragen in hoeverre de muziektherapie het separeergebruik verminderd, agressie op de afdeling verminderd en hoe muziektherapie inspeelt op het contact tussen de cliënten en bijdraagt aan groepsvorming. Ook zal het effect van de muziektherapie op de verpleegkundigen beschreven worden. Muziek geeft vrijheid, zelfs op een gesloten afdeling!

Abstract

This practical research focuses on the effects of music therapy on the closed acute psychiatric ward within the Symfora group. The music therapy was started two years ago, within the framework of the project Pressure & Force. It was set up to find alternatives for compulsory measures in psychiatry. Both clients and nurses appreciate this music therapy very much. But does it really have any positive effect? To answer that question I have interviewed and observed clients and nurses during music therapy. The analysis of these data was accomplished with the aid of the Grounded Theory. This research will show to what extent music therapy diminishes the use of separation and aggression on the ward, what effect music therapy has on the contact between the clients and how it contributes to the forming of groups/social bonds. It will also describe the effect of music therapy on the nursing staff. Music sets you free, even on a closed ward!

Bronnen

Abma, T, Widdershoven, G en Lendemeijer, B (2005) *Dwang en drang in de psychiatrie*. Kwaliteit van vrijheidsbeperkende interventies. Utrecht: Uitgeverij Lemma BV.

Achilles, R, Beerthuis, R en van Ewijk, W (1999) *Spoedeisende psychiatrie*. De praktijk. Amsterdam: Synthesis uitgevers.

Ansdell, Pavlicevic en Proctor (2004) *Presenting the evidence*. A guide for music therapist responding to the demand of clinical effectiveness and evidence-based practice. London: Nordoff-Robbins Music Therapy Center.

Ansdell, Pavlicevic (2001) *Beginning research in the arts therapies*. A practical guide. London: Jessica Kingsley Publishers

Borgesius, Els. (2010) Intensive care op opnameafdelingen in de psychiatrie. Visie en veldnormen. GGZ Nederland, Amersfoort

Dossier dwang en drang in Psy 2009/1

Eikema, A (2008) *Is zorg ook zorgeloos?* Een onderzoek naar het separatieproces ter bevordering van het verlenen van veilige zorg. Saxion Hogescholen Enschede

GGZ-Nederland (2010) *Intensive Care op opname afdelingen in de psychiatrie*. Visie en Veldnormen

Gouw, C (2009) *Best Practice*. Dwang en drang. Uit: innovatieve projecten binnen Symfora groep

Hrachovec, C.G.(2001) *Nederland isoleert zich door separeerbeleid* . Geestgrond 19 april.

Keken, H van (2006) *Voor het onderzoek*. Formuleren van de probleemstelling. Amsterdam: Boom onderwijs.

Kruisdijk, F (2007)Behandelprogramma 24-uurs zorg/acute psychiatrie. Symfora groep voor geestelijke gezondheidszorg

Ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport. (2010) Congres van beheersen naar intensive care

Mulder, N.(2009) Minder Isoleercellen. Dossier Dwang & Drang in 'Psy' 2009 nr. 1

Nijman, H., à Campo, J. Merckelbach, H. Allertz, W. Ravelli, D. (2001). Determinanten, meting en preventie van agressie in intramurale psychiatrische instellingen. *Jaarboek voor psychiatrie en psychotherapie 2001-2002*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Remmerswaal, (2008) *Handboek groepsdynamica*. Een inleiding op theorie en praktijk. Uitgeverij Nelissen.

Remmerswaal (2006) *Begeleiden van groepen*. Groepsdynamica in praktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Snijders, H (2006)

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

Smeijsters, H (2005) *Praktijkonderzoek in vaktherapie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho

Symfora groep (2009) Patienteninformatie boekje 24 uren zorg/ acute psychiatrie

Symfora groep (2009) Separeerprotocol 24 uren zorg/ acute psychiatrie

Symfora groep (2009) Zorglijn Spoedeisende Psychiatrie

Verhoeven, N (2006) *Wat is onderzoek?* Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger beroepsonderwijs. Amsterdam: Boom onderwijs

Werf, van de (2003) *Dwangtoepassing in Europa*. Is Nederland voortrekker of achterloper?

Wassink, de Wilde en van der Hoeven. (2009) Eindrapportage dwang en drang in de psychiatrie. LPGGZ.

Yalom, (1991) *Groepspsychotherapie in theorie en praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Urenverantwoording

Therapie geven Amergaard:	100 uur
Observaties uitwerken/bespreken Amergaard:	24 uur
Vooronderzoek	32 uur
Opzet (probleemstelling, hoofd- en deelvragen, onderzoeksmethode kiezen)	12 uur
Interviews (incl. reistijd, uittyp tijd, tijd om de cliënt te laten teruglezen)	92 uur
Analyse interviews (grounded theory)	24 uur
Analyse observaties (grounded theory)	20 uur
Verslaglegging van de bevindingen	32 uur
Voorstel praktijkproduct	2 uur
Samenstellen onderzoeksverslag (versie 1, 2, 3, etc)	34 uur
Tijd voor overleg met consultant	2 uur
Tijd overleg met instelling en hoofd afdeling	8 uur
Schrijven presentatie onderzoek: paper Cadiz en powerpoint	19 uur
Overige (richtvragen opstellen, afdeling inlichten, briefjes ophangen, planning maken, logboek bijhouden etc.)	10 uur

411 uur

Bijlage I Interviews cliënten

Anonimiteit

De interviews zijn anoniem weergegeven, de naam, geschiedenis, opnamedata etc. van de cliënt is bij mij bekend maar niet relevant om te publiceren. Verder staat niet beschreven waar dit interview plaatsvond (wat uiteenliep van de afdeling zelf tot in een restaurant, buiten of op een andere afdeling). Voordat het interview begon legde ik uit dat ik onderzoek deed naar muziektherapie en vroeg ik ze of ze hieraan mee wilden werken. Ook dit staat niet beschreven in het interview. En hoewel alle cliënten, op één na, het prima vond om met naam en toenaam in dit onderzoek te komen kies ik toch voor de privacy van deze cliënten. Je weet immers maar nooit hoe je hier over een tijdje over denkt..

Cliënt 1

Had je voordat je opgenomen werd iets met muziek?

Voordat ik opgenomen werd speelde ik geen instrument. Het enige dat ik met muziek deed, was dat ik af en toe naar Radio 2 luisterde.

De wat lekkere oudere muziek.

Ja precies.

Ok. He en met de muziektherapie op de gesloten groep deed je altijd mee. Je was er altijd en kwam er dan bijzitten. Kun je vertellen hoe dat voor je was?

Nou, je moet je goed bedenken dat ik toen heel depressief was. Ik zat er wel en deed wel mee, maar gevoelsmatig deed het me niks. Ik vond het soms heel moeilijk om erbij te zitten.

Wat vond je er moeilijk aan dan?

Ik vond het lastig om een instrument te spelen, want dat had ik nog nooit gedaan en het is een hele kunst om dan zo'n instrument te blijven bewegen. En het repertoire..

Wat was er met het repertoire?

Sommige liedjes maakten het juist erger.

Kun je dat uitleggen?

Nou, sommige liedjes maakten me juist verdrietig, meer depressief.

Joh, dat is niet onze bedoeling. Gek he, dat ik steeds dacht dat je muziektherapie heel fijn vond, omdat je altijd meedeed, terwijl je er zelf dus een heel ander idee bij had. Kun je me vertellen waarom je er dan toch altijd bij kwam zitten?

Ik voelde het als dwang om erbij te zijn, omdat iedereen het deed, deed ik het ook. Maar het was ook tijdverdrijf, het is wel fijn om even iets te doen te hebben.

En in mijn vorige opname, 15 jaar geleden, hielp de muziektherapie wel. Toen kwam ik echt in een gebouw en mocht je plaatjes uitzoeken die jij mooi vond. Dat hielp me wél.

Muziektherapie heeft in een vorige opname geholpen, maar nu deed je mee omdat de groep meedeed.

De saamhorigheid in de groep merkte ik wel. Tijdens de muziektherapie zit je toch met elkaar te luisteren, als lotgenoten. Maar het moeilijke is dan dat iedereen zijn eigen ziekte heeft en dus allemaal anders naar die muziek luistert.

Dus je merkte wel dat de groep samen was, maar dat iedereen toch zijn eigen manier van het luisteren van de muziek had.

Ja precies.

En hoe ging dat dan na de muziektherapie?

Nou, sommige mensen zingen of neurien nog even door. Ook wel met elkaar. Ze zijn denk ik ook blij dat ze even iets hebben kunnen doen.

Dat zou zomaar kunnen inderdaad.

In mijn onderzoek ben ik ook aan het kijken of mensen in de separeer baat hebben bij muziektherapie. Ben je zelf gesepareerd toen je hier opgenomen werd?

Ja ik ben gesepareerd, maar ik weet er eigenlijk niks meer van, volgens mij heb ik toen geen muziek gehad.

Ok, dat is duidelijk.

Ik wil je hartelijk bedanken voor je antwoorden en ik ben blij dat ik nog meegekregen heb van je wat je er nu écht van vond.

Geen dank.

Cliënt 2

Had je al iets met muziek voordat je hier opgenomen werd?

Ik ben drummer, al 10 jaar.

Ja dat viel me wel op inderdaad, dat je goed kan drummen. In de muziektherapie deed je dat ook veel.

Kun je me vertellen wat je verder van de muziektherapie vond?

Ik vond het leuk. Er waren altijd veel instrumenten, waardoor iedereen mee kon doen en ik mocht het drumstel lenen.

Wat vond je ervan dat iedereen mee kon doen?

Ja leuk, zo was je onderdeel van een geheel.

Dat zeg je mooi. Was er nog verschil in de groep dan, in de muziektherapie en daarbuiten?

Nou, volgens mij is de groep dan niet anders, behalve dat je bij de muziek echt samen bent. Het was leuk om met z'n allen muziek te maken.

En hoe ging dat dan als de muziektherapeut weg was?

De muziek kan wel doorgaan als je weg bent, maar dat ligt een beetje aan de groep.

Was de verpleging daar nog bij betrokken dan?

Nee, de verpleging niet. Ik mocht wel eens de drums alleen op mijn kamer hebben, dat wel.

Dat lijkt me fijn. Kun je uitleggen wat er met je gebeurt als je drumt?

Mijn concentratie wordt beter als ik drum. Soms drum ik wel op de automatische piloot, maar meestal ben ik geconcentreerd.

Als drummer kan dat he, drummen op de automatische piloot...Kun je je voorstellen hoe deze opname zou zijn als je niet zou kunnen drummen?

Niet relax. Drummen helpt me heel erg, in mijn vorige opname mocht ik ook drummen, dat hielp.

Dat is duidelijk ja! Voor mijn onderzoek ben ik ook aan het bekijken of muziektherapie in de separeer gewenst is. Ben je deze opname gesepareerd?

Ja, ik ben gesepareerd. Daar had ik geloof ik ook het drumstel gekregen, maar dat weet ik niet meer zo goed.

Zou je bij een volgende opname weer muziektherapie willen dan, of dat nou in de separeer of op de groep is?

JAJA!

En moet er dan nog wat veranderen in jouw ogen?

Nee hoor, het is goed zo. Behalve dat er ook muziek op deze afdeling moet komen.

Cliënt 3

Heel fijn dat je mee wilt doen met dit onderzoek. Kun je je nog herinneren hoelang het geleden is dat je op Amergaard was?

Poeeee, dat was denk ik een maand of tien geleden. Misschien al wel een jaar. Ik heb er maar twee weken gezeten.

Weet je nog hoe de muziektherapie daar was?

Ja ik weet dat nog heel goed! Het was de eerste dag dat ik opgenomen werd en ik had net een boterham gekregen en toen kwamen jullie. Een medecliënt liep er toen ook nog. Jullie kwamen en maakten muziek, dat vond ik erg leuk.

Kun je uitleggen wat je er leuk aan vond?

Ik hou van muziek. Ik vind het leuk dat ik zelf mee kon doen en dat ik mocht zingen. En ik vond jullie erg aardig! Het was heel prettig en heel vrij. Je was niet verplicht om mee te doen en ik mocht zelf liedjes inbrengen, dat was erg leuk.

Goed om te horen. Had je voor die opname eigenlijk ook al iets met muziek?

Nou, ik luisterde thuis wel naar muziek en dan danste ik daarop. En ik nam liedjes op van de radio. Ik had geen muzikles ofzo en in die tijd had ik ook nog geen computer. Ik had alleen een radio en cassettebandjes. Ik voelde me altijd goed als ik muziek luisterde.

Dat is fijn, als het goed voelt..

Later op Amergaard heb je ook muziektherapie op de groep gehad. Kun je daar iets over vertellen?

Dat was twee keer in de week en ook met anderen, niet alleen met B. en mij. E. zat er toen ook geloof ik en nog meer mensen. Het wisselde wel snel.

Weet je nog wat je toen gedaan hebt?

Ik weet dat nog heel goed! Ik koos een nummer van de Beatles. Die van...(we proberen nu samen om te herinneren welk nummer dit was, door stukjes te neurien, maar we komen er niet achter)

Weet je nog waarom je dat nummer toen koos?

Ik voelde me aangetrokken tot dat nummer, ik vond de melodie mooi en ik had het nummer al een hele tijd niet gehoord. Ik wilde het zingen!

Ik zit daar even over te denken..je vertelde net dat je niet zoveel met muziek deed voordat je op Amergaard kwam. Hoe wist je dan dat je dat nummer wilde zingen?

Vanuit de separeer wist ik dat dat mocht en ik hou van zingen. Op school vroeger heb ik ook zangles gehad. En als ik in de separeer mocht zingen, mocht dat vast nu ook wel.

Dat is een hele logische gedachte inderdaad. En kun je vertellen wat er gebeurt als je zingt?

Ik zing niet goed en niet zo luid, maar ik wil vooral de tekst goed lezen. Jullie hadden boekjes met de teksten en dat vond ik erg leuk. Op de radio hoor je vaak de tekst niet goed en dan maak ik er zelf maar wat van. Ik vind het juist leuker om te horen wat er écht gezongen wordt.

Kon je alle teksten vinden die je zocht?

Ja, jullie hebben heel veel. En anders was het er de week erna opeens.

Dat is het handige van een computer ☺

Kun je ook iets vertellen over hoe de groep was tijdens muziektherapie?

Ze zongen niet allemaal mee. Dat vond ik jammer! Ik wilde juist met z'n allen even keihard zingen! Maar sommige in de groep deden niet echt mee.

En hoe was dat buiten de muziektherapie?

Nou dan deden ze ook niet echt mee. In een groepsgesprek bijvoorbeeld deden ze dat ook niet.

Ik herinner het me niet, maar heb je ook wel eens muziek gemaakt met die groep?

Nee, ik had weinig contact met instrumenten.

Had je dat wel gewild?

Nou, zingen vind ik wel leuker hoor.

Goed, dan nog een belangrijke vraag; als je nu weer opgenomen zou worden, waar we overigens niet van uitgaan, zou je dan weer muziektherapie willen?

Ja!

Waarom?

Ik vind het leuk om spontaan die liedjes mee te zingen en ik vind ook de gitaar mooi. Albert kan goed maat houden. Ik zou er zo weer voor kiezen!

En zijn er dan nog dingen die moeten veranderen?

Nee. Ja, het mag best wat langer duren. Er zijn denk ik wel meer mensen die wat meer tijd willen vrijmaken om langer muziek te maken, wat meer liedjes te zingen.

Dankjewel. Dat is een suggestie. Heb je verder nog op- of aanmerkingen waar ik je niet naar gevraagd heb?

Ga zo door! Probeer maar om het wat uit te breiden en het langer te maken, het is erg leuk!

Cliënt 4

Hoelang is het ook al weer geleden dat je op Amergaard zat?

Even denken, ik ben nu een half jaar weg en ik heb er één jaar en twee maanden gezeten.

En had je daarvoor iets met muziek?

Nee daarvoor had ik niks met muziek, een beetje luisteren. Ik heb nu wel een Ipod en box (sounddock) aangeschaft.

Dezelfde als die wij hebben he..

Ja, dezelfde.

Je hebt een tijd lang muziektherapie gehad vanuit de separeer. Kun je vertellen wat je daarin allemaal gedaan hebt?

Ik heb veel met instrumenten gespeeld, die box hadden jullie toen nog niet. We hebben veel herrie gemaakt en veel lol.

Hoe ging dat dan?

Nou, we maakten lol met elkaar, maakten lekker muziek.

Hoe vaak had je muziektherapie?

Twee keer in de week, op maandag en donderdag.

En mocht/kon je altijd uit de separeer komen om mee te doen?

Nee, meestal mocht ik meedoen, maar toen ik een basis separeerprogramma had mocht dat niet. Dan mag je geloof ik maar een keer of 8 een kwartiertje eruit en dan miste ik het.

Maar verder deed je altijd mee, als je er was.

Ja, altijd.

Weet je nog of je alleen was in de separeer of met andere cliënten?

Dat weet ik eigenlijk niet meer, weet jij het nog?

Ik kan me herinneren dat je een tijdje met A. was.

Ohja, dat klopt! En er was nog een ander meisje, hoe heette die ook al weer?

Dat kan ik me niet herinneren. Kun je vertellen hoe het was om muziektherapie te hebben?

Dat was heel fijn, een goede afleiding. De beste eigenlijk tot nu toe.

En is het dan nog een verschil of je vanuit de separeer alléén therapie had of samen met anderen?

Als ik alleen was, was het makkelijker om elkaar te leren kennen.

Je bedoelt met elkaar, Albert, jou en mij?

Ja. En zo wordt de drempel lager om bijvoorbeeld een instrument te pakken, of dat nou in de groep is later of alleen.

(onderbreking, cliënt wordt gebeld)

Ok, even denken waar we gebleven waren. Wat vond je van de muziektherapie vanuit de separeer?

Heel fijn, even geen gezeik aan je hoofd over regels, over dat de muziek te hard staat en er zitten geen verpleegkundigen bij, alleen jullie of jij.

Vond je dat prettig?

Ja.

Waarom?

Als er geen verpleegkundige bij zit, voel je je even een beetje opgelucht.

Maar wij zijn toch ook hulpverlener?

Ja, maar jullie komen alleen voor de muziektherapie. Je hoeft geen gesprek te voeren bij jullie, het mág.

En als we dan klaarwaren en weggingen?

Dan ging ik wachten op het volgende lichtpuntje.

Kun je vertellen of er verschil is in de dagen dat je wel en niet muziektherapie had?

De dagen met muziektherapie waren opgewekter, zeker als je het met de groep doet.

En dan bedoel je de groep op gesloten?

Ja.

Hoe was het om muziektherapie te hebben met die groep?

Gezellig.

Was de groep anders als er muziektherapie was?

Ja!

Wat was er dan anders?

De mensen gingen lachen, normaal deden ze dat niet. Door gek te doen met de muziek werd het gezellig. Er kwam een goede sfeer.

En hoe ging dat dan verder als de wij weer weggingen?

Dan kakte iedereen weer in. Maar het lag ook aan de sfeer op de groep.

Wat voor sfeer?

Als de groep gezellig was en we na de therapie gingen roken of nog even gingen kletsen, dan bleef de gezelligheid van de muziektherapie er langer, dan voelde ik me langer opgewekt. Als jullie binnenkwamen voelde ik me vaak niet goed, na de therapie even wel. Muziektherapie was echt het lichtpunt van de week. Voor mij in elk geval.

Dat zeg je mooi! En om nog even op de groep door te gaan, hoe zat het met agressie in de groep, is dat

anders tijdens muziektherapie?

Ja! Tijdens muziektherapie ben je echt een groepje, dan is er lol en kun je met iedereen lachen. Normaal is dat er helemaal niet, dan is iedereen één op één en in zichzelf gekeerd of juist heel agressief.

Muziektherapie is echt een uitlaatklep, een goeie!

Ook dat zeg je mooi. Eerder zei je dat je het prettig vond om geen verpleegkundige bij de therapie te hebben vanuit de separeer. Hoe is dat voor je bij de muziektherapie op de groep, daar zitten wel vaak verpleegkundigen bij?

Als ze afstand houden is het wel ok. Maar ze moeten niet mee gaan doen.

Waarom niet?

Dan is het een Amergaardse activiteit in plaats van dat je voelt dat je even ergens anders bent. Je vergeet tijdens muziek even dat je op Amergaard zit en het is vrijwillig, dus zijn meer mensen geneigd om mee te doen.

Hoe komt dat denk je?

Verplichte dingen zijn niet leuk. Ik ben vrij rebels, als ik iets moet doen, dan doe ik het niet!

Maar dus wel als het vrijblijvend is.

Ja, dan wel, dan is er ruimte.

Ok, dan nog een vraag, als je nu weer opgenomen zou worden, wat uiteraard niet de bedoeling is, zou je dan weer muziektherapie willen?

Ja, zeker weten.

En zou er dan nog wat veranderd moeten worden?

Nee! Of eigenlijk, wat meer tijd misschien.

Ben ik nog iets vergeten of is er iets wat je graag kwijt wilt?

Nee volgens mij niet. (maar vlak voordat ik wegloop) Muziektherapie is een hele goeie 'zo-nodig medicatie' En daar is geen psychiater voor nodig 😊

Cliënt 5

Hoelang heb je op Amergaard I gezeten?

Heel lang, dertien weken.

En had je daarvoor al iets met muziek?

Ik luisterde veel en ik had gitaarlessen. Vier jaar geleden, na mijn opname van de SAS (*stemmings- en angststoornissen*) heb ik een gitaar gekocht. Ik nam lessen en dat ging wel, tot ik de rekening kreeg. Daar had ik niet over nagedacht en dat kon ik helemaal niet betalen. Ik had het trouwens ook niet in de vingers. Ik zet liever een mooie cd met gitaarmuziek op, die mensen worden er voor betaald en kunnen het ten minste.

Zo kun je het ook bekijken. Kun je je herinneren hoe vaak je meegedaan hebt met de muziektherapie?

Alle dertien weken, twee keer per week op de maandag en de donderdag met de groep.

Kun je beschrijven wat je daar deed?

Luisteren, meer niet. Ik was met hele andere dingen bezig in die tijd dan muziek maken. Het was wel heel gezellig, even een groepsmoment, leuk. Muziek is emotie.

Mooi zeg je dat.

Mensen laten zich leiden door muziek. Dat moet je niet doen. Als je depressief bent, moet je juist vrolijke muziek opzetten. Dan word je ook vrolijk. Muziek kan dat, daar kun je alle kanten mee op. Sommigen hebben liefdesverdriet, dan zet je Marco Borsato op en hup, die zingt over liefdesverdriet. Maar je moet je gevoel juist niét zo bevestigen. Ik niet tenminste. Maar dat doen veel mensen wel. Het

ligt een beetje aan de reden waarmee je de muziektherapie ingaat, sommigen willen zich juist zo uiten, maar ik niet. Maar onbewust kies je vaak toch het nummer van je gevoel.

Kun je daar iets meer over vertellen?

Muziek heeft een groot nadeel. Het heeft herinneringen, bijvoorbeeld aan begrafenissen. Op Amergaard zit je op het diepste van het diepste, dat is muziek ook en dat kan heel pijnlijk zijn. Soms kiezen anderen een liedje dat ik dan niet kan horen.

Heb je dat zelf ook zo meegemaakt op Amergaard?

Ja, wel eens. Maar het viel ook wel weer mee. Het was namelijk in die tijd rustig tijdens de muziektherapie, altijd 2 of 3 mensen. De rest van de groep was dan met vrijheden bezig. En sommige van de groep waren gewoon niet te volgen. Dan ga ik er ook geen energie in stoppen, want daar krijg je weinig voor terug.

Hoe was de sfeer dan, met dat groepje waar je muziektherapie mee had?

Er hing op de afdeling een grimmige sfeer, niet prettig. Een doodssfeer, alsof er iemand overleden was. Dat bepaald ook hoe je je gedraagt en hoe je er bij zit. Tijdens muziektherapie bepaalde wie er in de groep zat ook hoe de sfeer was. S. was altijd vrolijk, dus dan werd iedereen vrolijk. Met M. was het iets grimmiger. Maar dat kan ook aan mij gelegen hebben, want ik was zelf ook in een doodssfeer.

Maakte het voor de sfeer tijdens de muziektherapie nog uit of er een verpleegkundige bij zat of niet?

Ik vind dat er altijd een verpleegkundige bij moet zitten. Ze horen 24 uur per dag op de groep te zijn, maar dat zijn ze echt niet. Zogauw er bonje uitbreekt, moeten ze in kunnen grijpen.

Is dat wel eens gebeurd tijdens muziektherapie?

Ja, één keer. Toen was jij er niet. A. en S. kregen ruzie en kwamen er niet uit, ze vlogen elkaar bijna aan.

En wat gebeurde er toen?

Toen heeft Albert de verpleging erbij geroepen.

Hoe vond je het dat dat gebeurde?

Heel vervelend. Er had een verpleegkundige moeten zijn, nog voordat ze elkaar aanvlogen.

Ben je daarna nog verder gegaan met de muziektherapie?

Nee, daar had ik toen geen zin meer in.

Vervelend voor je, dat het zo gelopen is. Heb je daarna wel weer meegedaan met de muziektherapie?

Ja, daarna wel weer.

Ok. Ik wil even een stukje terug met je. Je zei eerder dat de sfeer op de groep afhangt van wie er in de groep zitten en wie er meededen met de muziektherapie. Kun je vertellen wat er gebeurde met de sfeer als wij weer weggingen?

Ik hielp dan eerst met opruimen en ging dan richting het rookhok of mijn kamer, meer kan je eigenlijk ook niet. De sfeer weet ik dus niet, want ik bleef na de muziektherapie vaak niet op de groep.

Dat is duidelijk. Kun je uitleggen wat de muziektherapie dan betekende voor jou?

Dit klinkt een beetje dubbel; In het begin was muziektherapie het doorbreken van de sleur van Amergaard. Later werd het onderdeel van die sleur en deed ik minder mee. Ik hield het minder lang vol, omdat de groep steeds veranderde. Dan heeft iedereen een andere smaak. Elektronische muziek vind ik bijvoorbeeld geen muziek, er komen toch geen instrumenten in voor! En daar wil ik ook niet naar luisteren, dus dan ga ik wat eerder weg bij muziektherapie en even roken bijvoorbeeld.

Dus het lag ook aan de groep hoe je in de muziektherapie zat?

Je moet goed begrijpen, hoe langer je er zit, hoe meer je tegen het systeem in wil gaan. Dat is de tijd dat je eigenlijk weg moet van zo'n afdeling, maar dat bepaald wordt dat je nog moet blijven. De Kerstperiode kwam er ook aan en dan heb ik gewoon minder zin om iets te doen. En als de groep dan ook nog een andere smaak heeft dan ik, dan hou ik helemaal op.

Dat klinkt wel als een logische reactie.

Ik hoor nu wisselende dingen over muziektherapie van je, kun je formuleren wat je er in het algemeen van vond?

Opzich vond ik muziektherapie prettig. Wat me opviel was dat de nummers die we vroegen er altijd waren, heel positief vond ik dat. En als jullie ze niet hadden, werden ze binnen een week ergens vandaan getoverd. Dat vind ik wel compliment waardig.

Dankjewel. Tot slot nog, zou je bij een nieuwe opname opnieuw muziektherapie willen?

Als ik opgenomen word, dan wil ik maar één ding....daarom word ik ook opgenomen. Ik zou nooit zeggen dat ik muziektherapie wil, maar ook niet dat ik het niet wil. Bij mij is het zo dat je het me gewoon door mijn strot moet duwen, dan ga ik het waarderen. Want de muziektherapie doet wel wat met me. Op deze afdeling zouden we het ook moeten hebben. We mochten suggesties doen voor het rooster en daar heb ik op geschreven dat ik muziektherapie wilde hier, maar ze riepen meteen dat dat niet kon. Dus ze willen wel iets veranderen, maar er mag niks veranderen..

Over veranderen gesproken, zou je aan de muziektherapie op Amergaard nog iets willen veranderen?

Nee. Laten zoals het is. Het is een winnende melkkoe, of een winnende combinatie, of hoe zeg je dat? Het is prima zo, vrijblijvend en dat is goed. Zogauw iets verplicht wordt, wil ik niet meer.

Cliënt 6

Iets wat er is heeft altijd een functie.

Wat is volgens u dan de functie van muziek?

Het doet iets. Het is een basis...een soort van...Het is universeel. Voor de mens in elk geval, niet voor apen. Of misschien ook wel, maar voor de mens doet het iets universeels. Muziek doet iets met je gevoel, met je gevoelsleven. En muziek is ook een soort taal. Een universele taal. Kijk, iedereen gebruikt zijn spraakorgaan wel, maar dat maakt taal níét universeel. Muziek is ook iets dat iedereen gebruikt, maar dat is wél universeel, omdat je niet de moeilijkheid hebt van een taal die voor iedere cultuur anders is.

Dat legt u mooi uit hoor. Hoe vaak heeft u eigenlijk muziektherapie gehad?

Vrij lang, ik weet niet precies hoe vaak, want je telt hier de dagen niet.

En had u al iets met muziek voordat u meedeed met de muziektherapie?

In mijn jeugd had ik een zekere vaardigheid op de piano. Daarna heb ik ook een tijdje electrisch orgel gespeeld, want ja, ik was wel een beetje handig met de toetsen. Maar ook met zoiets is het, als je het niet bijhoudt, dan verdwijnt het. Kijk, door medicijnen gaat je gevoel achteruit, dat is niet prettig.

Genieten van de muziek wordt dan gedempt.

Had u daar last van tijdens de muziektherapie?

Nou, er is ook zoiets als overcompensatie. Medicijnen remmen je niet, maar geven je lichaam een extra duwtje. Kijk, als je een schip hebt dat een beetje teveel naar links stuurt, dan kun je twee dingen doen 1) je stuurt bij en dan hoop je dat het goed komt 2) je stuurt nog meer naar links en dan gaan alle beveiligingssystemen metéén in de weer en kom je snel weer recht te liggen. Zo werkt dat ook met muziek. Je lichaam wordt juist aanzet om door dat gedempte heen te breken.

Dus juist omdat de medicijnen je gevoel afvlakken, gaat je lichaam in de tegenaanval?

Precies.

En hoe houdt dat dan verband met de muziektherapie?

Nou, muziek helpt daarbij. Het spreekt aan naar gelang de soort muziek, de soort mensen die ernaar luisteren, gevoeligheden, de tijd waarop je het luistert en natuurlijk de omstandigheden waarop je naar de muziek luistert. Maar muziek helpt om naar dat gevoel te komen. Het ligt er ook aan in welke groep

je luistert.

Kunt u iets vertellen over de groep tijdens de muziektherapie dan?

Ik heb eerder muziektherapie gehad. Ik ben sinds 1964 en er is een golfbeweging te merken tussen heel veel praten en medicijnen, en dan een tijdje minder en dan weer meer. Ik zat toen in een instelling die veel experimenteerde. Ook met muziektherapie. Daar ging het op sfeer, het heette mist/regen.

Hoe ging die therapie dan?

Nou, met allerlei geluiden, koebellen etc. probeerden ze om je in een bepaalde sfeer te brengen.

Goh, wat interessant.

Kijk, iemand raakt zijn stem als laatste kwijt. Kijk maar naar dementie. En als je iemand wilt herinneren, zoek je een foto, of vroeger een schilderij. Maar iemands stem onthoudt je beter. En dat is ook zo met muziek. Muziek onthoudt je en je kunt het tot heel lang maken.

Kun je beschrijven wat je concreet gedaan hebt tijdens de muziektherapie?

Ik leefde me uit, raakte iets kwijt of vond juist iets. Kijk, je zit er niet alleen. De groep houd ik goed in de gaten. Dat is belangrijk voor me. Ik ben een kluizenaar thuis. Je moet eerst je eigen straatje schoonhebben, voordat je je op anderen kan richten.

En waarom hield u dan de groep goed in de gaten?

Nou, ik nam gewoon waar. Kijk, die groep bestaat in feite niet. Het zijn allemaal individuen die er zitten voor hun eigen problemen. Natuurlijk bestaat er dan groepsinteractie, maar de groep is alleen verbonden omdat ze toevallig op dezelfde afdeling zitten. Wat er dan met muziek gebeurt is ongrijpbaar. Mensen zijn kuddedieren en nemen muziek als het ware van elkaar over. Als de ene begint te fluiten, neemt de ander het over. Dan ben je dus meer een groep.

En wat deed u dan in deze groep?

Ik was aanwezig. En als je aanwezig bent, dan oefen je invloed uit. Je kunt iets sturen en dan gebeuren er hele leuke dingen om je heen.

Met de muziek..

Met de muziek. Mensen zijn nou eenmaal napraters. Dus als iemand gaat zingen, komt de rest ook wel.

En kunt u ook iets zeggen over de relatie tussen agressie en muziektherapie?

Over het algemeen werkt muziektherapie tégen agressie. Nu was het wel een prettige groep op het moment dat ik er zat, maar dat ligt ook aan de mensen waar je mee zit. Ik neem altijd het voortouw. Ik kom dan binnen en zeg even 'goedemorgen' en dan nemen andere mensen dat wel over.

En hoe hangt dat dan samen met de muziek?

Nou, je komt naar de muziek gelopen, het spreekt aan, men is gezamenlijk aanwezig en bezig en dat doet iets.

Wat doet het dan?

Het geeft een besef van gezamenlijkheid. Muziek geeft ook de kans om de ander te ontdekken.

En dat werkt tegen agressie?

Ja! Want agressie is altijd tégen iets. Met muziek ben je sámen, niet tégen iets, dus dat heft elkaar op. *Jaja. U legt het mooi uit. U heeft al een heleboel vertelt, maar kunt u eens samenvatten wat voor u de waarde is van muziektherapie?*

Nou; 1) Het heeft een ontzaglijke waarde. Veel meer dan pilletjes en praten. Maar 2) maakt het ook uit wie het doet.

En wat voor een kwaliteiten moet degene die het doet dan hebben?

Diegene moet zichzelf als mensen durven tonen.

En is dat gebeurt volgens u in deze muziektherapie?

Nou, ik vind u een hele sympathieke dame. Met mannen heb ik het niet zo.

Dus de therapie was voor u anders geweest als ik een man was?

Ja. Het is een voordeel om een dame te zijn, die denken niet zo na. Mannen zijn veel kritischer, die gebruiken hun hersens teveel. Je moet dan praten over alles, terwijl dames meer vanuit hun innerlijk, hun gevoel en emotie handelen. Dat is échter.

En dat vindt u dus prettiger..

Ja.

Dat is duidelijk. Om nog even op de waarde van muziektherapie terug te komen, u zegt dat het ontzaggelijke waarde heeft en dat het eraan ligt wie de therapie geeft. Heb ik dat zo goed?

Ja, maar er is nog meer. 3) Muziek geeft een soort 'thuisgevoel'. En als je het gevoel hebt dat je thuis bent, krijg je vertrouwen en kun je ook andere mensen vertrouwen. Je durft dan jezelf bloot te geven, je kwetsbaar op te stellen in de groep en zo iets te delen.

En dat komt dan door de muziektherapie.

Precies.

Zou u dan bij een nieuwe opname weer muziektherapie willen?

Ja juist, dat blijkt ook wel uit het voorgaande toch. Het heeft veel waarde. Maar u kunt wel wat meer komen, er is op dat gebied nog veel meer mogelijk lijkt me. Niet alleen luisteren en met instrumenten spelen, maar bijvoorbeeld ook nog meer sfeer oproepen. Muziektherapie maakt mensen creatiever, daardoor gebeurt er ook iets in je hersenen en daar wordt je blij van.

Het is trouwens leuk. Nu tijdens dit interview kom ik tot dingen die ik helemaal niet meer wist, maar het komt er toch zomaar uit. Als ik me te druk maak, denken anderen altijd dat ik dingen zeg die nergens meer op slaan. Maar dat is niet zo. Ik heb dan gewoon allerlei beelden en verhalen in mijn hoofd en die komen er willekeurig uit. Ik kan ze willekeurig aan elkaar knopen zeg maar. Maar muziek ordent dat.

Muziek ordent zegt u?

Ja, muziek brengt orde in de chaos. Het is net als taal, frases in muziek ordenen je gedachten. Muziek komt makkelijk binnen, maar breng ook dingen makkelijker naar buiten.

Dank u wel voor u nuttige antwoorden!

Ik wil graag nuttig zijn in het leven. Ergens ben ik een vlinder, die nutteloos rondvladderd en maar doet, maar ergens zoek ik ook niet. Door te trouwen, kinderen te krijgen etc. Je moet je leven zin géven. En daar ben ik mee bezig.

Hartstikke goed. Ik wens u veel succes de komende tijd en bedank u hartelijk voor uw tijd!

Clïënt 7

Had je voor je opname hier al iets met muziek?

Ik speelde gitaar en heb op de theaterschool gezeten, daar heb ik gezongen.

En kun je beschrijven wat je bij de muziektherapie gedaan hebt?

De eerste keer kwam ik nietsvermoedend binnen en zag ik Albert zingen. Ik dacht meteen 'dat is leuk'. Ik kreeg echt een zonnig gevoel, positief. Je hoeft het even niet te hebben over problemen. Het is even een stop van de problemen. En Albert wist nog de muziek die ik mooi vond. Ik mocht zelf niets luisteren daar dus het was leuk om muziek te horen, om iets van jezelf te horen en zo iets terug te krijgen.

Waarom mocht je dan zelf niets luisteren?

Ik was suïcidaal en dan mag je geen oordopjes.

Och, daar zit natuurlijk een snoertje aan inderdaad. Nee duidelijk.

Kun je iets vertellen over de groep tijdens de muziektherapie?

De eerste keer was ik alleen. Daarna was ik samen met Anne. Ik vond het prachtig hoe hij reageerde. De laatste keer was ik samen met E. Ik vind haar lastig om mee om te gaan, krijg snel ruzie met haar. Maar toen was ik zomaar een uur lang met haar in één ruimte.

Was het dan anders door de muziek?

Ik merkte....(stilte)..tijdens het eten heb ik nog gezegd dat ze zo leuk gitaar speelde.

Dus je hebt het ook over de muziektherapie als we weg zijn.

Ja.

Kun je iets vertellen over de sfeer op Amergaard I?

Die wisselde. In de kleine groepjes voor muziektherapie was de sfeer losser, iedereen is er voor zichzelf en dat merk je.

Denk je dat muziek je meer samen kan brengen?

Ja. Je vergeet een stukje ziekte. Het is een soort bevrijding. Vrijheid; want die heb je daar verder niet. Vooral toen we in de tuin muziek maakten had ik dat gevoel. Daarna ging ik ook de tuin steeds meer opzoeken, om dat gevoel terug te krijgen.

Wat muziek al niet teweegbrengt.

Jazeker. Ik keek er naar uit. Ik vroeg ook steeds aan de verpleegkundigen, is er al muziektherapie?

Zou je bij een volgende opname weer muziektherapie willen?

Ja.

En zou er dan nog iets moeten veranderen?

Nee, het is lekker ongedwongen. Je móg meedoen. Ik dacht nog 'ik ga écht niet zingen'! Maar toen zongen we wel opeens samen 'het is een nacht', dat is fijn. Ik vond het leuk dat je meedeed.

Dankje. Het was ook grappig hoe we dat zongen, en met dat klappen erbij..

Heb je verder nog aanvullingen of opmerkingen?

Je bent jong, dat is leuk. Ik wilde eerste ook creatieve therapie studeren, een gelijke interesse. Het heeft me wel aan het nadenken gezet over hoe creatieve therapie voor mij is.

Dankje voor je antwoorden en ik mail je de uitwerking ervan nog!

Cliënt 8

Hoelang is het geleden dat je op Amergaard I zat?

Even kijken, dan moet ik even in mijn agenda spieken, dat was denk ik in de week van 8-15 januari 2010.

En eerder ben je ook opgenomen daar toch?

Ja, dan was samen met P. Dat is wel 1,5 jaar geleden dacht ik.

Had je voordat je opgenomen werd iets met muziek?

Ik speelde blokfluit en na mijn eerste opname heb ik, door jou!, een piano in huis gehaald. Een vriend van mijn moeder had er nog een, dus die heb ik overgenomen. Ik werd toen in de therapieën bij jou heel rustig van pianospelen en ik vond het heel prettig om lekker te spelen. De piano gaf me toen echt rust.

Goh, wat heerlijk! En wat fijn dat je dat nu dan ook thuis kunt doen.

Ok. Zoals ik net vertelde ben ik onderzoek aan het doen zowel op de groep als vanuit de separeer. Kun je

me vertellen wat je nog weet van de muziektherapie in de separeer?

Poeh....dan moet je me even een hint geven.

Weet je bijvoorbeeld nog wat je gedaan hebt daar?

Ik weet nog dat ik muziek heb geluisterd. Jullie vroegen dan wat we graag wilden horen en dan draaiden jullie dat. Ik vond dat in het begin wel spannend. Al het lawaai maakte indruk. Muziek kan afleiden, maar het kan ook, hoe zeg je dat...

Druk zijn?

Ja, het kan het drukker maken.

Was dat toen ook zo?

In de 1^e week van mijn 2^e opname wel. De stemmen waren er toen ook, dus dan wordt het veel te druk in mijn hoofd. Dat zit echt in mijn hoofd hoor, daar kun jij niks aan doen.

Maar dat lijkt me wel lastig, die drukte. En veranderde dat op den duur?

Toen ik naar de groep ging veranderde dat. Toen werd het rustiger.

Ging dat in je 1^e opname dan ook zo?

Nee, toen kon ik, ja dat klinkt een beetje gek, meer communiceren ofzo. Maar het begin van die opname weet ik niet meer zo goed. Dat was een beetje een....

Een soort waas?

Ja, een soort waas.

Dus in de separeer heb je muziek geluisterd, en dat kan afleiden maar het ook juist drukker maken. Heb je verder nog iets gedaan daar met muziektherapie?

Soms maakten we muziek met instrumenten. Ik schrok soms wel eens van de hardheid van een instrument. Ik wilde liever niet zo opvallen. Maar het was wél een fijne bezigheid. Ik vond het leuk als anderen muziek opvroegen. Daardoor leer je wat over die mensen.

Dat leg je mooi uit. Kun je uitleggen hoe je in de separeer aankeek tegen muziektherapie?

Ik keek er erg naar uit. Het is afleiding van de dag.

En zaten er dan verpleegkundigen bij als je muziektherapie had?

Nee.

Vond je daar iets van?

Nou, het had wel genogen hoor, het maakt me niet uit. Het beperkt me niet. Op de groep vond ik het wel leuk als ze erbij kwamen en meededen.

Dan de laatste vraag over de separeer, wat gebeurde er als wij weggingen?

Dan was de muziek ook gelijk weg. In de separeer mocht je ook muziek luisteren maar dat was té vol. In die kleine ruimte met vier muren dicht op elkaar.

Dan bood de groene zone dus meer ruimte?

Ja, daar was meer ruimte en rust.

Ok, dat is duidelijk. Mag ik je dan nog wat vragen stellen over muziektherapie op de groep?

Ja natuurlijk.

Kun je iets vertellen over de muziektherapie op de groep?

Ik vond het in de groep, net als wat ik net vertelde, leuk om de muziekkeuze van anderen te horen. Dat was vaak verrassend. Ik koos zelf vooral vrolijke nummers. Als ik in een dip zit en dan verdrietige nummers moet horen, is dat niet fijn. Jullie sloten ook altijd af met een vrolijk nummer, dat was goed, want dat laatste nummer blijft vaak hangen.

Muziek durfde ik niet zo goed te maken. Ik dacht dan 'wat zal de groep wel niet denken?'. Dat vond ik wel lastig. Dansen durfde ik ook niet, terwijl ik dat opzich wel wilde. Het is leuk, maar lastig. Ik vind het moeilijk om dit te zeggen, maar mijn stem zei dan ook dat ik voor lul zat.

Dat lijkt me lastig zeg. Dan kan ik me voorstellen dat de drempel een stuk hoger wordt!

Ja precies.

Hadden wij iets kunnen doen om het makkelijker te maken voor je om mee te doen met muziek maken of dansen?

Nou, als iemand anders ook speelde, deed ik meestal wel mee. Dat werkte wel. De tambourijn ofzo lukte dan wel, maar de piano durfde ik echt niet, dat viel teveel op. In de groep zijn kleine instrumenten wel veilig. En als ik echt niet wilde, dan deed ik het gewoon niet want dat kon ook.

Dansen kon wel als iedereen het deed, maar dan bleef het eng.

Dat soort dingen blijven altijd een beetje spannend he. He, om nog even op de groep door te gaan. Was die groep anders tijdens de muziektherapie dan normaal?

Iedereen was er dan. Dus was het rustig op de groep. Iedereen was met hetzelfde bezig, je was meer een groep.

Meer een groep dan normaal?

Ja.

En hoe ging dat dan als we weggingen?

Dan viel de groep weer uit elkaar. Muziektherapie verbindt mensen, maar als dat weggaat, valt de verbinding weg en valt de groep weer uit elkaar.

Kun je de sfeer op de afdeling omschrijven?

Er hing een explosieve sfeer. Ik had het idee dat iedereen op ontploffen stond. Één meneer deed dat ook echt, die draaide helemaal door. En er was een mevrouw die de ene keer heel aardig was en dan de volgende keer opeens heel boos, heel onbetrouwbaar vond ik dat. Ik geloof dat dat het beste woord is, onbetrouwbaar, heel moeilijk vond ik dat om mee om te gaan.

En hoe was dat dan tijdens de muziektherapie?

Omdat je met hetzelfde bezig was, was het rustiger. De sfeer was dan prettiger. Dat was wel fijn.

Zou je weer muziektherapie willen als je weer opgenomen zou worden eventueel?

Op de groep; ja! Een hele zekere ja. Ik had er erg lol in.

En als je opgenomen zou worden in de separeer?

Ja. Hoewel. Er zat verschil in de 1^e en de 2^e opname. Over de 1^e opname zou ik zeggen; ja, als ik zo binnenkom dan wil ik het weer. Over de 2^e weet ik het niet zo goed. Bij de 1^e opname kon ik in het begin ook niet echt iets doen, maar dat kwam daarna wel. In de 2^e opname kon ik gewoon de muziek niet aan.

Kun je je nog herinneren dat ik toen bij je ben gaan zitten, die dag dat je opgenomen werd?

Ja. Dat was heel prettig. Je had toen mijn handen vast en je trok me naar de werkelijkheid toe. Maar ik vond het toen wel moeilijk om contact te maken. Je vertelde allerlei dingen van vroeger aan me, die je nog wist, daardoor kreeg ik 'oja-momenten'. Dat was positief. Zo kwam ik in de werkelijkheid. Ik herkende je van de muziek en zo kwam ik een beetje los van de stemmen. Die had ik toen echt niet in de hand.

Goed om dit terug te horen!

Maar eigenlijk weet je dus niet zeker of je wel muziektherapie zou willen bij een volgende opname in de separeer?

De eerste week niet denk ik. Daarna is het een leuke afleiding. Maar aan de andere kant, misschien ook wel.

Nou ja, het is niet zo dat we, mocht je opgenomen worden, zeggen 'ah, nee die wilde geen muziektherapie in de eerste week', we vragen het je natuurlijk alsnog.

Haha, precies. Gewoon proberen, dat is maar het beste.

Clïënt 9

Had je voordat je werd opgenomen hier al iets met muziek?

Jaaha, ik luisterde naar 100% NL, naar Veronia etc.

Dus je luisterde vooral muziek.

Ja, ik speelde geen instrumenten, maar ik heb wel een gitaar!

Kun je vertellen wat je van de muziektherapie vond?

Ik vond het heel leuk. Ik denk dat het heel goed is voor de mensen.

En wat heb je gedaan dan, bij die therapie?

Ik heb blokfluit gespeeld en trommels. Met lekker dat ding erbij.

Die box bedoel je?

Ja, met die box erbij. En F. speelde op de drums. Lekker rammen joh!

Wat is er zo lekker aan dat rammen dan?

Ik had altijd teveel energie vroeger, ik had vier kinderen dus was altijd druk. Dan moet je af en toe even ontladen. Vroeger deed ik dat door naar het café te gaan en tien biertjes te drinken, nu kan ik dat in de muziek. Dat ontladen.

Ik hou van elke muziek. Dat nummer van Liesbeth List vond ik zo mooi. Ik moest daarbij erg aan mijn vriendin denken. Die is nu opgenomen op Sparrenhof. Daar zouden ze ook muziektherapie moeten hebben, dan kun je daarin je negatieve energie kwijt.

Dus muziektherapie is om te ontladen en om negatieve energie kwijt te raken?

Ja, maar ik word er ook gewoon rustig van.

Kun je iets vertellen over de sfeer op de afdeling?

De patiënten zijn wel ok, maar de verpleegkundigen zijn jonge snotapen die van alles van je willen. Ze onthouden alleen de negatieve dingen.

Maar de patiënten zijn dus wel ok?

Ja, die wel.

Is de groep dan nog anders tijdens de muziektherapie?

Muziek leidt af.

Waarvan leidt het dan af?

Pffff, daar laat ik me maar niet over uit. Ze denken hier dat ik stik van de problemen. Het lijkt hier een gevangenis.

En daar leidt muziek van af.

Ja.

En wat gebeurt er dan als de muziektherapeuten weggaan?

De vorige keer lieten jullie de drums staan. F. drumde daardoor nog even door.

En wat deed jij toen?

Ik luisterde, verder niks.

Wat is volgens jou belangrijk aan muziektherapie?

Dat ik kan ontspannen. Je hebt van alles te verwerken uit het verleden, muziek leidt even af daarvan.

Dat zeg je mooi. En dan natuurlijk de hamvraag; zou je bij een volgende opname weer muziektherapie willen?

Dolgraag! Muziektherapie staat op de eerste plaats.

Clënt 10

Hoelang is het geleden dat je op Amergaard I verbleef?

Ongeveer vijf weken.

En hoe vaak heb je daar ongeveer meegedaan met de muziektherapie?

Ik heb misschien één of twee keer niet meegedaan, de rest wel. Dus zo'n keer of zes.

Kun je vertellen wat je daar hebt gedaan?

Ik heb...(maakt gebaar alsof hij djembe speelt) hoe het dat?

Djembe?

Ja, djembe gespeeld en ik heb ook de gitaar geprobeerd. Maar dat had ik nog nooit eerder gedaan. Dat was lastig maar wel leuk!

Deed je voor je opname iets met muziek?

Nee. Alleen luisteren, veel luisteren. Ik hou van bijna alle muziek, pop, rock, ska, reggae, alles behalve klassiek. Ik hou ook van onbekende bandjes. Op de computer heb ik voor wel 100 GB aan muziek.

Zo! Dat is veel..

Kun je me uitleggen waarom je bij de muziektherapie ging zitten?

Ik vond het gewoon leuk.

Leuk om muziek te maken, of te luisteren of...

Alles. Muziektherapie vond ik leuk.

En de sfeer op de afdeling, kun je daar iets over zeggen?

De sfeer was moeilijk, maar het ging later wel beter.

Was die sfeer nog anders tijdens de muziektherapie?

Nee, dan was de sfeer hetzelfde. Misschien wel iets vrolijker, maar dat is mijn beleving denk ik.

Daar vraag ik juist naar hoor, ik wil graag weten wat jij ervan vindt..

Dan denk ik dat de groep vrolijker was.

Kun je vertellen wat je wel en wat je niet leuk vond aan de muziektherapie?

Ik vond het leuk om te doen en heb eigenlijk niet echt dingen die niet leuk waren.

Ok, dat is duidelijk. Tot slot, als je weer opgenomen zou worden daar, zou je dan weer muziektherapie willen?

Ik zou wel weer meedoen ja.

Dankjewel!

Cliënt 11

Dag .., heel fijn dat we op deze manier toch nog een interview kunnen doen. Kun je om te beginnen aangeven hoe vaak je ongeveer muziektherapie gehad hebt?

Dat was een keer of 6.

En had je voor deze opname al iets met muziek?

Ik luisterde muziek. Popmuziek, radio, cd's. Maar ik heb nooit zelf muziek gemaakt.

En wat heb je dan gedaan in de muziektherapie?

Daar heb ik op trommels gespeeld. En op de mondharmonica. We hebben ook gezongen.

Kun je vertellen wat je daarvan vond?

Ik vond het leuk. Het is afleiding. Ik hoor graag mooie muziek en ik vind het leuk om over de artiesten te praten, ook over de verbintenis die ik met die mensen voel.

Wat voor een verbintenis bedoel je dan?

Met muziek draag je een boodschap uit. Muziek gaat over allerlei onderwerpen, liedje, vrede, het gedrag in de maatschappij, over geluk én verdriet. Muziek heeft altijd een boodschap.

En daarom voel je je verbonden met artiesten?

Ja iedereen heeft een boodschap, soms een gedeelde.

Kun je iets vertellen over de sfeer op Amergaard?

Die was goed. Aan de vepleging heeft het niet gelegen. Je zag verschillende muziek. Ook house en Rap, die lui kwamen echt gestoord over.

Op de afdeling bedoel je?

Ja, om 8u 's ochtends begon het al.

Tja, dat is best enthousiast inderdaad.

Rapmuziek is vergif voor de geest.

Dat is een duidelijk statement. Maar om even terug te komen op de sfeer op de afdeling. Was die nog anders tijdens de muziektherapie?

Nou ja, op dat moment waren de juiste personen aanwezig. Degene die rustig aandoen. House heeft een verband met drugs, die mensen zag je tijdens de muziektherapie niet.

En wat gebeurde er dan als wij weer weggingen?

Dan lopen de mensen rond op de afdeling. En dan willen die mensen alleen dat hun eigen muziek gedraaid wordt. Er was een jongen die de hele tijd Eminem en Snoopdog wilde draaien, die had een cd-speler dus als jullie wegwaren, hoorde je alleen maar die muziek. Met muziek kun je iets goeds doen, maar dus ook mensen kapot maken. Met die house en rap muziek dan.

Iets goed doen, maar ook iets kapot maken. Kun je samenvatten wat muziektherapie voor jou gedaan heeft, of niet?

Het was een leuke afwisseling. Ik draaide ook wel eigen muziek, maar dit geeft een warme sfeer. Het bracht een goede sfeer over me. Het gezamenlijk zingen is leuk, het samendoen met anderen.

Dus het samen iets doen was goed voor je?

Ja. Dat samenzijn. Dat is ook de reden dat ik graag naar popconcerten ging. Op goede vrijdag vorig jaar ging ik nog naar Bob Dylan.

Goh, dan ben je al precies een jaar niet naar een concert geweest.

Is het nu alweer goede vrijdag dan?

Ja, vandaag precies. Zijn er verder nog dingen die je wilt vertellen, maar waar ik niet naar gevraagd heb?

Je zou muziek moeten aangeven als ouders. Eminem enzo. Dat soort muziek is net als drugs, maar wiet mag niet op de afdeling en deze muziek wel. Dat brengt negativiteit binnen. De dokter zou moeten uitleggen dat je geen house en rap mee moet nemen naar de afdeling, die muziek zorgt er juist voor dat je ziek wordt, dat moet hij vertellen. Jullie komen toch juist met de muziektherapie hier omdat het helend werkt?

Zo zou je het kunnen stellen inderdaad.

Nou, house en rap verpest dat. Dat draag juist geweld uit.

Denk je dat degene die die muziek draaien dat ook vinden?

Nee die zullen dat niet doorhebben. Maar je kunt beter samen muziek maken.

Dankjewel voor de tip. En dan tot slot de vraag, als je weer opgenomen zou worden, zou je dan weer muziektherapie willen?

Zeker weten! Ik zie geen reden om dat niet te willen.

Clïënt 12

Hoelang is het geleden dat je op Amergaard I verbleef?

Ik ben nu twee weken hier, dus al twee weken geleden.

En hoe vaak heb je daar meegedaan met de muziektherapie?

Twee keer.

Kun je vertellen wat je daar gedaan hebt in die therapie?

Het belangrijkste vond ik het zingen. Albert speelde gitaar mee, de box stond erbij met muziek, dat vond ik erg leuk.

Wat heb je gezongen dan?

The Beatles, die vind ik erg leuk. En Neil Young en Bob Dylan. Ohja en ook nog the Eagles met eh..

Hotel california!

Ja, die ja.

En heb je alleen gezongen of heb je ook muziek gemaakt?

Ik heb ook op dat ding geslagen, die tamtam, de djembé. Daarbij moet je even niet denken, maar gewoon doen op je gevoel, dan gaat het beter.

Leuk dat je dat zo ervaren hebt! Had je voordat je muziektherapie kreeg eigenlijk al eens wat met muziek gedaan?

Muziek is een passie voor me. Ik ben ontzettende Bach fan, dat is hele herhalende muziek en ik hou veel van mezzo-sopranen. Bijvoorbeeld van Katherine Jenkins.

Hoe zeg je?

Katherine Jenkins, zal ik het opschrijven? (waarna hij het opschrijft voor me)

Interessant, ik zal haar eens opzoeken.

Verder hou ik van Händel, de Messiah natuurlijk. En van Satie. Dat is langzame pianomuziek. En ik hou ook wel van moderne muziek.

Dus muziek is zeker een onderdeel in je leven.

Muziek ondersteunt de emotie.

Dat zeg je mooi.

Om even terug te gaan naar de muziektherapie op Amergaard I. Kun je iets vertellen over de sfeer op die afdeling?

De sfeer was heel individueel, weinig groepsgevoel. Iedereen zit er natuurlijk voor zichzelf. Hier (Amergaard II) kun je veel beter communiceren met de anderen. Amergaard I was wat onrustig. De muzieksmaak van iemand werd ook erg opgedrongen.

Buiten de therapie bedoel je?

Ja. Dan zette iemand zijn muziek aan, hard en lang en daar kun je niks aan doen.

Lastig lijkt me dat. Was de sfeer dan nog anders tijdens de muziektherapie?

Ik vind dat er meer saamhorigheidsgevoel was dan. En als ik voor mezelf spreek dan had ik er altijd plezier in om het te doen, het is een leuke afleiding van de zaken die hier spelen, je zit hier niet voor niks, en het zingen vond ik erg leuk. Eigenlijk wil ik daar wel verder mee, met dat zingen.

In een koor ofzo bedoel je?

Een koor lijkt me erg leuk. Ik heb ontdekt dat ik zingen leuk vindt en het doet ook iets met je, het is harmonieus en het heeft te maken met je ademhaling.

Klassieke muziek komt meer binnen op hartniveau (legt hierbij zijn hand op zijn hart) en andere muziek komt meer binnen op buikniveau. De 'air' van Bach voel je bijvoorbeeld in je hart.

Ja, dat stuk ken ik wel, dat neemt je helemaal mee in de muziek. (nu hebben we het een tijdje over deze muziek en over de mogelijkheden voor een koor)

He, om even terug te komen op de sfeer. Hoe ging dat als de muziektherapeuten weer weggingen?

Je bedoelt of de muziektherapie een blijvende invloed had?

Dat is mijn vraag inderdaad.

Muziek is twee korte momenten in de week. Dan is het wat sterk gesteld om te spreken van een blijvende invloed. Maar samen muziek maken is goed voor de groepsbinding, dus in die zin merk je er de rest van de week ook wel wat van.

Kun je dat toelichten?

De eerste week van mijn opname voelde ik me heel alleen. Muziek geeft dan verlichting, ik had er ook een leuk gesprekje in met jou toen. Muziektherapie trekt je dan uit dat zwarte gat, ik kan de problemen dan even langs me neerleggen.

Ik heb ook een mp3-speler. Op de afdeling ging ik dan een beetje rondlopen en dan luisterde ik naar de muziek. Er staat Bach op en Katherine Jenkins en nog meer. Zo kon ik het denken wat meer loslaten en meer bij mijn gevoel zijn. Als je een psychische aandoening hebt is denken niet altijd je best vriend zeg maar, het is goed om dat met muziek los te kunnen laten.

Daar kan muziek je echt in helpen dus. Muziektherapie is voor jou dus zingen, saamhorigheid in de groep, loslaten van het denken en verlichting..

Ja en de achtergrond van muziek vind ik ook leuk. Muziek wekt een gevoel op voor de diepere dingen in het leven. Het licht je op, verlicht. Sommige mensen denken dat hard werken het leven is, muziek laat je beseffen dat dat het niet is. Net als kunst trouwens. Daar kan ik ook van genieten.

Plezier maken in muziek helpt enorm.

Nou, na al deze informatie rest me nog maar één vraag; als je nu weer opgenomen zou worden, zou je dan weer muziektherapie willen?

Jazeker, het is te weinig, ik zou het wel vaker willen. Er was ook een overleg vanochtend, tussen de patiënten en de artsen en daarin zei iemand dat muziektherapie zo goed werkt. Maar niemand weet precies wanneer het is op deze afdeling. Muziektherapie is goed en zou meer moeten profileren, dan

haal je een nog hoger rendement.

Dank voor de tip! En bedankt voor je bijdrage verder.

Clïënt 13

De muziektherapie in de separeer was echt een opkikkertje.

Kun je daar iets meer over vertellen?

Ik weet nog heel goed dat C. er ook was en dat ze niks wilde drinken. Jij wel, jij wilde een beetje water. Maar het was heel fijn. Vooral daar in de separeer. Je komt dan even uit de separeer. Het lijkt wel een wandeling + een uitje naar een pretpark. Zo was de muziektherapie voor mij.

Weet je nog wat je gedaan hebt in die therapie?

Ik heb gezongen. Michael Jackson weet ik nog goed en Halleluja. En we hebben zelf teksten verzonnen, daarmee hebben we leuke liedjes gemaakt. Weet je dat nog?

Ja, dat weet ik nog. Je maakte steeds nieuwe teksten.

Ja. We waren met elkaar nieuwe liedjes aan het maken. Die andere meneer kon goed meespelen en jij was mijn achtergrond zangeres en deed drums. Het was heel goed, want het was de 1^e keer muziekles voor mij, ik heb vroeger ook nooit iets met muziek gedaan, maar we konden zo een band beginnen. Of een cd opnemen, zo goed ging het.

Het was fijn dat jullie daar waren.

Was er eigenlijk verder nog iemand, behalve jij en C. en Albert en ik?

Geen verpleegkundigen ofzo.

Zou het je uitmaken, of er wel of niet een verpleegkundige bij is?

Nee hoor, dat maakt mij niet uit.

He, en als wij weggingen uit de separeer, deed je dan nog iets met muziek?

Nu op Cederhorst wel, dan heb ik veel muziek op. Maar toen niet. Als jullie weggingen was de muziek weg.

Ok, dankje voor dit. (Ze wordt nu weer wat onrustiger, ze rolt veel met haar ogen en kijkt veel om zich heen) Mag ik je ook nog wat vragen over de groep op Amergaard?

Nou straks misschien, ik moet eerst drinken halen ik stik van de dorst. Loop je nog mee?

(dus gaan we op weg naar het winkeltje om drinken te halen)

Pas als ik een blikje drinken van haar aanneem, wil ze verder praten.

Ok, we hadden het over de groep op Amergaard. Kun je iets vertellen over muziektherapie daar?

Daar was het minder een uitje, maar ook leuk. Het was heel gezellig.

Kun je iets vertellen over de sfeer op de afdeling?

Het was er rustig, heel stil. Maar ik had wel veel last van medepatiënten.

Dat is vervelend! In welk opzicht had je dan last van ze? (nu valt ze stil en begint te trillen...)

Als je er niet over wil vertellen hoeft dat niet hoor.

Ze deden dingen die ik niet leuk vond.

Dat lijkt me heel naar.

En hoe was dat dan tijdens de muziek?

Veel gezelliger! Veiliger.

Zou je weer muziektherapie willen als je daar opgenomen zou worden?

Ik zou het wel willen, maar het hoeft niet per se. Maar ik zou het wel willen.

Muziek deed wel het een en ander met me.

Wat deed het dan met je?

Gewoon, het een en ander. Zullen we nu een andere kant oplopen?

Dat is goed, laten we lekker in de zon lopen. Ik weet nog wel dat je ook aan het dansen was op de afdeling.

Ja, ik was veel aan het dansen bij de muziek.

Ik was wel onder de indruk van je danskunsten.

Grappig is dat, want ik was me niet eens aan het uitsloven, dat kon ik toen echt even helemaal niet.

Heeft dat dansen iets te maken met je cultuur?

Nee, dansen iets iets vanuit mijzelf.

(nu lopen we een tijdje zonder het over muziek te hebben, we hebben het over de dieren op het terrein en lopen een tijdje op met een verpleegkundige van Amergaard)

Is er nog iets over de muziektherapie waar we het nu niet over gehad hebben?

Muziektherapie wordt niet meegenomen in de behandelfeiten. Daarin moet het juist wel neergezet worden als je het goed doet bij muziektherapie. Muziektherapie is óók een meetpunt. Het is een sociaal proces waardoor je laat zien dat je wat kan. Daar mag je best wat punten voor krijgen.

Dat is een goede tip. Dankjewel! (waarna we nog tien minuten doorlopen en ik haar afzet bij de afdeling)

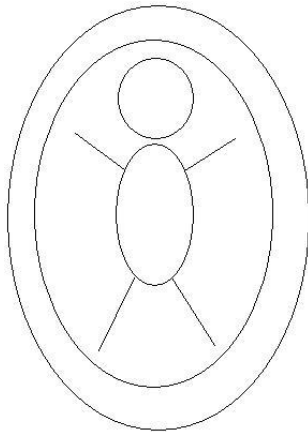
Clïënt 14

Hoe vaak heb je meegedaan met de muziektherapie?

Een keer of drie. Jullie komen twee keer per week toch?

Dat klopt helemaal. Kun je beschrijven wat de muziektherapie is voor jou?

Je wilt zeker weten wat het doet? Nou, muziek is trilling. Dat weet je neem ik aan. Ik werk in het basisonderwijs en daar gebruik ik muziek om de vreugde van de ziel op te wekken. Op deze afdeling (Amergaard I) zie je veel mensen met verdriet, die vervreemd zijn van zichzelf. Je ziet hun gezichten opklaren tijdens de muziektherapie. Met kleuren kan dat ook. Muziek brengt beweging.



Je weet dat elk lichaam bestaat uit meerdere lichamen?

Uhm, nee. Wil je het me uitleggen?

Kijk, elk lichaam heeft een fysiek lichaam en een astraal lichaam; een aura. (hierbij tekent ze het plaatje hiernaast) Zie je dat, je hebt dus meerdere lagen, ook in kleuren, om je heen. Mensen van de nieuwe tijd zijn sensitiever. Wij (wijzend op mij en haarzelf) hebben nu verbaal contact, dat is hoorbaar. Maar we zijn ook fysiek bij elkaar, dat is zichtbaar. En ergens kun jij mijn energie ook voelen, en ik die van jou. Die lagen er om heen dus. Dat is energie uitwisseling.

Op school gebruik ik zang en muziek omdat dat je écht raakt, op alle niveaus. Je kunt dan écht samen zijn met een ander, dan vorm je samen een eenheid, je stelt je af op elkaar.

Goh, ik heb nooit beseft dat het zo werkt.

Leer je dat dan niet op school???

Nou, ik leer wel over muziek, maar we hebben het niet vaak over aura's en dat soort zaken.

En dat heeft nog wel zo wezenlijk met muziek te maken.

Ach ja, muziek is natuurlijk op meerdere manieren uit te leggen, dus opzich is het dan wel begrijpelijk toch?

Ja dat denk ik wel.

Kun je me vertellen wat je zelf gedaan hebt bij de muziektherapie?

Nou IK heb die therapie niet nodig hoor, ik ben gezond. Ik zit hier alleen maar omdat ik lastige familie heb die me hier willen hebben.

Tja dat is lastig. Kun je me dan vertellen wat je met muziek hebt?

Ik heb op de havo muziek gehad, de eerste drie jaar. Daar zongen we de Beatles enzo. Daar moest ik trouwens aan denken tijdens de muziektherapie en het zingen daar, dat was een leuke herinnering! Verder heb ik een cursus muzikale ontwikkeling gevolgd. Muziek zet in beweging he..En ik heb bij koren gezongen. De eerste keer daar zongen we een nummer waarbij ik meteen moest huilen. Omdat ik de dood van mijn vader nog niet verwerkt had. Muziek is trilling en dat maakt emoties los. Nu dus een onverwerkte emotie. En je kunt daar wel over praten, maar dat is maar praten. Muziek brengt échte beweging. Ik weet nog goed dat we in die cursus 'twee emmertjes water halen' gingen zingen, dat deed me meteen denken aan mijn jeugd, toen ik dat zelf zong. Dat doet muziektherapie ook, herinneringen oproepen. En als dat een positieve herinnering is dan is dat ok, en als het een negatieve herinnering is, dan moet die nog omgevormd worden. Dan moet daar nog aan gewerkt worden. Wat dat betreft zou jij eigenlijk ook individueel moeten werken hier, 1 op 1. Dan kun je ook vragen wat er is en er aan gaan werken. Maar muziek kan ook gewoon vreugde geven, je kunt ervan genieten. Ik heb vroeger xylofoon gespeeld op de Gheris cursus. En ook wel wat blokfluit, maar de xylofoon vond ik veel leuker, daar kun je tenminste een melodietje op maken.

(onderbreking voor koffie)

Even denken waar we gebleven waren. Hoe zou je de sfeer op de afdeling beschrijven?

Niet goed. Ik zit hier niet omdat ik, zoals de rest, ziek ben. Veel mensen hier hebben geen opgeruimde binnenkant.

En is die sfeer dan nog anders tijdens de muziektherapie?

Heel anders! Dan is er een eenheid, dan zijn mensen in dezelfde sfeer te krijgen. En er wordt plezier ervaren.

En als de muziektherapie dan weg is?

Nou, ik ben een gezond mens met een gezonde visie, dus ik ga wel verder. Maar de rest niet. Wat is jouw sterrebeeld?

Waterman.

Juist ja. Volgens mij werk jij heel intuïtief, niet vanuit een vaststaande methode. Jij kijkt heel erg naar hoe iemand erbij zit, je voelt de energie en zo weet je bij wie je moet gaan zitten, wie je kunt helpen. Toch?

Ik kijk goed rond voordat ik ergens ga zitten inderdaad.

Jij werkt heel patiëntgericht. En dat is ook bij het nieuwe leren. Dan kijk je naar wat iemand nodig heeft, in plaats van dat je leerstof opdringt. Dat is beter, kijken naar de persoon.

Dat vind ik ook belangrijk. (nu volgt een lang verhaal, met veel uitleg en tekeningen, die niet zo van belang zijn voor dit onderzoek, maar voornamelijk gaan over het nieuwe leren)

Zeg, je hebt me veel verteld. Maar zou je nu in de toekomst weer ervoor kiezen om mee te doen met de muziektherapie?

Ja! Je ervaart vreugde en beweging en emoties, er komen herinneringen boven in een laag die je wel of niet kent. Dat wil ik wel.

En heb je dan nog tips over hoe het anders zou kunnen?

Je kunt het nog wel wat mooier maken, met een mooi kleed waar je de instrumenten op uitstalt bijvoorbeeld, zodat je daar een instrument van kunt pakken. Of iets doen met kaartjes met instrumentnamen. Want ik weet wel hoe ze heten, maar veel ook niet. Albert doet het trouwens heel

leuk vind ik.

Dat zijn goede tips. Dankjewel voor dit interview!

Clïënt 15

Hoelang is het geleden dat je muziektherapie had op Amergaard I?

Ongeveer twee weken geloof ik, Rianne.

En hoe vaak heb je daar meegedaan in deze opname?

Meegedaan in deze opname. Alle keren. En ik ben eerder opgenomen geweest hier.

Toen heb je ook muziektherapie gehad toch?

Ja toch? Dat klopt als een bus, Rianne!

En had je voor je opname als iets met muziek?

Iets met muziek. Ik heb altijd muziek gemaakt Rianne, ik heb ook drums gespeeld.

Ja dat is waar ook. En wat heb je in de muziektherapie gedaan?

Met jou gespeeld Rianne.

En heb je ook instrumenten bespeeld?

Getrommeld heb ik en gitaar gespeeld ja ja.

Kon je dat dan al?

Nee nee, dat kon ik nog niet. Dat leerde ik hier, he Rianne.

En heb je ook meegedaan met het zingen?

Ja ja! Dat doet Erik ook!

Je bent ook van alle markten thuis. Kun je me iets vertellen over de sfeer op Amergaard I?

Erg goed hoor. Ik kon met iedereen overweg hoor Rianne.

En was die sfeer dan nog anders tijdens de muziektherapie?

Oh dan was het veel leuker Rianne, dan was het veel leuker.

Wat was de muziektherapie voor jou?

Muziek is alles voor mij. Ja alles. Ik leef er helemaal van op, he Rianne.

Was dat nodig?

Jaja, dat was wel nodig ja. Het is een leuke therapie, een hele goede!

Wat is er dan goed aan?

Mooie muziek maken is fijn!

Dan nog één vraag, zou je de volgende opname daar weer muziektherapie willen?

Ja! Ik herkende jou meteen Rianne, toen ik binnen kwam lopen. Ik herkende je heel goed. En ik wist meteen dat we muziek gingen maken! Leuk.

Je wist meteen dat ik van de muziek was.

Ja meteen. Dat is een goed gevoel Rianne!

Nou, dat vind ik heel positief! En zijn er nog dingen die volgens jou moeten veranderen aan de muziektherapie?

Nee.

Cliënt 16

Ik heb twee of drie keer meegedaan met de muziektherapie op Amergaard I. Het is altijd in de ochtend hè.

Dat klopt inderdaad. En wat heb je gedaan bij de muziektherapie?

Met instrumenten gespeeld en geluisterd. Ik heb op die trommels gespeeld, de drum.

Het drumstel of de trommels?

Die trommels, die grote, de calabassen ofzo?

Aaah, de djembés! Dat weet ik nog wel. Kun je ook iets vertellen over de sfeer op Amergaard I?

Die was gesloten. Maar het is ook een opname afdeling, dus dan is dat wel logisch. Op een behandelafdeling leef je samen, dus dan heb je iets samen. Maar de gesloten afdeling is zo gesloten, dan ben je zelf ook gesloten.

En was die sfeer dan nog anders tijdens de muziektherapie?

Nee. Of nou ja, iedereen deed dan wel leuk mee, dan was het iets opener.

Had je daarvoor eigenlijk iets met muziek?

Nee niet echt. Ik luisterde wel veel muziek; hiphop en house. En de TV zenders met muziek, MTV vind ik ook wel leuk.

Kun je vertellen wat de muziektherapie voor jou betekent?

Een uurtje ontspanning tussendoor, even muziek. Dat gaat er altijd wel in.

En als wij dan weggingen daar, ging de muziek dan nog door?

Nee dan was het klaar. Muziektherapie is echt een 'doen-ding', dat doe je.

Zou je opnieuw muziektherapie willen als je daar weer opgenomen zou worden?

jazeker, het is zo lekker makkelijk dat jullie langskomen. Daar wil ik wel een uurtje voor vrijmaken.

En zou ja dan nog iets willen veranderen?

Nee, je mocht zelf kiezen wat je deed, dus dan kies je iets wat JIJ wil.

Is dat belangrijk voor je, dat je zelf mocht kiezen?

Ja, dat zorgt voor afwisseling en dat er gebeurt wat jij wil.

Ok dat is duidelijk. Bedankt!

Cliënt 17

Hoelang is het ongeveer geleden dat je muziektherapie op Amergaard had?

Dat was van februari tot juli vorig jaar geloof ik.

Ik herinner je mij vanuit de separeer, maar heb je ook muziektherapie op de groep gehad?

Nou ik ben een paar keer vanuit de separeer naar de groep gegaan om mee te kunnen doen met de muziektherapie. Maar dan kwam ik daar alleen voor de muziek.

Weet je nog wat je gedaan hebt in de muziektherapie?

Veel muziek luisteren. Ik luisterde veel Marco Borsato.

Oh ja, 'ik leef niet meer voor jou!'.

Die zong S. ook veel. We mochten om de beurt een nummer uitkiezen en dat werd dan voor ons gedraaid. Er was eigenlijk altijd wel iemand bij.

Hoe was het voor jou om mee te doen met de muziektherapie?

Heel fijn. Muziek, daar heb ik wel wat mee. En het is een keer wat anders op zo'n dag.

En de sfeer op de groene zone, hoe was die?

Daar en op de groep was het wel goed, soms wat onrustig. Maar tijdens de muziek was de sfeer heel goed.

Dus er was verschil tussen de sfeer in en buiten de muziektherapie?

Ja, met de muziek was het veel rustiger.

Had je vroeger eigenlijk iets met muziek? Voordat je opgenomen werd?

Ik speelde gitaar, maar ik luisterde ook heel veel naar muziek. En ik zong in een bandje.

Joh! Wat gaaf. In een band...

Ja, er was een leadzangeres, en dan nog wat anderen en daar was ik er één van.

Leuk zeg. Doe je daar nog wel eens wat mee, met die zang?

Ik schrijf nummers. Christelijke nummers. (na dit interview laat ze die lezen, het zijn prachtige teksten over verlatenheid, God en het leven)

En maak je daar dan ook muziek bij?

Ja, ik schrijf er akkoorden bij met de gitaar. (die ze later op haar kamer laat zien)

(pauze)

Kun je beschrijven wat voor een effect de muziektherapie op jou had?

Soms werd ik er vrolijk van. En soms was het meer om een gevoel uit te drukken. Met liedjes is dat makkelijker dan erover te praten.

Ik had de therapie in de groene zone vaak samen met S., we draaiden een beetje dezelfde muziek, het contact tussen ons was heel goed. We hebben nu ook nog contact. En soms had ik op de groep therapie. Dan ergerde ik me heel erg aan A., die ging dan zitten huilen enzo en boos worden. Albert nam haar dan mee naar de tuin en dan ging jij met ons verder met de muziek. Dat was wel mooi.

Het was wel handig inderdaad, dat we met z'n tweeën waren.

Wat denk je, zou je nu, als je weer opgenomen zou worden daar, weer muziektherapie willen?

Ja!

Bijlage II Interviews verpleegkundigen

Populatie verpleegkundigen

Geslacht	Opleiding	Tijd op Amergaard	Functie
Man	HBO-V & SPH	3 jaar	Socio-therapeut
Vrouw	HBO-V (3 ^e jaars)	5 weken	Stagiaire
Man	Leer-werktraject psychiatisch verpleegkundige Symfora	1,5 jaar	Verpleegkundige (in opleiding)
Vrouw	A- En B- Verpleegkundige	4 jaar	Verpleegkundige
Man	MBO verpleegkundige en nu management	5 jaar	Verpleegkundige en dagcoördinator
Vrouw	Eerst VIG, toen BOL Verpleegkundige niveau 4	6 jaar	Verpleegkundige
Man	Verpleegkunde niveau 4	9 maanden	Verpleegkundige (in opleiding)

Verpleegkundige 1

Weet je wanneer de muziektherapie is?

Ja dat weet ik en ik zit er meestal ook bij.

Is dat een bewuste keuze?

Ja. Ik loop hier net stage en muziektherapie is een mooie kans om de cliënten te observeren. Muziek zegt veel over iemand, je leert snel iemand kennen, hoort opeens dat iemand in een band speelde, goed kan dansen etc.

Kun je vertellen wat je tot nu toe geobserveerd hebt in de groep tijdens muziektherapie?

Hoe de groep is hangt af van de mensen die in de groep zitten. Maar ik zie een goed effect. Het lijkt alsof mannen meer hun energie kwijt willen, even willen rammen. En dat vrouwen heel emotioneel worden, rust krijgen en gewoon genieten. Er komt sowieso rust in de groep, mensen kunnen hun emoties uiten en je ziet een heel ander iemand opeens in een cliënt. Zoals ze zélf zijn zeg, maar.

Leuk! En doe je daar dan ook nog iets mee, met wat je ziet van iemand?

Het enige wat ik doe is af en toe een opmerking eraan. Tegen G., die heel uitdagend danste, wat helemaal in haar cultuur past, zei ik bijvoorbeeld dat ik niet wist dat ze kon dansen en dat ik het mooi vond. Dat doet wel wat. En dan lees ik het dossier en dan kan ik helemaal plaatsen wat ze heeft laten zien.

Kun je ook iets vertellen over de sfeer op de groep tijdens muziektherapie?

Als er veel meedoen aan de therapie, is het rustig op de afdeling. Wij (verpleegkundigen) hebben dan niet veel te doen. Het lijkt wel alsof de cliënten even niet denken aan de rotsituatie waarin ze zitten. Muziek doet iedereen wat en is erg welkom in tegenstelling tot de verveling en het rondhangen op de afdeling wat er anders is.

Hoe gaat dat dan als de muziektherapeut weer weg is?

Tijdens de muziektherapie is het echt een groepsmoment, daarna gaan ze samen eten. Wat ik merk is dat de cliënten tijdens muziektherapie opeens met elkaar praten, terwijl ze dat anders niet doen, ze maken contact. Muziek is dan een onderwerp om contact te maken. 'Vind jij deze muziek ook mooi?', 'Ja, jij ook?'. Het zijn geen diepgaande gesprekken, maar ze maken wel contact.

En wat merk je m.b.t agressie tijdens de muziektherapie?

Cliënten lijken rustiger. Het lijkt alsof iedereen opeens met elkaar kan. Ik mag niet alleen op de groep, maar als er muziektherapie is durf ik dat wél. Het is ook bijzonder dat alle cliënten opeens op hun beurt wachten en geen ruzie maken.

Op hun beurt wachten. Gebeurt dat anders dan niet?

Nee, cliënten willen vaak tegelijk en wachten niet hun beurt af, maar bij muziek dus wél. Dan zegt iemand 'ik wil dit en dat nummer' en als iemand anders zegt dat hij aan de beurt was, zegt die eerste persoon 'oh ok, dan ga ik zo wel'. Dat is op deze afdeling heel bijzonder.

Goh, daar heb ik nou nog nooit bij stilgestaan. Dankjewel.

Nou, dan nog als laatste, heb je ook meegekregen dat we muziektherapie in de groene zone geven voor mensen in de separeer?

Nee, dat heb ik nog niet meegemaakt.

Ok, dan wil ik je hierbij bedanken voor de antwoorden!

Verpleegkundige 2

Fijn dat je mee wilt werken aan dit onderzoek, je werkte hier ook al voordat de muziektherapie hier nog niet was...

Ja, (grappend) toen was het hier een dorre bende..

Muziek is hier echt een thema op de maandag en de donderdag. Dat zijn ook net de dagen dat ik werk dus ik krijg er veel van mee. Ik werk ook veel op de separeer dus ook daar zie ik veel van jullie. Ik gebruik het echt als een argument. Muziek is een belangrijke therapie. Het is eerder een uitzondering op de regel als iemand het niet leuk vindt. Ik merk de waardering.

Als groepswerker zie ik ook de verbroedering in de groep. Het grappige is dat ik ook van achter de deur kan horen wat voor een populatie je op de groep hebt.

Het is ook positief dat er ook instrumenten gebruikt worden, dat de mensen hier ze kunnen lenen.

Positief is ook dat de therapie heel laagdrempelig is, met de Ipod die je zo aan kunt zetten. Je kunt dan meedrijven op de muziek en dat doet wat!

Wat doet het dan?

Het wekt saamhorigheid door te luisteren met elkaar, iets te delen. En de emoties kunnen hoog oplopen. Ik vind het leuk om daar dan later op in te gaan. Met G. bijvoorbeeld, die begon uit haar hoofd van alles te uiten. Als je daarop inhaakt, heb je een gesprek. Zo kun je iemand positief bekrachtigen. Het is grappig hoe de muzieksmaken verschillen. Bij mannen hoor je veel Led Zeppelin bijvoorbeeld. Het is belangrijk om het over andere dingen te hebben op deze afdeling. Door die muziek kun je dat. Met die Led Zeppelin bijvoorbeeld, als een jonge man dat draait roep ik 'joh, dat is toch helemaal niet van jou generatie?', zo zoek je aanknopingspunten in de muziek waar iemand dan op in kan gaan. Plagen in de muziek, met humor, spoort mensen aan.

Dus je gaat er bewust op in.

Ja, als sociotherapeut is dat ook je werk. Hoewel ik er wel bewust voor kies om níét mee te doen in de muziektherapie. Ik trek me dan terug. Terwijl ik soms dan van achter de deur muziek hoor en tegen het plafond zit van emoties. Maar de muziektherapie heeft een zeker intimiteit. Als ik er bij ben is het

anders.

Wat is er dan anders?

Ik heb een andere rol op de groep. Mijn rol is dat ik present ben op de groep en moet ingrijpen als het niét goed gaat. De kracht van muziektherapie is juist dat je er even helemaal los kan gaan. Ik zou me geremd voelen als patiënt als er een verpleegkundige bij zou zitten. Zeker in de separeer. Het liefste zit ik erbij, maar dat kan anderen remmen en dat vind ik heel erg.

De kracht van muziektherapie is ook dat je mensen in beweging brengt. Wij kunnen daar later op inhaken, in positieve zin. Je ziet dat mensen hele verschillende smaken hebben. De wat theatrale dames draaien vaak Marco Borsato, door dat samen te luisteren vind je herkenning. Muziek kan je ook gebruiken om je af te zetten.

Maar je ziet dus dat mensen herkenning vinden bij elkaar?

Samen zingen is saamhorigheid.

En hoe gaat het dan als we wegzijn?

Om te zeggen hoelang de effecten echt blijven vind ik moeilijk. In de tuin ebt het zeker pas langzaam weg. Spanning is er weinig. Soms is het wel opeens dat na de muziektherapie mensen wel tot 13u aan tafel blijven kletsen, maar of dat echt door de therapie komt weet ik niet. Wel is muziek een highlight. Mensen noemen dat ze niet gaan zwemmen, zodat ze naar muziek kunnen. Je luistert toch met elkaar naar elkaars muziek. Sommige mensen hebben dan het gevoel dat ze even weg zijn, dat is heel erg goed.

En kun je nog iets zeggen over agressie in relatie met muziektherapie?

Ik zeg wel eens gekscherend, je zou bij het begin van je opname meteen een mp3-speler moeten krijgen. En dan vragen of ze muziek hebben waar ze rustig van worden of mooie herinneringen aan hebben, dat zou helpen.

Dat zou een goed idee zijn. En kun je ook iets vertellen over de muziektherapie in de separeer?

In die klotesetting is het iets wat ik altijd vermeld. 'Om 11uur is er muziek, dan kom je er maar uit. Ga maar naar de groep', zeg ik dan. 'Dan heb je ook geen last van ons.'

Muziek haalt mensen dan naar de groep, uit de separeer. Vraag je eigenlijk altijd aan iemand in de separeer of ze muziek willen?

Ja. Het gesprek erover is al belangrijk. En nu ze allerlei instrumenten kunnen lenen is het helemaal mooi, ze kunnen even gitaar spelen of drummen. In de weekenden doen we dat ook wel, het hoort erbij.

En als er niemand is, speel ik zelf ook.

Dankjewel!

Verpleegkundige 3

Wat merk je van de muziektherapie?

Dat er veel animo voor is. En dat het ontspannend en relaxend, stressverlagend, werkt. Maar bij mensen die heel druk in hun hoofd zijn, lukt het niet. Degene die verder zijn, of de dames voornamelijk, met borderline bijvoorbeeld, gedijen heel goed op de muziek. De aandacht voor ze doet goed, even een stukje kwaliteit.

En ga je zelf dan erbij zitten of niet?

Nee. Ik zit te vol. Naast verpleegkundige ben ik ook dagcoördinator dus als jullie er zijn kan ik even wat

regelen daarvoor. Maar ik wil wel een verpleegkundige op de groep dan voor jullie. Jullie hebben geen pieper en er moet gewoon een verpleegkundige zijn om in te kunnen grijpen als het misgaat.

Is dat dan wel eens gebeurd tijdens de muziektherapie?

Nee, ik heb dat nooit meegemaakt en de agressie zal ook niet tegen jullie zijn, maar er staan in principe twee verpleegkundigen op de groep dus die moeten er dan ook gewoon zijn.

En in de separeer, ga je er dan wel bijzitten?

Soms heel even, maar nooit lang, een half nummer ofzo. Ik kan dan even dingen regelen dus dat doe ik dan.

Heb je het er dan nog wel eens over met de clienten?

Voor jullie is het continuïteit, twee keer in de week muziek. Maar voor mij is het een uur lawaai op de groep. Voor mij is de muziek geen therapie. Veel mensen kijken ernaar uit, het is ontlading, biedt ontspanning.

Zijn dat de merkbare effecten van de muziektherapie?

De ontspanning, de ontlading, dat heeft een therapeutische meerwaarde. Er was bijvoorbeeld een jongen die drumde, die ging even helemaal los, dat werkt stressverlagend.

En hoelang blijft zo'n effect dan merkbaar?

Dat kan soms de hele middag duren. Het kan ook een gesprek op gang brengen. 'Albert ken ik al zolang.', 'vind jij die muziek ook mooi', etc.

Dus samengevat vind je de therapie geen therapie, maar zie je wel de therapeutische meerwaarde wat betreft ontspanning en ontlading.

Ja. Maar er moet wel een verpleegkundige bijzitten.

Verpleegkundige 4

Wat krijg je mee van de muziektherapie?

Ik werk veel 's avonds, maar krijgt veel mee, vooral de ontspannen sfeer, en dat muziek een groep vormt. Het geeft rust op de groep en je kunt als verpleegkundige wel ingrijpen maar dat is niet nodig, jullie stimuleren mensen om muziek te maken of zoiets, om mee te doen. Het geeft herkenning en het brengt rust.

Ga je dan zelf bij de muziektherapie zitten en waarom wel of niet?

Ik zit tijdens de therapie vaak achter de computer, die op de groep staat. Dat doe ik omdat ik graag observeer, ik kijk graag naar hoe mensen reageren op de muziek.

En wat observeer je dan bijvoorbeeld?

Nou, L. bijvoorbeeld is meestal in zichzelf gekeerd, maar in de muziektherapie zingt ze mee, vraagt ze nummers aan. Ik zie de waardering die ze daar krijgt, er wordt naar haar geluisterd. Het contact wordt dan open. Ze is meestal een eenling, maar zit er nu gezellig bij en ze loopt ook niet weg na haar nummer ofzo, ze blijft gewoon zitten.

Dat is een mooie observatie. Heb je verder nog iets gezien?

S. bijvoorbeeld doet altijd heel ontspannen mee. Jullie brengen het ook wel goed. En de Ipod ondersteunt, dan kun je allerlei geluiden erbij maken.

En hoe zit het met agressie op de groep?

Muziektherapie brengt rust. Het opent iets om anderen toe te laten in hun wereld. Om contact te maken met een ander. Zelf doe ik dat door spelletjes te spelen met mensen van de groep, door iets

creatiefs krijg je makkelijker contact.

Leuk dat je dat zo creatief aanpakt. Ik ben verder wel benieuwd of je mensen wel eens iets teruggeeft over de muziektherapie? Want je ziet veel...

Ja zeker. Zo draaide X. laatst ABBA en daar ga ik dan later op in. Ik ga via ABBA in gesprek met haar, dat onderwerp maakt een gesprek dan ook mogelijk.

Maak je daarna ook wel eens muziek met de mensen?

Nee eigenlijk niet. Daar heb ik nooit aan gedacht, maar ik zou ook niet weten hoe dat zou moeten. Ik zet wel vaak muziek aan op de groep.

Ok, dankjewel. Zijn er verder nog dingen die je kwijt wil of die ik vergeten ben te vragen?

Nee. Vooral zo doorgaan! Maar misschien iets vaker in de week.

Verpleegkundige 5

Wat merk je van de muziektherapie?

Mensen worden er rustiger van. Ik heb wel meegemaakt dat mensen wat geagiteerd en geïrriteerd over de afdeling liepen en tijdens de muziektherapie merk je bij zo iemand dan opeens de rust. Sommige mensen hier wachten ook echt op de muziek.

En ga jij er dan bij zitten als er muziek is?

Dat ligt eraan. Als er een verpleegkundige op de groep moet blijven, ga ik er wel bij zitten. Het ligt aan de groep.

Hoezo ligt het dan aan de groep?

Als er veel emotionele mensen op de groep zijn, dan neem ik wat afstand. Die wil ik ruimte geven als ze die nodig hebben.

En bij de mensen die dat niet hebben, waarom doe je dan wel mee?

(een beetje lachend) Ik vind het zelf ook leuk om te doen!

Kun je iets vertellen over de sfeer op de groep?

Tijdens de muziektherapie bedoel je, of gewoon.

Nou allebei, want schijnbaar is er dus verschil?

Nou, de sfeer ligt aan de groep. De ene keer is er meer spanning dan de andere. Maar tijdens muziektherapie is het ontspannen. Als er spanning is, dan wordt dat ontspanning in de therapie.

En koppel je dan ook iets terug uit de therapie? Spreek je bv. mensen aan op wat ze doen?

Niet per se. Maar soms beginnen ze er zelf over, dat is eigenlijk steeds vaker, vaak wel eigenlijk. Dan heb ik late dienst en dan hebben ze 's ochtends muziektherapie gehad. Dan komen ze vertellen dat ze dat gehad hebben en dat ze hebben gezongen of muziek gemaakt hebben.

Goh, wat leuk om te horen.

Denk je dat muziektherapie iets kan bijdragen hier op de afdeling?

Ja. Het is ontspannend en de groep is samen op een goede manier bezig. Het is rustgevend en het maakt emoties los. Soms is dat niet goed, maar over het algemeen wel.

En wanneer is het dan niet goed om emoties los te maken?

Soms is iemand heel depressief en dan heb je altijd wel muziek waar je niet vrolijk van wordt. Dat is dan negatief, maar emoties kunnen verder kwaad denk ik.

En je noemde net dat de groep op een goede manier bezig is tijdens de muziektherapie. Kun je dat nog uitleggen?

Ze zijn dan als groep samen bezig. En ook nog met iets leuks. Soms moeten ze een ochtend samen allerlei huishoudelijke klusjes doen, maar dat is veel minder leuk. Muziek is dan alleen maar positief. *Zijn er verder nog dingen die je kwijt wil of vind je bijvoorbeeld dat er nog iets kan veranderen aan de therapie?*

Nee. Ik vind het wel aardig hoe jullie dit doen. Met alle instrumenten en dat mensen nr's mogen uitkiezen.

Verpleegkundige 6

Wat merk je van de muziektherapie?

Veel mensen vinden het leuk. Het verbindt. Zeker op de gesloten afdeling zijn het los- vast groepen, de mensen zijn daar voor en op zichzelf. En dat is ook wel logisch. Met muziek lijkt het soms meer een groep te zijn.

En ga je er dan zelf bijzitten?

Dat probeer ik wel. Soms heb ik net even een gesprek ofzo in die tijd, maar ik probeer erbij te zijn.

En waarom kies je ervoor om erbij te zijn?

Voor ons is praten het voornaamste werkmiddel. Maar voor sommige cliënten is dat helemaal niet wat werkt. Muziek biedt dan wél die ingang. Op mijn vorige werk zag ik dat ook. Daar was een man waarvan we niet meer wisten wat we met hem moesten, met praten lukte het niet. Maar in de muziektherapie drumde hij en kwam hij helemaal los, daar zat een ingang.

Op deze afdeling is dat net zo. Muziek werkt dan wél.

En koppel je vanuit daar dan wel eens wat terug?

Soms. Dan benoem ik wat ik zie en hoor. Maar dat zou ik wel meer kunnen doen. Dat bedenk ik me nu eigenlijk pas, dat ik dat meer zou kunnen doen. Dat kan een ingang zijn.

Kun je iets vertellen over de sfeer op de afdeling?

Die is wisselend, afhankelijk van de samenstelling van de groep. Muziek brengt hierin de vrolijke noot. Hoewel het soms ook verdriet opwekt. Maar dat is ook prima, dat er wat loskomt. Wat me opvalt in de therapie is dat als mensen het te druk vinden, ze zich uit zichzelf ook terugtrekken. Dat is normaal niet zo. Dan moeten wij mensen helpen hiermee, ze aansporen. Bij de muziektherapie geven ze het zelf aan. Het is een laagdrempelige therapie, dat is goed.

Je werkte hier ook al voor de start van de pilot muziektherapie. Vind je dat muziektherapie iets toevoegt op de afdeling?

Zeker! Muziektherapie werkt bindend. En het maakt veel los, dat is altijd positief. Het biedt ook een stukje gezelligheid. En, wat ik heel belangrijk vindt, jullie komen hiernaartoe. De motivatie van cliënten om ergens naar toe te gaan is soms heel laag. Maar als jullie hier komen doen de mensen gewoon mee, of ze zitten er in elk geval bij. Dat is positief aan jullie therapie.

Waar ik dan nog benieuwd naar ben, is naar hoelang de effecten, bv. de binding die je noemde, dan blijven. Hoe gaat het verder als wij klaar zijn met de muziektherapie en weggaan?

Vaak zijn die effecten dan verbazingwekkend snel weg. Maar soms blijven ze langer, dat ligt aan de groep. Er is tegenwoordig best vaak een gesprek na de therapie. Met cliënten onder elkaar (wat kun je mooi dansen) maar ook met ons. Maar toch zijn de effecten ook vaak snel weg, dat is jammer.

Dankje. Zijn er nog dingen die ik niet gevraagd heb, maar die je wel kwijt wilt?

Ik ben wel benieuwd wat jij ervan vindt, hoe jullie omgaan als je spanning merkt etc.

(nu volgt een kort gesprek over mijn ervaringen, dit zal ook terugkomen in het hoofdstuk over resultaten)

Verpleegkundige 7

In de wandelgang vertelt de verpleegkundige me:

Ik heb het idee dat de patiënten er naar uit kijken om mee te doen aan deze therapie.

En ging jij daar dan bijzitten?

Soms zat ik erbij maar bekeek het per situatie.

En de sfeer op de afdeling, hoe is die?

Sfeer tijdens muziek is mi. ontspannen. Je ziet patiënten genieten en het kan ook emotie opbrengen.

Geef je dan ook terug aan patiënten dat je dit ziet gebeuren?

Ik koppel soms wel terug als ik erbij heb gezeten.

En verder, heb je nog iets wat je kwijt wilt over muziektherapie?

Ik heb het idee dat men er ontspannen van wordt en ondanks dat ze zijn opgenomen er van genieten. Ik zou er voor zijn als er vaker deze therapie wordt gegeven. Dus je bent altijd welkom wat mij betreft.

Bijlage II Paper Cadiz

Music therapy as an alternative intervention at the closed acute psychiatric ward

by Rianne Wassink & Albert Berman

Abstract:

In the Netherlands, clients with acute psychiatric symptoms are often initially admitted on a closed ward, and if they're suicidal or aggressive, they are locked up in a small cell. In recent years the awareness has grown that these separations are inhuman, and therefore alternatives have been considered. We want to establish more contact with these clients, and talking or going out for a walk together is not enough. The Symfora Groep psychiatric hospital in Amersfoort has run a pilot project with music therapy for two years now. Two times a week, a music therapist visits the closed ward to see clients who are separated or staying at the closed group. We offer a wide range of music on an iPod / portable sound system and we work at various sites (indoors on the ward or outdoors in the closed garden) with individuals or with a group. The clients listen to music, sing, improvise on instruments (flute, djembe, small rhythm), and play the electronic drums, the guitar or keyboards. We make CDs for those who benefit from listening. In the sessions we hear a lot about how difficult it is to find meaning to life or to express one's feelings. We have discovered that music therapy can play an important part in the acute phase treatment. We have met no hostility at all from clients, and most of them really appreciate music therapy. In our paper we will present the outcome of the pilot, elaborate on case studies, and give advice on how to go about on a closed ward as a music therapist.

1. Introduction:

Compared to other European countries, in the Netherlands separation happens more often and longer. It is suggested that this happens because in the Netherlands the social culture is less close and consists of less hierarchic structures than in other countries. In Sweden, for example, separation is illegal and when there is a calamity the family and personnel form a shield around the client. There is no need for separation.⁵ The strange part is that the quality of the Dutch mental health care system is praised. In Dutch health care the clients self-determination and autonomy are very important. This appears to leave no room for separation. Therefore, the Dutch mental health care organization GGZ Nederland has started a project in 2006 to reduce separation and other forced measures.⁶

Within the Symfora Groep psychiatric hospital in the city of Amersfoort several measures have been taken to reduce separation. For example, this institution gives special attention to the first five minutes of admission.⁷ In these first minutes the personnel tries to comfort the client and make him feel at ease. This way, panic is being avoided and there is no need for separation. This

⁵ Hrachoves (2001)

⁶ Wassink, de Wilde en van der Hoeven (2009)

⁷ Borgesius (2010)

attitude has reduced the number of aggression incidents with 46 percent already. In addition one works with IC-units where clients are guided in a one-on-one situation. Throughout the Netherlands institutions try to reduce the number of separations. The project is nationally known as 'Pressure and Force' and will continue until 2012.⁸

2.Presentation of the question:

Pushing back the use of separation

The Symfora Groep has also made a start with pushing back the use of separation, working within the framework of Pressure and Force. In our search for alternative interventions music therapy came within view. The first music therapist on the closed ward started almost two years ago. The intention was to give music therapy to clients from the separation ward, and thereby contribute to decreasing the use of separation.

Target group

Only clients with serious psychiatric problems who would run – or cause - serious risks when not treated within 24 hours at most, qualify for the treatment programme 24 hour care/acute psychiatry. The client and/or the environment of the client usually suffer severely and the client's social functioning is often seriously impeded. Clients are selected primarily for the urgency of their problems, seen in the specific context, and not by the psychiatric image as such.

The request for treatment can come from the client but mostly it will be a third party that summons the aid of the Crisis Ward of the RIAGG. This ward operates separately from the 24 hour care/acute psychiatry programme. Apart from close relatives a third party can also be neighbours, acquaintances, doctors and police officers. The request for help is often instigated out of concern for the client or because of the trouble the client causes. It is sometimes difficult to reach agreement with the client about what the problem is. This is usually much easier with people in the client's environment.

As soon as the client is admitted to the 24 hour care/acute psychiatry the programme's main practitioner accepts all medical responsibility for this person. This does not mean there will be no consultations with the referring person(s), systematically as well as when there are specific grounds to do so.⁹

3. What is the set-up of the MT in closed setting?

The idea of music therapy

The pilot started in April of 2008. The procedure looks like this: the music therapists (or one of them) arrive at the ward and will try to establish contact with the client by way of music. The therapist is not a member of the ward's staff, so without any 'power' over the client. The therapy is easily accessible and not compulsory. The client can walk away from sessions and come back later. There will often be onlookers, like for example nurses and cleaning personnel.

⁸ Ministerie van volksgezondheid welzijn en sport (2009)

⁹ Kruisdijk (2007)

Equipment

There is a special room on the ward where the music therapists can store all the equipment. There is an iPod and a portable (Bose) sound dock, allowing the use of some 8000 tracks. The lyrics of some 500 songs are available in written form. The musical instruments include percussion instruments (djembe, electronic drums, small percussion) and melody instruments (keyboard, guitar, wind instruments).

The music therapist

Naturally the most important 'instrument' in this therapy is the therapist itself. He or she must have ample knowledge about music as well as varied musical skills, like the ability to improvise and making up songs on the spot. And all the knowledge and skills must be compatible with possibly bizarre behaviour, which may demand a touch of humour. The therapist must be quick to play along with the client, without a fixed structure or module. He must be able to frame and derive fierce emotions and, very importantly, keep in close contact with the nursing staff. After all, the nurses offer the safety the group needs.

Practical realization

The music therapist visits the ward twice a week, at fixed times, providing continuity and predictability. The therapy takes place in the 'green zone', where clients from separation can recreate in peace and quiet, or at the 'closed group'. Therapy can be inside, but in spring or summer also outside, in the central yard. Which clients will be able to attend music therapy will be indicated by the nursing staff. More and more the nurses opt to involve the complete group in a music therapy session. After a session clients may be allowed to borrow an instrument and make music on their own or together with nurses. This regularly leads to lending out a guitar, keyboard or even a drum set.

4. Formulation of the problem:

With music therapy being in action for almost two years now, and with very enthusiastic clients, we intend to explore the effects of music therapy. This research was originally intended to find out whether music therapy on this ward would link up with the alternative interventions within the framework of Pressure and Force; how can music therapy contribute to decreasing the use of separation?

However, quite soon after starting the therapy it became clear that music therapy has far more positive effects, besides pushing back the use of separation. Our observations indicated that music therapy brings clients to look at him or herself differently. They discover they want to do something and can do something.

That discovery makes them look forward to the therapy. Music therapy also stimulates different behaviour in the client allowing nurses and fellow clients to respond to positive behaviour and accomplishments things. Music therapy offers, in a subtle way, the possibility to develop new behaviour, like for instance new ways to deal with aggressive feelings. This enables the

development of a better atmosphere and a different level of contact with other clients in the group. Music therapy is a way of release!

But what are the proven effects of music therapy on this ward?

5. Research plan:

Our research has been qualitative, using the narrative method and participating observation. By collecting the experiences and observations of clients, therapists and nurses, we hope to get a complete picture of what the effects of music therapy are on the clients of this ward.

The good thing about the ward is the diversity of the clients in the target group. Clients have different disorders; stay for a short while, or longer; are or are not from separation; have or have no music background etcetera. Interviewing such a diverse group of clients enables a much better understanding of the effects of music therapy.

6. Results

The clients and nurses were very eager to tell about their experience with music therapy. The results of these interviews, combined with our observations, showed us that the atmosphere, the experience, the contact with others, the image of themselves and of others, motivation and future perspective, all appear to have changed for the better by the use of music therapy.

Atmosphere

Clients say that the group on the ward is actually together during the music. 'I was part of a whole'. There is laughter and the atmosphere changes. The changes in the atmosphere also seem to depend on which clients are part of the group at that moment. Depending on the clients that are present during a session, each with their own taste in music and draft (sometimes there is a lot of emotion in the music), the atmosphere can be light and warm, or quite heavy.

The nursing staff notices that generally the ward is relatively quiet during music therapy. They do not have to do a lot with the group when the music therapist is present. A trainee mentioned that she is not allowed to be alone with the group, but she dares to during music therapy. Nurses notice that during music therapy the group is an actual group.

Contact

Clients and nurses tell that the contact within a group is encouraged by music therapy. One nurse told that two people in the group never talked, but they started talking during music therapy. One person asked the other person whether she liked the music and she replied that she did indeed. After the session they sat together for a smoke and kept on talking.

One client told that the group she was in at that moment kept humming after the music therapy while they all went for a smoke. Music therapy offers clients a safe and not too heavy subject to get in touch with each other. The contact with the music therapist is found pleasant by clients. 'You only come for the music therapy. Having a conversation with you is not a must'.

Experience

Clients have different experiences during music therapy. One of them was depressed at the time of admission, someone else was manic or psychotic. Obviously this influences the way in which music therapy is experienced. Some clients enjoyed concretizing their feelings by playing a song. Some were touched by these songs, sometimes unwanted, others felt nothing at all. Others wanted to do nothing with their feelings for a while and music made them stop thinking about it. They experienced that during music therapy one was not part of the ward for a while. It was an activity that was not on the list, no strings attached. That made clients able to play music and stop thinking about their unpleasant situation. The pleasant thing about music therapy being without obligations was that clients could walk away when they wanted to and stop participating if they wanted to. They also liked the fact that they were the ones who decided on the content of the therapy.

Nurses noticed that during music therapy clients forgot that they were on this unpleasant ward for a while. Clients were wrapped up in the music, could choose their songs, play on several musical instruments and had fun with each other.

Music therapy influenced these clients' experiences in several ways. On the one hand clients can feel like they are not on the ward for a while, on the other hand they can put their feelings in the music. 'Music is a really good outlet', one client said. Another client reported that the 'green zone' offered the space to simply listen to the music, while the music was 'too much' to listen to in her cell. The voices in her head combined with a small space made her feel tied up.

Self- image

Clients mentioned little effects concerning their self-image. Observations show that many clients love to be able to play a musical instrument, let hear their voices or play a song that fits their lives. There was a foreign girl who always sat on a chair, quietly, keeping to herself. During music therapy she danced elated, according to her culture. Both fellow clients and nurses told her she could dance very nice and they asked her about her culture. Because she could respond to this she both made contact with other people and strengthened her self-image. 'You may be seen, show yourself', is the message. From our own observations we want to add that music therapy also contributes to a positive self-image.

Nurses say that music therapy confirms to the client who he is. Clients can choose for themselves and automatically come to music that matters for them. An essential element in music therapy is the possibility to regain autonomy, in contrast to the total dependency during a stay on an closed ward.

The image of others

In music therapy clients sometimes saw completely new (musical) aspects of fellow clients. They would discover that someone was a good drummer or liked the same music. Musical qualities are very personal, telling something about the person in question. People can come to know each other through music. Music enables you to show yourself.

The good thing about music is that everyone enjoys it in his or her own way. Music also evokes a 'collective feeling'. For many people a sad love song therefore may call up memories of a past relation, a failed love affair or other love related things. Those stories have a lot in common but also have very personal aspects. Music can make it possible to talk about something, allowing everybody to contribute to their own personal story. Nurses noticed that situations occur during music therapy when clients can identify with each other, for instance by the shared memory contained in a song. They can sometimes also see completely new aspects of clients, information they can use in their contact with the clients. A very aggressive client appeared to calm down by playing the electronic drums, which he could do so well that it changed this guy's image in the eyes of the nurses. This allowed them to positively engage this person's performance and helped improve the work relation with him. Music therapy therefore offers the possibility to discover completely new aspects of (fellow) clients.

Motivation and future perspective

In our research some clients stated that they decided to start playing an instrument at home after music therapy. Another client bought the same sound dock as we used. So music therapy can stimulate clients to think about the future and also motivate them for further treatment. A strange side effect we noticed was that several clients who were transferred to an open unit, asked to come back to the closed ward during music therapy. They missed the possibility to express themselves, since there was no music therapy at the open unit.

7. Conclusions

The research is still going on so it is for now impossible to draw sound scientific conclusions. However, it appears that music therapy fits well in the national tendency to find alternatives for the use of separation. Our own observations and interviews with clients and nurses show that music therapy on this ward has a number of positive effects, like a calmer, more open and safer atmosphere. As one client said: 'The explosive atmosphere in the ward changed to calm and safety during music therapy'.

One of the recommendations that emerged from the Force and Pressure research by the National Platform GGZ is 'to make advantage of the correcting forces of a group'.¹⁰ Music therapy helps doing just that. As one client explained: 'Music connects you to a group, it creates a sense of consideration for each other'.

Besides the Force and Pressure file in the monthly magazine 'Psy' (covering mental health care and addiction) states that a daily programme of activities is an important means to push back the use of separation, because boredom will greatly enhance the chances of unwanted behaviour.¹¹ Clients themselves state that 'Music therapy is a great distraction, a welcome change, the ray of hope of the day'. The same magazine stresses the importance of 'holding', a technique used widely in the UK, but less so in the Netherlands.⁶ Holding in this sense literally means keeping a

¹⁰ Wassink, de Wilde en van der Hoeven (2009)

¹¹ Mulder (2009)

firm grip onto a client.

However, music therapy can achieve this without any physical contact, but simply with music. And music therapy causes a group of clients to have a 'holding' with each other.

Finally several studies show that personal attention is very important to decrease the use of separation. Music therapy fits the bill perfectly as it allows ample attention for everyone. And this attention is focussed at what someone wants and is able to. Clients appreciate this enormously. One told us: 'I enjoyed choosing music myself, making it something really personal. I was also pleased that the therapy was not compulsory. It allowed me to decide for myself whether I would attend and that made me want to attend'.

In short, it is far too soon to draw conclusions about the effects of music therapy on the clients of a closed ward of an acute psychiatry institution, and its contributions to pushing back the use of separation. But it is very obvious that there are various side effects. It is also obvious that clients enjoy the therapy and report positive effects. The atmosphere, the perception, the contact with others, the image of themselves and of others, motivation and future perspective, all appear to have changed for the better by the use of music therapy.

The research will continue until May 2010.

Bijlage IV Timetable presentatie Cadiz

15.45 - 16.30 h.	Music Therapy for Patients with Borderline Personality Disorder Strehlow, Gitta - Germany	Responding to Emotions in the Field of Play Jackson, Nancy A. - USA	Rumana Music Therapy for Medical Patients: Evidence from Cochrane Reviews with Future Implications Dileo, Cheryl & Bradt, Joke - USA	Kern, Petra - USA Issues of Attachment and Separation within Parent-Toddler Groups in a Children's Hospice Casey, Orla - UK	undeclared: Shame in Music Therapy Metzner, Susanne - Germany	Neurologic Music Therapy with Paediatric and Adult Populations: European Developments Magee, Wendy, et al. - UK
16.30 - 17.00 h.	COFFEE BREAK / Lobby – Aulario La Bomba					
Chair	FERDINANDO SUVINI	TOMAS WOSCH	RANKA RADULOVIC	M ^{re} JESUS DEL OLMO	WORKSHOP	SYMPOSIUM
17.00 - 17.45 h.	«Hansel and Gretel»: Relevance and Meaning in one Client's Therapeutic Journey Margittis, Lisa - UK	Perception of emotions in music by depressed patients Punkanen, Marko - Finland	Music Therapy with Acquired Brain Injuries: Preliminary Recommendations from Cochrane Review Bradt, J.; Magee, W.; Dileo, C.; Wheeler, B.; MacWillow - USA	Poverty and Child Abuse in Music Therapy: A Pilot Study Kim, Jinah & Kim, Kwang-Hyuk - Korea	Integrated music in dementia care - a method for nursing homes Myskja, Audun - Norway	Applications of Neurologic Music Therapy with Paediatric and Adult Populations: European Developments Magee, Wendy, et al. - UK
17.45 - 18.30 h.	Movement Towards Change in Arts-based Improvisational Music Therapy Research Arason, Carolyn - Canada	Choral Therapy: Improving Quality of Life & Reducing Depression Ahessy, Bill - Ireland	From the highest height to the lowest depth: Music therapy with a paraplegic soldier Sekeles, Chava - Israel	Thinking on a Case Study of the Boy with Adrenoleukodystrophy Miyake, Hiroko - Japan		
18.30 - 19.15 h.	Music Therapy as alternative intervention at the closed acute psychiatric ward Berman, Albert & Wassink, Rianne - The Netherlands	Receptive Music Therapy for Depression and Burn out: A Prospective Controlled Clinical Trial Brandes, Vera - Austria	Outcome measures: An 'Individual Recording Sheet' for people living with Huntington's disease. Bodak, Rebeka - UK	«That's sick, bruv, listen!» Looking at ways to engage with teenage hoodies (and X-factor hopefuls) Derrington, Philippa - UK	Listen - can you hear me? Straub, Silja - Germany	
19.15 - 20.00 h.						

Poster Presentations: Facultad de Filosofia y Letras - Hall Ground Floor - 8:30-12:30 hs. / 15:00-20:00 hs.

20:00-21:00 hs. - Launch Reception Nordic Journal of Music Therapy. Aulario La Bomba – Lobby Ground Floor

22:00-02:00 hs. - 25 Anniversary World Federation of Music Therapy. Bar La Canela, Alameda Marqués de Comillas, s/n - Cádiz.

