

De eerste stappen naar een voorwaardelijke muziekinterventie voor personen met een (Z)EVMB; een beschrijving en een literaire vergelijking

De beschrijving en een literaire vergelijking van een muziekinterventie die aangeboden wordt binnen een wooninitiatief in Noord-Nederland.

Groningen, mei 2022



Auteur: L. Land, S3962474

Onder begeleiding van: Dr. A. ten Brug

Tweede beoordelaar: Dr. A. A. de Boer

Aantal woorden: 11052

Dit onderzoek is geschreven als Masterscriptie aan de Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, Master orthopedagogiek.

Abstract

Background: Because of the dependency on care takers of persons with a severe or profound intellectual and multiple disabilities, valuable care is required to achieve a high quality of life (Buntinx & Schalock, 2010). Evidence based interventions are necessary to achieve this goal. In a residential institution in the Northern Netherlands a music intervention has been offered to two residents with a severe/profound intellectual and multiple disability. The first step in examining the quality of this intervention, is to describe this intervention, using the elements from Van Yperen et al. (2008): Goal and outcomes, target group, approach (duration, frequency, availability, location, performance requirements and activities) and context. Afterwards, the intervention has been compared to similar existing music interventions. **Methods:** The research consists of a literature review and a case study. Six studies have been included and analysed by the elements from Van Yperen et al. (2008). The music intervention, given at the residential institution, has been investigated through interviews with the two performers, the social workers in the residential institution and the mothers of the two residents. **Results:** The aim of the intervention in the case study is to increase communication of the two residents and thereby improving their well-being. This is in line with the music interventions as described in literature. Also having fun and having a relaxed feeling are aims that were pursued. The intervention is rigorously structured, has an approximate duration of 30 minutes and is carried out at least once every week. This corresponded with the music interventions in the literature. At last, the performance requirements are hardly described in the literature. However, when they are described, they are comparable with the performance requirements of the music intervention given in the residential institution, namely the experience with the target group. **Conclusion:** In conclusion, the elements have been described which gives an impression of the music intervention. Besides, the intervention given in the residential institution, corresponds largely with the music interventions found in the literature. To gain more insight to the elements that contribute to the goal, further investigation to the quality of the intervention is recommended.

Keywords: (severe) profound intellectual and multiple disabilities, music intervention, evidence-based interventions

Samenvatting

Achtergrond: Vanwege de afhankelijkheid van verzorgers van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking, is waardevolle zorg nodig om een hoge kwaliteit van leven te bereiken (Buntinx & Schalock, 2010). Evidence-based interventies zijn nodig om dit doel te bereiken. In een wooninitiatief in Noord-Nederland wordt een muziekinterventie aangeboden aan twee bewoners met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking. De eerste stap om de kwaliteit van deze interventie te onderzoeken, is om deze interventie te beschrijven met behulp van de elementen uit Van Yperen et al. (2008): Doel en resultaten, doelgroep, aanpak (duur, frequentie, beschikbaarheid, locatie, uitvoeringseisen en activiteiten) en context. Tevens is de interventie vergeleken met gelijkaardige bestaande muziekinterventies (Van Yperen et al., 2008).

Methode: Het onderzoek bestaat uit een literatuuronderzoek en een case study. Zes studies zijn geïncludeerd en geanalyseerd aan de hand van de elementen uit Van Yperen et al. (2008). De muziekinterventie, gegeven in het wooninitiatief, is onderzocht door middel van interviews met de twee uitvoerder, de begeleiders en beide moeders van de twee bewoners.

Resultaten: Het doel van de interventie in de case study is om de communicatie van de twee bewoners te vergroten en daarmee hun welzijn te verbeteren. Dit sluit aan bij de muziekinterventies zoals beschreven in de literatuur. Ook plezier maken en het hebben van een ontspannen gevoel zijn doelen die nagestreefd werden. De interventie is gestructureerd, duurt ongeveer 30 minuten en wordt minstens één keer per week aangeboden. Dit kwam overeen met de muziekinterventies in de literatuur. Overigens worden de uitvoeringseisen in de literatuur nauwelijks beschreven. Wanneer ze echter wel worden beschreven, zijn ze vergelijkbaar met de eisen van de uitvoerders van de muziekinterventie die in het wooninitiatief wordt aangeboden, namelijk de ervaring met de doelgroep.

Conclusie: De elementen zijn beschreven die een impressie geven van de muziekinterventie binnen het wooninitiatief. Bovendien komt de interventie die in het wooninitiatief wordt aangeboden grotendeels overeen met de in de literatuur gevonden muziekinterventies. Om meer inzicht te krijgen in de elementen die bijdragen aan het doel van de interventie, wordt nader onderzoek naar de kwaliteit van de interventie aanbevolen.

Sleutelwoorden: (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking, muziekinterventie, evidence-based interventies

Inhoudsopgave

Abstract	2
Inleiding en theoretische verkenning	5
Methode	7
Design.....	7
Literatuuronderzoek	8
Inclusie- en exclusiecriteria	8
Analyse	8
Algemene kenmerken van de studies	10
Case study	10
Context.....	10
Participanten	11
Instrument.....	11
Procedure	12
Analyse	12
Resultaten.....	12
Literatuuronderzoek	13
Een beschrijving van de elementen in muziekinterventies.....	13
Een overzicht van de muziekinterventies	17
Case study	19
Een beschrijving van de elementen in de muziekinterventie	19
Een overzicht van de muziekinterventie.....	24
De interventie en het systeem.....	24
Vergelijking van de literatuur en de muziekinterventie in de praktijk.....	25
Een vergelijking van de elementen van de literatuurstudies en de muziekinterventie	25
Conclusie en discussie	30
Literatuurlijst.....	35
Bijlagen.....	39
Bijlage A: interview muziektherapeut.....	39
Bijlage B: interview met begeleiders en ouders cliënten	41

Inleiding

Personen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking ((Z)EVMB) worden beschreven als personen die in ieder geval een (zeer) ernstige verstandelijke beperkingen hebben met daarbij een (zeer) ernstige motorische beperking. Hiernaast zijn er ook beperkingen op het communicatieve en zintuiglijke gebied (Vlaskamp, 2020). Zij communiceren namelijk non-verbaal. Dit doen zij bijvoorbeeld door middel van het maken van geluiden op verschillende toonhoogten en bewegingen in verschillende richtingen en intensiteit (Van der Putten et al., 2017). Aangezien personen met een (Z)EVMB in alle aspecten van het dagelijks leven afhankelijk zijn van hun omgeving, hangt de kwaliteit van leven nauw samen met de kwaliteit van de zorg die hun geboden worden (Buntinx & Schalock, 2010). Het aanbieden van bewezen effectieve interventies is dan ook belangrijk.

Voor doelgroep personen met een (Z)EVMB zijn er echter uitdagingen in het onderzoek doen naar deze effecten (Maes et al., 2021). Er is namelijk geen eenduidige terminologie voor personen met een (Z)EVMB. Door de heterogeniteit in deze doelgroep is namelijk er discussie over de definitie van deze term. Daarnaast is er vaak een kleine steekproefomvang, waardoor het moeilijk is om theorie te vormen. Ook is het lastig door de beperkte communicatieve vaardigheden van personen met een (Z)EVMB, om een beeld te krijgen van de mening van deze personen (Maes et al., 2021).

Niet alleen voor personen met een (Z)EVMB is er weinig onderzoek gedaan naar de effecten van interventies, maar ook voor andere doelgroepen (Veerman & Van Yperen, 2008). Interventies lijken in de praktijk namelijk goede effecten te hebben, maar de interventies zijn nog niet wetenschappelijk bewezen effectief. Veerman en Van Yperen (2008) streven naar een zo hoog mogelijke kwaliteit van de zorg, waar bij onderbouwing van de wetenschappelijke literatuur en effectonderzoek nodig is. Hiermee kan de zorg zich namelijk verder professionaliseren (Veerman & Van Yperen, 2008). Volgens Van der Putten et al. (2017) is de implementatie van deze *evidence-based* programma's bij de doelgroep (Z)EVMB erg belangrijk.

Er zijn in de afgelopen jaren verschillende interventies en instrumenten ontwikkeld en getoetst op evidentie voor de doelgroep (Z)EVMB (Van der Putten et al., 2017). Deze interventies zijn onder andere gericht op ondersteuning, activiteiten, onderwijs en motorische ondersteuning. Ook binnen andere doelgroepen met mensen met een verstandelijke beperking zijn interventies ontwikkeld die positieve effecten hebben. Muziekinterventies is daar een van (Pater & Van Yperen, 2017).

Voor andere doelgroepen dan personen met een (Z)EVMB, zoals personen met een ASS,

worden muzikale interventies ingezet die zijn onderzocht op evidentie. Er zijn positieve effecten gevonden, waarbij er met name significante verschillen op het gebied van sociale interactie (Pater & Van Yperen, 2017). De bewijskracht is echter wel matig, omdat de meeste studies een kleine steekproef hebben en omdat muziek op verschillende manieren wordt aangeboden. Vaak is ook het doelgedrag niet beschreven, waardoor het moeilijk is om te oordelen of het doel van de interventie is behaald (Pater & Van Yperen, 2017).

Voor personen met een (Z)EVMB is er aangetoond dat muzikale interventies het uiten van zichzelf en het maken van keuzes kan bevorderen. Dit draagt bij aan het gevoel van gehoord en begrepen worden en zal daardoor de kwaliteit van leven bevorderen (Lee & McFerran, 2012). Een kenmerk van een muziekinterventie die goed lijkt aan te sluiten, is het maken van contact op een non-verbale wijze (Van der Putten et al., 2017). Een muziekinterventie bestaat namelijk uit het horen van geluid, melodie en ritme. Dit kan de sociale, communicatieve en relationele aspecten verbeteren (Molisso et al., 2017). Lekkerkerk (2021) concludeert dat juist voor de doelgroep (Z)EVMB specifieke elementen in muziek zoals ritme en melodie mogelijkheden kunnen bieden om contact te maken. Door op een non-verbale wijze te communiceren wordt er aangesloten bij de mogelijkheden van de cliënt met een (Z)EVMB. Het uitvoeren van activiteiten die aansluiten bij de voorkeuren en mogelijkheden van de persoon, valt onder één van de dimensies van kwaliteit van leven (Maes, 2020). Het is daarom belangrijk dat deze activiteiten die aansluiten worden aangeboden, omdat ze voor een verhoogd welbevinden zorgen (Munde, 2020).

Bij het ontwikkelen van nieuwe interventies, blijft het belangrijk om de bewijskracht te kunnen aantonen en dus een meer *evidence-based* programma te ontwikkelen. Een hulpmiddel hiervoor is de effectladder (Van Yperen, Veerman & Bijl, 2017c). Het is belangrijk om de bewijskracht aan te tonen om een zo hoog mogelijk kwaliteit van de zorg te kunnen bieden. Hoe hoger je op de ladder komt, hoe meer bewijskracht er is voor een interventie. Deze ladder gaat van onder naar boven en van het kwaliteitsniveau voorwaardelijk, via veelbelovend, doeltreffend, plausibel naar werkzaam (Van Yperen et al., 2017c). Op de eerste trede ‘voorwaardelijk’, staat centraal dat er een goede beschrijving moet komen van de interventie. De thema’s die in dit kwaliteitsniveau worden beschreven, zijn: doel en uitkomsten, doelgroep, de aanpak en de context met daarin wat belangrijk is aan materiële, financiële en organisatorische ondersteuning (Van Yperen et al., 2017b).

Zoals eerder beschreven hebben muziekinterventies bij andere doelgroepen dan personen met een (Z)EVMB positieve effecten in de praktijk. Daarom is het belangrijk om ook de wetenschappelijke effectiviteit van de verschillende muzikale interventies te onderzoeken. Er is namelijk onvoldoende kennis over de effectiviteit van kenmerken van muziekinterventies die

worden aangeboden aan personen met een (Z)EVMB. Daarnaast is er geen overzicht van wetenschappelijk onderzoek over dit onderwerp.

In de praktijk, binnen een wooninitiatief in Noord-Nederland, wordt aan twee bewoners met een (Z)EVMB een muziekinterventie aangeboden. Er wordt opgemerkt dat de bewoners veel plezier ervaren en dat de interventie positieve effecten heeft op het gedrag van de cliënten, maar hier is echter nog geen wetenschappelijke onderbouwing voor. Wegens het moeilijke interpreteerbare gedrag van personen met een (Z)EVMB, handelen veel professionals intuïtief (Van der Meulen et al., 2014). Dit houdt in dat professionals vanuit hun intuïtie handelen en dus niet planmatig werken met doelen die geëvalueerd kunnen worden. Om goede kwaliteit van zorg te leveren is het van belang dat er wordt onderzocht wat effectief is bij deze doelgroep en wat dus de effectiviteit is van deze muziekinterventie.

Om meer zicht te geven op de effecten, is het belangrijk dat het eerste niveau van bewijskracht van de interventie wordt onderzocht. Deze bestaat uit het beschrijven van de interventie. De hoofdvraag die is opgesteld is: ‘Hoe wordt de muziekinterventie binnen het wooninitiatief in Noord-Nederland vormgegeven en welke overeenkomsten heeft deze interventie met andere soortgelijke muziekinterventies in de literatuur?’ Hiervoor worden er interviews uitgevoerd met de twee muzikspecialisten (een muziektherapeut en een musicus) die de interventie aanbieden. Daarnaast is er gesproken met de begeleiders en de ouders van de cliënten. Volgens Van Yperen et al. (2017a) zorgt het gemeenschappelijke zoekproces en de betrokkenheid van deze verschillende actoren bij de ontwikkeling van de interventie namelijk voor een betere effectiviteit. Naast het uitvoeren van de interviews, wordt er in de literatuur worden gekeken naar de kenmerken van bestaande muziekinterventies. Deze worden vervolgens vergeleken met de kenmerken van de interventie zoals ingezet bij het wooninitiatief.

Methode

Design

Het onderzoek dat wordt uitgevoerd is een kwalitatief onderzoek. Enerzijds zal er een literatuuronderzoek gedaan worden naar de kenmerken van bestaande muziekinterventies en anderzijds zal er door middel van een semigestructureerd interview kennis worden vergaard over de vorm van muzikale interventie zoals uitgevoerd bij het kleinschalige wooninitiatief in Noord-Nederland. Het empirische deel van het onderzoek kan getypeerd worden als een case study, waarbij er een verschijnsel is (de interventie) die diepgaand wordt onderzocht (Migchelbrink, 2013). Om informatie te verkrijgen over de interventie, zijn er gesprekken gevoerd met

verschillende betrokkenen.

Literatuuronderzoek

In de literatuur zal worden gezocht naar artikelen met daarin de kenmerken van muzikale interventies. Er zal gezocht worden in de databases van ERIC, PsycINFO en Smartcat. De trefwoorden voor het zoeken naar literatuur, zullen in enkelvoudige vorm, meervoudige vorm en Engelstalige vorm worden gebruikt. Een trefwoord uit categorie A, zal worden gecombineerd met een trefwoord uit categorie B. Deze combinatie zal worden gebruikt om naar literatuur te zoeken.

- Categorie A bestaat uit verschillende beschrijvingen van de doelgroep met personen met ZEVMB. Dit betreft bijvoorbeeld ernstige verstandelijke en meervoudige beperking, verstandelijke beperking met bijkomende problematiek, EMB, ZEMVB, EVMB in het Nederlands en PIMD, profound disabilities, intellectual disabilities in het Engels. Voor het beschrijven van de doelgroep worden de doelgroepsbeschrijvingen, zoals weergegeven in het artikel van Nakken en Vlaskamp (2007), gebruikt.
- Categorie B bestaat uit een beschrijving van de interventie. Zoektermen die hiervoor gebruikt worden zijn muziek óf muziektherapie óf muziekinterventie óf sensorische activiteiten óf auditieve stimulatie

Inclusie- en exclusiecriteria

Om artikelen van goede kwaliteit te includeren, wordt er rekening gehouden met de volgende inclusiecriteria:

- Wetenschappelijke publicaties met kwalitatieve of kwantitatieve design.
- Peer-reviewed publicaties.
- Publicaties die zijn gericht op de doelgroep EMB of ZEMVB.
- Publicaties die zijn gericht op een muzikale interventie.
- Een abstract in het Engels.
- Engels- en Nederlandstalige publicaties
- Er is een full-tekst beschikbaar.

Artikelen met de volgende criteria zijn niet geïncludeerd in het literatuuronderzoek:

- Publicaties die voor het jaar 2005 zijn gepubliceerd.
- Publicaties die niet van empirische aard zijn, zoals een brief of boek recensies.

Analyse

De literatuur zal gezocht en geselecteerd worden aan de hand van de trefwoorden en de inclusie- en exclusiecriteria. Als er een artikel gevonden wordt, zal eerst de titel en het abstract

gelezen worden om te beoordelen of deze voldoet aan de inclusiecriteria. Als dit het geval is, zal de gehele publicatie worden gelezen en wordt wederom gekeken of het artikel geïncludeerd kan worden. De uiteindelijk geïncludeerde publicaties zullen gesloten gecodeerd worden. De codes die hiervoor worden gebruikt, zijn de door Van Yperen et al. (2008) beschreven thema's van een interventie. Een overzicht per thema met daarbij de passende informatie is gegeven in Tabel 1. Per thema zal de literatuur worden beschreven. Er zal eerst per thema een beschrijving worden gegeven van de kenmerken in elke muziekinterventie. Daaropvolgend zal een tabel worden weergegeven met daarin een overzicht van de verschillende publicaties met een beschrijving per thema van de muziekinterventies. In de bovenste rij zullen de onderstaande thema's worden gezet. Vervolgens zal er per publicatie worden beschreven welke informatie bij de thema's horen.

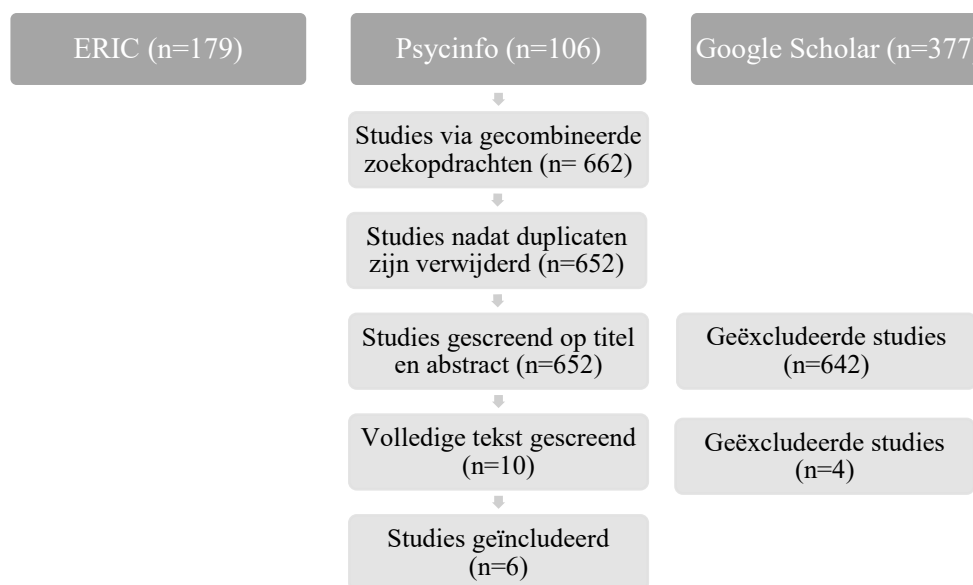
Tabel 1

De Beschrijving van Thema's in een Interventie

Thema	Beschrijving
Naam	De naam van de interventie.
Doel	Een beschrijving van het einddoel van de interventie, mogelijk is deze SMART geformuleerd.
Aanpak	
<i>Duur</i>	Een beschrijving van hoe lang de interventie duurt.
<i>Frequentie</i>	Een beschrijving van hoe vaak de interventie aangeboden wordt.
<i>Beschikbaarheid</i>	Een beschrijving van de beschikbaarheid van de interventie. Hierbij kan gedacht worden aan binnen of buiten de kantooruren.
<i>Locatie</i>	Een beschrijving van waar de interventie aangeboden wordt en aan welke eisen de ruimte moet voldoen.
<i>Uitvoeringseisen</i>	Een beschrijving van wat de eisen van de uitvoerder zijn. Hierbij kan gedacht worden aan opleiding. Ook kan hier beschreven worden hoe de interventie wordt geëvalueerd en hoe de kwaliteit wordt bewaakt gedurende de interventie.
<i>Activiteiten</i>	Een beschrijving van de activiteiten die plaatsvinden binnen de interventie. Mogelijke faseringen worden hier ook in beschreven.
Context	Een beschrijving van eventuele randvoorwaarden van de interventie of bejegeningsaspecten van de uitvoerder. Ook apparatuur valt onder de beschrijving van de context.

Algemene kenmerken van de studies

De beschreven zoekstrategie leverde 662 studies op (figuur 1). Op basis van de inclusie- en exclusiecriteria, zijn zes studies geïncludeerd in het onderzoek. Elk van deze studies is gericht op een muzikale interventie aan personen met een (Z)EVMB. De gevonden studies zijn allen casestudies met het aantal participanten variërend van 1 tot 4.



Figuur 1. Stroomschema literatuuronderzoek analyse

Case study

Context

Het onderzoek vindt plaats binnen een kleinschalig wooninitiatief in Noord-Nederland, die is opgericht door de ouders van de bewoners. De bewoners zijn personen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking. Zij hebben elk hun eigen appartement en daarnaast zijn er gemeenschappelijke ruimtes, waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten of kunnen snoezelen. Binnen de organisatie wordt aan twee bewoners met een (Z)EVMB een muziekinterventie aangeboden. Deze interventie wordt *muziekinterventie* genoemd en draagt daarnaast geen andere naam. Diverse betrokkenen worden geïnterviewd, dit zijn de twee muzikspecialisten die de muziekinterventie aanbieden, dit interview is gericht op het schetsen van een beeld van de interventie. Ook de ouders en begeleiders van de cliënten worden geïnterviewd, waardoor er meer zicht komt op de betrokkenheid van het systeem bij de interventie.

Participanten

De interviews vinden plaats met de twee muziekspecialisten die de muziekinterventie aanbieden; een muziektherapeut en een musicus. Beiden in de functie als musicus bij de muziekinterventie, maar met een andere achtergrond. De musicus is een professionele musicus die vanuit een organisatie komt die muziekprogramma's ontwikkelt om kwetsbare mensen een beter leven te geven. Van deze organisatie is ook een mevrouw aanwezig die in de directie zit van deze organisatie. Zij heeft kennis over hoe de muziekinterventie binnen het wooninitiatief is gestart. Naast dit interview, wordt er ook een interview afgenomen met de begeleiders en de teamleider van het wooninitiatief. Ook de twee moeders van de cliënten worden geïnterviewd.

De cliënten aan wie de muziekinterventie aangeboden wordt, zullen cliënt A en cliënt B genoemd worden. Cliënt A (26 jaar) en cliënt B (37 jaar) zijn beiden mannelijke bewoners die woonachtig zijn het wooninitiatief in Noord-Nederland. Zij hebben beiden een ernstig meervoudige beperking en zijn rolstoelgebruikers. Door hun ernstige meervoudige beperking is communicatie lastig. Ze kunnen allebei niet praten, maar wel geluiden maken. Cliënt A kan gebruik maken van stemgeluiden en gezichtsuitdrukkingen. Cliënt B is, naast het niet kunnen praten, ook blind. Ook heeft hij epilepsie.

Instrument

De Interviewleidraad

Het interview met de muziekspecialisten zal een half-gestructureerd interview zijn. De hoofdlijn zal bestaan uit de kenmerken van een interventie; doel en uitkomsten, doelgroep, de aanpak en de context van de interventie (Van Yperen et al., 2008). Er wordt begonnen met de vraag om iets te vertellen over één van deze kenmerken, bijvoorbeeld het doel. Op basis van de informatie die in de interviews gedeeld wordt, zal worden gekeken of de informatie het kenmerk voldoende beschrijft. In Tabel 1 is beschreven welke informatie binnen dit kenmerk van belang is. Deze informatie is omgezet naar interviewvragen, die in bijlage A zijn weergegeven. De vragen over het kenmerk 'doelgroep' zullen enerzijds gaan over de cliënten aan wie de muziekinterventie wordt aangeboden en anderzijds in hoeverre de interventie voor andere doelgroepen geschikt is. Wanneer alle onderwerpen binnen het kenmerk besproken zijn, zal er een parafrase komen om af te stemmen of de informatie goed is begrepen.

Het interview met de ouders en begeleiders van de twee cliënten, zal gericht zijn op hun beschrijving van de muziekinterventie en hoe deze aangeboden wordt. Dit zal ook een half-gestructureerd interview zijn. Ook hier zal worden gevraagd naar wat zij weten over de kenmerken die beschreven zijn in Tabel 1. Naderhand wordt ook hier geparafraseerd om af te stemmen of de

boodschap goed is begrepen.

Procedure

Er zal middels mailcontact met de twee contactpersonen van het kleinschalige wooninitiatief in Noord-Nederland data worden afgesproken waarop de interviews gepland kunnen worden. Ook zal er worden afgestemd of de afspraken online of live gaan plaatsvinden. Voorafgaand aan de interviews zal een informed consent worden gevraagd aan de participanten. In deze informed consent staat een uitleg over het kader waarin het onderzoek gegeven wordt, waar het onderzoek over gaat en dat de gegevens geanonimiseerd zullen worden. Door het ondertekenen hiervan, geven de participanten toestemming voor het deelnemen aan het onderzoek en geven zij toestemming dat er een audio-opname wordt gemaakt. De interviews zullen ongeveer een uur duren en online worden afgenomen. Mits daar toestemming voor is, zullen de interviews worden opgenomen, zodat deze op een later tijdstip terug te luisteren zijn. Naderhand zullen de interviews worden getranscribeerd.

Analyse

De data uit het literatuur- en praktijkonderzoek zal worden geanalyseerd aan de hand van een kwalitatieve gegevensanalyse (Migchelbrink, 2013). Bij deze analyse wordt de verzamelde informatie geanalyseerd en de fragmenten gecodeerd. Aan de hand van de codes worden vervolgens categorieën beschreven, die vervolgens in de resultaten zullen worden beschreven.

De interviews van de muzikspecialisten, de begeleiders en de ouders van de twee cliënten, zullen op dezelfde manier gesloten worden gecodeerd. Allereerst worden de interviews getranscribeerd. Hierna wordt de transcriptie per tekstfragment gesloten gecodeerd aan de hand van de kenmerken beschreven in Tabel 1. Er zal een schema worden gemaakt met in de linkerkolom de kenmerken en in de rechterkolom de informatie van de geïnterviewden. De getranscribeerde tekst zal op deze manier per tekstfragment, verwerkt worden in het schema achter het juiste kenmerk. Als de volledige transcriptie is verwerkt, zullen de resultaten worden beschreven aan de hand van dit schema. Het kenmerk wordt gebruikt als kop en de tekst uit de transcriptie zal worden geparafraseerd in en verwerkt in een lopende tekst.

Resultaten

De resultaten bestaan uit de resultaten van het literatuuronderzoek, waarin zes studies zijn beschreven, de case study, waarin de muziekinterventie aangeboden in het wooninitiatief in Noord-Nederland wordt beschreven en een hoofdstuk waarin deze twee hoofdstukken worden vergeleken met elkaar. Daarnaast is er aan het einde van elk hoofdstuk een tabel waarin er een overzicht wordt weergegeven van het hoofdstuk.

Literatuuronderzoek

Allereerst is er per element een beschrijving gegeven van hoe deze elementen beschreven worden in de literatuurstudies. Naderhand is een samenvatting van elke studie weergegeven in Tabel 2, met verwijzing naar de thema's afkomstig uit Van Yperen et al. (2008). Het thema doelgroep is achterwege gelaten uit de tabel, gezien de doelgroep in elke van onderstaande interventies hetzelfde is, namelijk; personen met een (Z)EVMB.

Een beschrijving van de elementen in muziekinterventies

Doel

Alle zes muziekinterventies hebben verschillende doelen die uit meerdere componenten bestaan. De individuele muziektherapie van McFerran en Shoemark (2013) heeft als doel om een betekenisvolle relatie te creëren met de muziektherapeut. Daarnaast willen zij het welzijn verbeteren waardoor de cliënten deel kunnen nemen aan de schoolcontext. De ORFI-kussens stimuleren de interactie door het spelen met de kussen. Daarnaast stimuleert het de ontwikkeling van zintuigen (Stensaeth, 2013). De individuele muziektherapie van Thompson en McFerran (2015) is gericht op het verbeteren van de communicatieve vaardigheden van de cliënten. In de interventie van Van den Bosch et al. (2017) worden natuurgeluiden ingezet om een ontspannend gevoel te creëren. De Kokas-methode, beschrijft ook dat plezier maken een doel is van de muziekinterventie (Luca, 2018). Muzikaal spel van Rushton en Kossyvaki (2020) lokt de spontane communicatie uit van de cliënten. De overeenkomstige doelstellingen van de interventies zijn het stimuleren van sociale interactie, communicatie en betrokkenheid. Deze komen namelijk in vijf van de zes interventie naar voren.

Aanpak

De aanpak van een interventie wordt onderverdeeld in duur, frequentie, beschikbaarheid, locatie, uitvoeringseisen en activiteiten.

Duur

De duur van de muziekinterventie is in twee interventies onbekend. In de andere vier interventies komt de duur overeen met elkaar. De duur bedraagt tussen de 20 en 30 minuten. De duur van de individuele muziektherapie van Thompson en McFerran (2015) en de Kokas-methode (Luca, 2018) hebben allebei een duur van 30 minuten. Bij het horen van natuurgeluiden van Van den Bosch et al (2017) is de muziekinterventie afgelopen zodra de cliënt de kamer wil verlaten. Dit is maximaal 20 minuten, daarna wordt de cliënt (ten behoeve van het onderzoek) weggebracht. De muziekinterventie van Rushton en Kossyvaki (2020) bedraagt de minimale tijd 15 minuten en de maximale tijd 30 minuten.

Frequentie

Alle interventies worden herhaaldelijk aangeboden. Bij vijf van de zes interventies, wordt de muziekinterventie tenminste één keer per week uitgevoerd. Bij de ORFI-kussens (Stensaeth, 2013) is het onbekend hoe vaak de interventie wordt gegeven. Bij de individuele muziektherapie van Thompson en McFerran (2015) wordt de interventie twee keer per week gegeven. Twee interventies zijn variabel in hun frequentie. Zo wordt de Kokas-methode (Luca, 2018) één of twee keer per week gegeven. Waar dit van af hangt wordt niet gespecificeerd. De interventie van Van den Bosch et al. (2017) wordt tien keer in negen weken gegeven. Alle interventies worden dus herhaaldelijk aangeboden.

Beschikbaarheid

De individuele muziektherapie van McFerran en Shoemark (2013) en van Thompson en McFerran (2015), de Kokas-methode (Luca, 2018) en Muzikaal spel (Rushton & Kossyvaki, 2020) vinden in de schoolse setting plaats en daardoor dus binnen de schooltijden van de cliënten. De ORFI-kussens (Stensaeth, 2013) kunnen op elk willekeurig moment gebruikt worden. De interventie kan dus op elk moment aangeboden worden. Welke interventie wel op gezette tijden wordt aangeboden is de interventie Van den Bosch et al. (2017). Deze interventie met natuurlijk en niet-natuurlijke omgevingsgeluiden wordt op een gezette tijd aangeboden. Welke tijd en of deze binnen of buiten kantooruren valt, wordt niet nader omschreven.

Locatie

Vier interventies worden aangeboden in een ruimte binnen de school. Dit is de individuele muziektherapie van McFerran en Shoemark (2013) en van Thompson en McFerran (2015), de Kokas-methode (Luca, 2018) en Muzikaal spel (Rushton & Kossyvaki, 2020). De muziekinterventie van Van den Bosch et al. (2017) wordt in een ruimte in de woonvoorziening aangeboden. De ORFI-kussens (Stensaeth, 2013) en de Kokas-methode zijn echter niet plaatsgebonden. Beide onderzoeken hebben plaatsgevonden in een observatie ruimte in de school, maar kunnen echter in een willekeurige ruimte worden aangeboden.

Uitvoeringseisen

Bij de individuele muziektherapie van McFerran en Shoemark (2013) en van Thompson en McFerran (2015) wordt de interventie uitgevoerd door een muziektherapeut. De eisen van deze muziektherapeut zijn in beide interventies dat deze de opleiding gedaan moet hebben tot muziektherapeut en dus gekwalificeerd is. Bij de individuele muziektherapie van Thompson en McFerran (2015) is daarnaast de eis dat de muziektherapeut ook ervaring moet hebben met de doelgroep. Bij de interventie Muzikaal spel van Rushton en Kossyvaki (2020) is de leerkracht van de

cliënt de uitvoerder van de interventie. Het is belangrijk dat de leerkracht en de cliënt elkaar kennen om deze interventie uit te voeren. In welke mate dit is, wordt niet gespecificeerd. De leerkracht heeft hier als rol om ‘De algemene principes van Muzikaal spel’ toe te passen; De leerkrachten kunnen de cliënt uitnodigen om te spelen door (Rushton & Kossyvaki, 2020);

- De leerling te laten leiden
- Reageren op alle mogelijke communicatie
- Overdreven gezichtsexpressies en toonhoogtes gebruiken
- Objecten speels onderzoeken
- Weinig spreken
- ‘Peer-play’ steunen

Bij bovenstaande drie interventies (McFerran & Shoemark, 2013; Rushton & Kossyvaki, 2020; Thompson & McFerran, 2015;), wordt er omschreven dat deze uitvoerders een belangrijk rol hebben om de cliënt te aan te sporen tot interactie. Bij de overige drie interventies (Luca, 2018; Stensaeth, 2013; Van den Bosch et al., 2017) wordt niet omschreven wie de uitvoerder is of aan welke eisen de uitvoerder moet voldoen.

Activiteiten

De vorm van de interventies is erg verschillend. Wel is er te zien dat er in vier interventies wordt gewerkt volgens een vaste structuur. Opvallend daarin is dat de Kokas-methode (Luca, 2018) en de individuele muziektherapie (Thompson & McFerran, 2015) beiden de interventie beginnen met een hallo-liedje en eindigen met een doe-liedje. Beide keren wordt beschreven dat het van belang is om de cliënt(en) in deze liedjes bij de naam te noemen om de betrokkenheid te vergroten. In de overige twee interventies wordt er geen gebruik gemaakt van een vaste structuur. Zo kunnen cliënten bij de ORFI-kussens (Stensaeth, 2013) er zelf voor kiezen hoe zij hiermee spelen. Er is hier geen opening en afsluiting. Ook bij natuurlijke en niet-natuurlijke omgevingsgeluiden (Van den Bosch et al., 2017), mag de cliënt zelf bepalen wat hij doet in deze ruimte. Hier is ook geen opening en afsluiting.

Naast de structuur van een interventie, is ook de groepsomvang verschillend. Zo vinden drie van de zes interventies individueel plaats. De Kokas-methode (Luca, 2018) en Muzikaal spel (Rushton & Kossyvaki, 2020), vinden plaats in een groep. De ORFI-kussens kunnen zowel als groep als individueel gebruikt worden.

Naast de vorm van de interventies, verschillende de activiteiten ook van elkaar. Binnen de interventie van de ORFI-kussens, is er geen sprake van een vaste invulling. De invulling van de interventie bestaat uit het spelen met de kussens (Stensaeth, 2013). De kussens variëren in respons,

zodat de kussen niet voorspelbaar zijn om mee te spelen. Ook reageren de kussens anders wanneer er bijvoorbeeld mee gegooid wordt of als de kussens vallen (Stensaeth, 2013). Bij de interventie van Thompson en McFerran (2015) wordt na het halo-liedje, verschillende instrumenten getoond waaruit de cliënt kan kiezen. Vervolgens kunnen de cliënten dit instrument gebruiken tijdens de liedjes die gezongen worden. De interactie wordt gestimuleerd door het gebruik van liedjes waarin de naam wordt gebruikt, het gebruik van lievelingsliedjes of het tempo van de muziek te veranderen (Thompson & McFerran, 2015). De Kokas-methode (Luca, 2018) bestaat uit de opening, luisterfase en afsluiting. In de opening wordt er een lied gezongen met daarin de namen van de cliënt gecombineerd met een lichte aanraking. Na het lied vindt er een korte stilte plaats. In de luisterfase begint er een van 'hoge kwaliteit klassiek muziekstuk' te spelen met een duidelijk einde. Er wordt niet gedefinieerd hoe dit muziekstuk wordt geselecteerd. De cliënten zijn in deze tijd vrij om te bewegen (Luca, 2018). Bij Muzikaal Spel (Rushton & Kossyvaki, 2020) krijgen de leerkrachten voorafgaand aan de sessie een aantal muziekinstrumenten aangereikt die zijn afgestemd op de mogelijkheden van de cliënt. De sessie bestaat uit twee delen: leraar en cliënt spelen één-op-één met elkaar en in het tweede deel worden de cliënten naast elkaar gezet en gestimuleerd dat ze met elkaar spelen. Deze twee delen worden uitgevoerd op basis van de eerder beschreven 'Algemene principes van Muzikaal spel' (Rushton & Kossyvaki, 2020).

Context

De benodigheden die gebruikt worden bij de interventies zijn voornamelijk speakers waar de muziek op afgespeeld kan worden, namelijk vier van de zes (Luca, 2018; Rushton & Kossyvaki, 2020; Thompson & McFerran, 2015; Van den Bosch et al., 2017). Daarnaast worden er in twee interventies muziekinstrumenten gebruikt en wordt niet gespecificeerd welke instrumenten dat zijn. Verder zijn er bij drie interventies eisen aan de ruimte waarin de interventie aangeboden wordt. Zo kunnen de ORFI-kussens (Stensaeth, 2013) op elke locatie gebruikt worden waar een ruimte is waar de ORFI-kussens en een groot scherm aanwezig zijn. De Kokas-methode (Luca, 2018) wordt in een ruimte aangeboden die als voorkeur een zacht tapijt heeft en bij de muziekinterventie van Van den Bosch et al. (2017), zal een huiselijke sfeer gecreëerd worden door een tafel en twee stoelen te plaatsen in de ruimte waar de geluiden afspelen.

Verder maken vier interventies deel uit van het schoolprogramma. Dit zijn de interventies van McFerran en Shoemark (2013), Thompson en McFerran (2015), Luca (2018) en Muzikaal spel van (Rushton & Kossyvaki, 2020).

Een overzicht van de muziekinterventies in de literatuur

Tabel 2

Overzicht van Muzikale Interventies; een deel van de kenmerken van het eerste niveau van de effectladder

Naam interventie/ onderwerp	Doel	Aanpak	Context
1. Individuele muziektherapie; relatie en studie (McFerran & Shoemark, 2013)	Betekenisvolle relatie met de muziektherapeut creëren. Welzijn verbeteren en daardoor deel kunnen nemen aan schoolcontext	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> onbekend • <i>Frequentie:</i> elke week • <i>Beschikbaarheid:</i> binnen de schooltijden • <i>Locatie:</i> school • <i>Uitvoeringseisen:</i> een muziektherapeut. In dit artikel is deze beschrijven ‘Een muzikant met een universitaire opleiding in het ontwerpen en faciliteren van muzikale ervaringen specifiek gericht op het bereiken van niet-muzikale doelen bij participanten’. De muziektherapeut zorgt voor structuur, volgt de cliënt en zoekt naar spontane initiatie. • <i>Activiteit:</i> onbekend 	Randvoorwaarden: De interventie is deel van het schoolprogramma Benodigde apparatuur: onbekend
2. ORFI-kussens (Stensaeth, 2013)	Stimuleren van sociale interactie, communicatie en betrokkenheid	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> onbekend • <i>Frequentie:</i> onbekend • <i>Beschikbaarheid:</i> er kan op elk willekeurig moment gebruik gemaakt worden van de ORFI-kussens • <i>Locatie:</i> in een ruimte waar ook een groot scherm aanwezig is • <i>Uitvoeringseisen:</i> onbekend • <i>Activiteit:</i> Kinderen komen een ruimte in waar de ORFI-kussens liggen. In deze ruimte kunnen zij spelen met deze kussens die variëren in respons waardoor zij niet voorspelbaar zijn. Het is niet bekend wanneer de interventie afgelopen is. 	Benodigde apparatuur: ORFI-kussens en een groot scherm
3. Individuele muziektherapie; interactie (Thompson & McFerran, 2015)	Stimuleren van sociale interactie, communicatie en betrokkenheid	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> 30 minuten • <i>Frequentie:</i> twee keer per week, zes maanden lang • <i>Beschikbaarheid:</i> onbekend • <i>Locatie:</i> onbekend • <i>Uitvoeringseisen:</i> muziektherapeut is gekwalificeerd en geregistreerd en heeft vijftien jaar ervaring met kinderen met een beperking. De muziektherapeut probeert de cliënt aan te sporen tot interactie en participatie. • <i>Activiteit:</i> halo-liedje, middenstuk en doe-liedje. In het middenstuk worden er verschillende instrument getoond waaruit de cliënt kan kiezen. Welke instrumenten wordt niet nader omschreven. De interactie wordt gestimuleerd door het gebruik van liedjes waarin de naam wordt gebruikt, het gebruik van lievelingsliedjes of het tempo van de muziek te veranderen. 	Randvoorwaarden: De interventie is deel van het schoolprogramma Benodigde apparatuur: Speakers Muziekinstrumenten, instrumenten niet nader omschreven

4. Natuurlijk en niet-natuurlijke omgevingsgeluiden (Van den Bosch et al., 2017)	De natuurlijke omgevingsgeluiden hebben een positieve en ontspannend effect op de stemming cliënten	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> tot wanneer de cliënten weg wilden uit de kamer (maximaal 20 minuten) • <i>Frequentie:</i> 10 dagen in 9 weken • <i>Beschikbaarheid:</i> op gezette tijden • <i>Locatie:</i> een aparte ruimte binnen de woonvoorziening wordt gebruikt. De speakers zijn weggewerkt en er wordt een huiselijke sfeer gecreëerd door er een tafel en twee stoelen neer te zetten. • <i>Uitvoeringseisen:</i> onbekend • <i>Activiteit:</i> de cliënt wordt in een kamer gebracht waar de muziek al draait. De cliënt kan in deze kamer doen wat hij of zij wil, zonder bezig te zijn met een andere taak. De sessie eindigt wanneer de cliënt weer weg wil. 	Benodigde apparatuur: Speakers
5. De Kokas-methode (Luca, 2018)	Plezier; veiligheid; interactie; bewustzijnsvergroting; zelfkennis; stressvermindering.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> 30 minuten • <i>Frequentie:</i> een of twee keer per week, een schoolsemester lang. • <i>Beschikbaarheid:</i> binnen de schooltijden • <i>Locatie:</i> grote ruimte met een zacht tapijt. Er kan zelfs een multisensorische ruimte gemaakt worden door opblaasmatras of een schommelstoel te plaatsen • <i>Uitvoeringseisen:</i> onbekend • <i>Activiteit:</i> de opening, luisterfase en afsluiting. In de opening wordt er een lied gezongen met daarin de namen van de cliënt gecombineerd met een lichte aanraking. Na het lied vindt er een korte stilte plaats In de luisterfase begint er een van hoge kwaliteit klassiek muziekstuk te spelen met een duidelijk einde. Er wordt niet gedefinieerd hoe dit muziekstuk wordt geselecteerd. Dit zal 30 minuten lang zijn. De cliënten zijn in deze tijd vrij om te bewegen. In de afsluiting wordt er weer een lied gezongen met daarin de namen van de cliënt gecombineerd met een lichte aanraking. 	Randvoorwaarden: De interventie is deel van het schoolprogramma Benodigde apparatuur: Speakers
6. Muzikaal spel (Rushton & Kossyvaki, 2020)	Spontane communicatie en betrokkenheid bevorderen	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> 15 tot 30 minuten • <i>Frequentie:</i> elke week, vijf weken lang • <i>Beschikbaarheid:</i> binnen de schooltijden • <i>Locatie:</i> in een muziekrimte in de school. Er wordt bij binnenkomst in deze ruimte en de gehele sessie lang, ‘speelse’ muziek gedraaid • <i>Uitvoeringseisen:</i> leerkracht van de kinderen. Deze leerkracht volgen ‘De algemene principes van Muzikaal spel’. De leerkrachten kunnen de cliënt uitnodigen om te spelen door; <ul style="list-style-type: none"> - Door de leerling laten leiden - Reageren op alle mogelijke communicatie - Overdreven gezichtsexpressies en toonhoogtes gebruiken - Objecten speels onderzoeken - Weinig spreken - ‘Peer-play’ steunen • <i>Activiteit:</i> Voorafgaand aan de sessie, krijgen de leerkrachten een aantal muziekinstrumenten die zijn afgestemd op de mogelijkheden van de cliënt. De sessie bestaat uit twee delen: leraar en cliënt spelen één-op- één met elkaar en in het tweede deel worden de cliënten naast elkaar gezet en gestimuleerd dat ze met elkaar spelen. Deze twee delen worden uitgevoerd op basis van ‘De algemene principes van Muzikaal spel’ 	Randvoorwaarden: De interventie is deel van het schoolprogramma Kinderen en leerkrachten zitten in dezelfde klas. Benodigde apparatuur: Speakers en muziekinstrumenten. Instrumenten niet nader omschreven Bejegeningaspecten volgens ‘De algemene principes van Muzikaal spel’

Case study

Allereerst is er per element een beschrijving gegeven hoe deze te zien is bij de muziekinterventie. Naderhand is een samenvatting van de interventie weergegeven in Tabel 3. Hierna wordt beschreven hoe het systeem aankijkt tegen de interventie. Ten behoeve van de privacy, zullen de cliënten aan wie de muziekinterventie wordt gegeven, cliënt A en cliënt B genoemd worden. Er zal onderscheid gemaakt worden tussen de twee muzikspecialisten die de interventie aanbieden, door hen te noemen bij hun functie; muziektherapeut en musicus. De interventie aangeboden binnen het wooninitiatief wordt genoemd als *muziekinterventie*, maar draagt daarnaast geen andere naam.

Een beschrijving van de elementen in de muziekinterventie

Doelgroep

Zoals eerder beschreven wordt de muziekinterventie aangeboden aan twee mannelijke bewoners; cliënt A en cliënt B. Communiceren is lastig met beide cliënten, omdat ze beiden niet kunnen praten. Met cliënt B is communiceren extra lastig, omdat hij ook blind is. Als je contact wil maken met hem, moet je hem vanaf zijn rechterkant benaderen. Vervolgens pak je zijn hand, waarna je met je vingers over zijn hand kan gaan. Ook heeft cliënt B epilepsie. Hij krijgt hiervoor medicatie, die invloed kan hebben op zijn stemming. Het medicatiegebruik is ten tijde van het onderzoek aan het afbouwen. In zijn kamer luistert hij graag naar Cd's, waarbij hij de voorkeur heeft voor zangers en zangeressen met een lage stem. Hij heeft zelf ook een lage stem waarmee hij kan 'meezingen' op de muziek. Omdat hij geen woorden kan uitspreken, klinkt dit als brommen.

Cliënt A is een enthousiaste man waarbij communicatie ten opzichte van cliënt B makkelijker verloopt. In tegenstelling tot cliënt B kan hij namelijk met zijn stemgeluid en gezichtsuitdrukking laten merken hoe hij zich voelt. Hiernaast kan hij door middel van knoppen 'ja' en 'nee' antwoord geven op vragen die de begeleiding hem stellen. Muziek speelt ook een grote rol in zijn leven. Bij het horen van muziek is hij zo enthousiast dat hij met zijn rolstoel, die tevens op de remmen staat, de kamer door beweegt.

De muziektherapeut en musicus vertellen dat de interventie zowel passend is voor de doelgroep personen (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking als andere doelgroepen. Er wordt tijdens de interventie veelal gekeken naar mogelijkheden van die persoon. Cliënt A en B maken bijvoorbeeld gebruik van instrumenten waar zij ondanks hun motorische beperkingen gebruik van kunnen maken. De muzikspecialisten geven aan dat

daarom de muziekinterventie bij veel andere doelgroepen ook aangeboden kan worden. Er wordt namelijk gekeken naar de mogelijkheden van de cliënt en hier wordt de muziekinterventie op aangesloten.

Doel

Het doel waar aan gewerkt wordt is het versterken van de communicatie en verbeteren van het welzijn van de cliënt. De muziektherapeut en musicus beschrijven dit proces als het vinden van de juiste sleutels voor het juiste slot. Zij benoemen hierbij dat dit een veranderlijk proces is. De ene keer ga je een stap vooruit en een week later weer twee stappen achteruit. Op de lange termijn willen zij kijken of deze zogenaamde sleutels toepasbaar zijn op andere cliënten binnen de doelgroep of zelfs een andere doelgroep. Echter is het volgens de muziektherapeut en de musicus het lastig om een korte termijn doel te formuleren. *“Het is niet zoals bij revalidatie waar je elke week een klein beetje verbetering zien”*, zegt de musicus (Musicus, persoonlijke communicatie, 12 januari, 2022). Daarnaast is er bij de cliënten ook sprake van een plateau in de ontwikkeling, die je van te voren niet kan vaststellen.

Verder noemen de muzikspecialisten dat het verbeteren van het welzijn van de cliënt niet alleen van de muziekinterventie af kan hangen, maar ook het toepassen van muziek in de dagelijkse omgeving kan invloed hebben op de gemoedstoestand. *“Muziek is veel meer. Muziek is geluid wat emotie oproept”* (Muziektherapeut, persoonlijke communicatie, 12 januari, 2022) zegt de muziektherapeut. Ook achtergrondgeluiden vallen onder muziek. Hij noemt hierbij het voorbeeld dat groepsbegeleiders de radio kunnen aanzetten op de groep tijdens hun dienst, zonder daarbij rekening te houden met hoe die muziek invloed kan hebben op de cliënt.

Aanpak

De aanpak van een interventie wordt onderverdeeld in duur, frequentie, beschikbaarheid, locatie, uitvoeringseisen en activiteiten

Duur, frequentie, beschikbaarheid en locatie

De muzikspecialisten krijgen 45 minuten voor het geven van de muziekinterventie. In de praktijk duren de sessie echter gemiddeld 30 minuten. Dit hangt namelijk af van de alertheid van de cliënten. Een sessie duurt nooit langer 40 minuten, omdat de concentratie dan weg is. De sessie vindt elke week op dezelfde tijd plaats. Dit is om de continuïteit te bewaren. Ook is dit voor zowel de muzikspecialisten als de werknemers van de organisatie duidelijk. Er wordt bijvoorbeeld niet in de ochtend voor de interventie een activiteit uitgevoerd, zodat de

beide cliënten energie hebben om mee te kunnen doen aan de muzikinterventie. De interventie vindt individueel plaats op elk hun eigen kamer. In deze kamer is er genoeg ruimte om, bijvoorbeeld door cliënt A, door de kamer heen te bewegen. Doordat de kamer een afgesloten ruimte is, is de sessie vrij van omgevingsgeluiden en afleidingen, wat voordelig is voor de betrokkenheid van de cliënt.

Uitvoeringseisen

Deze muzikinterventie wordt uitgevoerd door twee muzikspecialisten; een muziektherapeut en een musicus. De muziektherapeut heeft de opleiding muziektherapie behaald. De musicus is een professionele musicus die vanuit een organisatie komt die muziekprogramma's ontwikkelt om kwetsbare mensen een beter leven te geven. Tijdens deze muzikinterventie neemt de muziektherapeut de leiding, omdat hij de ervaring en de kennis heeft voor een muzikinterventie bij de doelgroep (Z)EVMB. De muzikinterventie wordt voornamelijk met de muziektherapeut en de musicus aangeboden. Een enkele keer komt het voor dat de muziektherapeut alleen is.

Om de interventie uit te voeren zijn er in zijn algemeenheid kennis en vaardigheden nodig over enerzijds de kennis over de bejegening van personen met een (Z)EVMB en anderzijds het beschikken over muzikale vaardigheden en deze op verschillende manieren kunnen aanbieden. Het is lastig om een drempel te leggen bij het aantal jaar ervaring die nodig is of een bepaald niveau van kennis. Wat in de kennis en bejegening wel van belang is, is het hebben van kennis over de specifieke cliënt en de bejegening van deze persoon. Je moet bijvoorbeeld weten hoe je contact maakt met deze persoon. In de case study weten de muzikspecialisten bijvoorbeeld hoe zij de cliënten moeten benaderen en wat zij moeten doen om contact te maken. Daarnaast moet je inzicht hebben in wat de specifieke gedragingen van de cliënt betekenen. De muzikspecialisten zijn bijvoorbeeld op de hoogte wat de cliënt doet als hij de muziek wel of niet leuk vindt. Inzicht hebben in de gedragingen van de cliënt is een voorwaarde om contact te kunnen maken met de persoon met een (Z)EVMB. Verder is in de component muziek van belang dat uitvoerder een beroepsmusicus is die in bezit is van een HBO-master Music & Healthcare.

Activiteiten

De muzikinterventie begint en eindigt met een persoonlijk herkenningmelodie. Deze herkenningmelodie wordt ingezet om enerzijds een signaal te geven dat er een muzikinterventie start, maar tegelijkertijd is dit ook voor de muzikspecialisten een begin om af te tasten wat de alertheid en stemming is van de cliënten. Als Cliënt A dit te horen krijgt,

blijkt herkenning door zijn enthousiasme. Je ziet hem heen en weer bewegen in zijn stoel. Bij Cliënt B is dit een melodie die is afgestemd op zijn voorkeuren, namelijk met hele lage tonen. De muziektherapeut omschrijft de herkenningmelodie als slepend en strijdig. Deze afstemming van voorkeuren, vindt bij de eerste sessies plaats door een breed arrangement aan ritmes, maten en toonhoogtes aan te bieden. Hoewel er in de eerste sessies de meeste nadruk op gegeven wordt, blijft het afstemmen van deze voorkeuren een continu proces.

In het midden van de sessie is er een vrije invulling. Zoals eerder benoemd, speelt de muziektherapeut de viool en de musicus zingt. Het instrument wordt gekozen, omdat zij zich persoonlijk via dat instrument het beste uitdrukken. Hoe de sessie wordt ingevuld, hangt af van de alertheid van de cliënten. Wanneer de cliënt moe is, reageert die namelijk niet altijd op de muziek die wordt aangeboden en duurt het zoeken naar de juiste muziek langer dan wanneer een cliënt opgewekt is. Dan is de cliënt namelijk meer betrokken. In het begin wanneer de cliënten en muzikspecialisten elkaar niet kennen, kost het tijd voordat de muzikspecialisten de cliënten kennen en kunnen beoordelen hoe de alertheid is.

Na de herkenningmelodie wordt er begonnen met het spelen van muziek. Als de cliënten de muziek leuk vinden, gaan de muzikspecialisten hier mee door en als ze het niet leuk vinden, proberen ze wat anders. Ze proberen hierbij de interactie uit te lokken. Om te ondervinden welke muziek aanslaat per sessie, maken ze gebruik van verschillende ritmes, maten en toonhoogtes. Ze observeren vervolgens de lichaamstaal en mimiek om te kunnen beoordelen of dit aanslaat. Ze hebben gemerkt dat cliënt A heel ritmisch is en enthousiast reageert op muziek waar veel ritme in zit. *“Dan raakt hij zo opgewonden, in positieve zin, dat hij swingt en dan moet je opletten dat niet door de muur heen gaat”* licht de muziektherapeut toe (Muziektherapeut, persoonlijke communicatie, 12 januari, 2022). Bij cliënt B is het moeilijker af te lezen vanuit de lichaamstaal of de mimiek of de muziek aanslaat. *“Als *naam musicus* zingt en ik speel viool, dan voel ik aan dat hij de fluisterende snaar van de viool erg lekker vindt”*. Ook wanneer de cliënten de muziek niet leuk vinden, laten zij dit blijken. *“*Naam cliënt A* kijkt op een bepaalde manier of doet een doek over zijn hoofd. Zo van; ik wil het niet horen”* *“*Naam cliënt B* wrijft over zijn hoofd en gaat met zijn hoofd heen en weer”* (Musicus, persoonlijke communicatie, 12 januari, 2022). *“Maar toch blijven het hele subtiele signalen bij cliënt B waaruit blijkt dat hij iets (niet) leuk vindt”* voegt de musicus toe. Welke muziek aanslaat en welke niet, verschilt per sessie. Daarom is elke sessie anders en afhankelijk van de alertheid van de cliënt.

Ook wordt er tijdens de sessie gebruik gemaakt van instrumenten die de cliënten gebruiken. Cliënt A en cliënt B gebruiken beiden een ander instrument tijdens de muziekinterventie. Beide instrumenten zijn aangepast op hun mogelijkheden. Cliënt A maakt gebruik van een guiro. Dit is een houten, zeppelin vormig, instrument met twee gaten er in, waarbij je met een stok over de ribbelige oppervlakte moet gaan om muziek te maken. Hij houdt het ene uiteinde van het instrument vast onder zijn kin en met zijn andere hand houdt hij de stok vast. Hiernaast viel het de muzikspecialisten op dat hij met zijn been tegen de rolstoel aantikt. Hier zijn vervolgens sensoren op geplakt die dit geluid versterken. Tijdens de sessie wordt eerst afgetast hoe cliënt A zich voelt, waarna hij het instrument gepresenteerd krijgt. *“Ik weet niet of hij voorkeur heeft voor een instrument, maar bij hem zit wel levendigheid”* voegt de muziektherapeut toe (Muziektherapeut, persoonlijke communicatie, 12 januari, 2022). Bij cliënt B zijn er in het verleden een aantal instrumenten geprobeerd waarvan de muzikspecialisten bespreken dat hij voor een deel snapte wat er gebeurde. Wat aansloeg is het plaatsen van verschillende sensoren op de vingertoppen, waarbij bij een lichte aanraking een geluid komt. *“Als je dan iets aanraakt, dan kan een banaan ook een muziekinstrument worden”*, geeft de musicus als voorbeeld (Musicus, persoonlijke communicatie, 12 januari, 2022). Dit geluid kan ook gemanipuleerd worden waardoor er dierengeluiden kunnen ontstaan. Echter kan cliënt B door de verhoging van de medicatie niet meer deze instrumenten bespelen. Op dit moment bespeelt hij dus geen instrument tijdens de sessies.

Na de sessie bespreken de muziektherapeut en de musicus de sessie na. Ze bespreken wat ze hebben gedaan en wat juist goed heeft gewerkt in deze sessie en wat juist niet. Naar aanleiding van dit gesprek, stellen zij een informele rapportage op over wat ze hebben gedaan, wat er is geobserveerd of wat heeft gewerkt of juist niet. Bij bijzondere ontwikkelingen spreken zij hierover met de begeleiding. De afweging of ze de ontwikkeling bespreken met de begeleiding wordt gemaakt naar inziens van de muzikspecialisten hier zijn geen specifieke voorwaarden voor opgesteld.

Context

De apparatuur die gebruikt wordt tijdens de interventie, zijn de instrumenten die worden gebruikt. Cliënt A bespeelt de guiro of worden sensoren opgeplakt en de muziektherapeut gebruikt de viool en de musicus gebruikt zijn stem.

De muziekinterventies zijn tot op heden gefinancierd vanuit subsidies. In de toekomst zal de organisatie vanuit de Wet Langdurige Zorg budgetten krijgen om een aantal uren per week te bekostigen.

Een overzicht van de muziekinterventie

Tabel 3

Overzicht van Muzikale Interventies; een deel van de kenmerken van het eerste niveau van de effectladder

Naam	Doelgroep	Doel	Aanpak	Context
Muziekinterventie	Cliënt A	Bevorderen van de communicatie en welzijn	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> ongeveer 30 minuten • <i>Frequentie:</i> 1 keer per week • <i>Beschikbaarheid:</i> elke week dezelfde tijd, binnen kantooruren. • <i>Locatie:</i> Op de kamer van de cliënt • <i>Uitvoeringseisen:</i> Muziktherapeut en musicus • <i>Activiteit:</i> Herkenningsmelodie, variabele invulling, herkenningsmelodie 	Benodigde apparatuur: Guiro
	Cliënt B	Bevorderen van de communicatie en welzijn	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> ongeveer 30 minuten • <i>Frequentie:</i> 1 keer per week • <i>Beschikbaarheid:</i> elke week dezelfde tijd, binnen kantooruren. • <i>Locatie:</i> Op de kamer van de cliënt • <i>Uitvoeringseisen:</i> Muziktherapeut en musicus • <i>Activiteit:</i> Herkenningsmelodie, variabele invulling, herkenningsmelodie 	Benodigde apparatuur: Geen

De interventie en het systeem

Wanneer de muzikspecialisten op locatie komen voor de muziekinterventies, worden zij door de begeleiding begeleid naar de kamers van cliënt A en daarna naar cliënt B. De begeleiders zijn bekend met wie de muzikspecialisten zijn en wanneer en hoelang zij op locatie zijn om de muziekinterventie uit te voeren. Een aantal begeleiders is een enkele keer bij de muziekinterventie aanwezig geweest. Zij vertellen dat ze zien dat de muzikspecialisten mee zingen en spelen in de klanken en de melodie die de cliënten maken. De muzikspecialisten hebben hierin vooral een volgende rol.

Ook de moeders van de cliënten hebben een enkele sessie meegemaakt. Moeder van cliënt B geeft aan een keer bij een sessie aanwezig te zijn geweest waarbij cliënt B op bed lag en de sessie enkel bestond uit vioolspelen door de muziektherapeut. Moeder van cliënt A geeft aan dat de muzikspecialisten als doel hebben om een reactie uit te lokken. “*Vooral als*

**naam musicus* gaat zingen dan gaat hij (cliënt A) uit zijn dak. Dat vindt hij helemaal geweldig!”* (Moeder cliënt A, persoonlijke communicatie, 27 januari, 2022).

De moeders geven verder aan niet veel van de interventie mee te krijgen en zeggen dat de begeleiding daar meer van af weet. De begeleiding geeft echter aan ook niet veel mee te krijgen van de interventie, aangezien de muzikspecialisten de meeste sessies alleen zijn met de cliënten. Een begeleider zegt dat dit komt omdat de begeleiding kan afleiden tijdens de interventie. De muzikspecialisten bevestigen dit.

Naast dat de moeders en begeleiders een enkele sessie hebben bijgewoond, wordt er niet veel onderling gesproken over de progressie en doelen die de muzikspecialisten beogen te halen. Zowel de begeleiders als de muzikspecialisten geven aan dat dit niet veel gebeurt, maar dat het wel wenselijk is. Als alle partijen op de hoogte zijn van deze doelen, kunnen zij een bijdrage leveren aan het behalen van deze doelen.

Vergelijking van de muzikinterventies; literatuur en praktijk

Allereerst is er per element een vergelijking worden gemaakt van de literatuur en de interventie in de praktijk. Dit wordt gedaan door eerst te beschrijven hoe het element voorkomt in de muzikinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief, daarna wordt beschreven hoe dit te zien is in de literatuur en daarna wordt er een oordeel gemaakt in hoeverre het element overeenkomt met elkaar. Naderhand is een samenvatting van de vergelijking van de muzikinterventies weergegeven in Tabel 4. Het element doelgroep is achterwege gelaten, gezien de doelgroep in elke van de interventies hetzelfde is, namelijk; personen met een (Z)EVMB.

Een vergelijking van de muzikinterventies per element

Doel

De interventie aangeboden binnen het wooninitiatief heeft als doel om de communicatie te versterken en het welzijn van de cliënt te verbeteren. Dit komt grotendeels overeen met de muzikinterventies uit de literatuur. McFerran en Shoemark (2013) hebben namelijk ook als doel om het welzijn te verbeteren van de cliënt. De Kokas-methode richt zich op het plezier maken (Luca, 2018) en Van den Bosch et al. (2017) op het verkrijgen van een ontspannend gevoel. Deze drie interventies richten zich op het welzijn van de cliënt. De interventies van Thompson en McFerran (2015) is gericht op het verbeteren van de communicatieve vaardigheden. Ook de interventie van Rushton en Kossyvaki (2020) en de interventie van Stensaeth (2013) lokken de communicatie uit. Alle zes interventies uit de

literatuur hebben als doel om ofwel de communicatie te versterken ofwel het welzijn te verbeteren. Dit komt overeen met het doel van de muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief.

Aanpak

De aanpak van een interventie wordt onderverdeeld in duur, frequentie, beschikbaarheid, locatie, uitvoeringseisen en activiteiten

Duur

De muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief duurt gemiddeld 30 minuten. De maximale duur is 40 minuten, omdat daarna de concentratie weg is bij de cliënten. De duur van de Kokas-methode (Luca, 2018), individuele muziektherapie van Thompson en McFerran (2015), de muziekinterventie van Rushton en Kossyvakaki (2020) bedragen allemaal maximaal 30 minuten. De interventie van Van den Bosch et al. (2017) is afgelopen als de cliënt de kamer wil verlaten. Ten behoeve van het onderzoek wordt de cliënt na maximaal 20 minuten weggebracht. De gemiddelde duur van de muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief komt overeen met de maximale duur van de drie interventies in de literatuur. De muziekinterventie bij het wooninitiatief geeft echter aan dat de interventie maximaal 40 minuten kan duren.

Frequentie

De muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief wordt één keer per week op dezelfde tijd uitgevoerd. In de literatuur worden vijf interventies van de zes tenminste een keer per week uitgevoerd. De interventie van Thompson en McFerran (2015) wordt twee keer per week aangeboden en de interventie van Luca (2018) en Van den Bosch et al. (2017) worden ten minste een keer aangeboden en een enkele keer twee keer per week. Alle interventies worden dus herhaaldelijk aangeboden. De interventies in de literatuur komen betreft frequentie overeen met de interventie aangeboden binnen het wooninitiatief.

Beschikbaarheid

De muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief vindt elke week op hetzelfde tijdstip plaats in de woonruimte van de cliënt. De interventie van Van den Bosch et al. (2017) wordt ook op gezette tijden aangeboden. De interventie van McFerran en Shoemark (2013), Thompson en McFerran (2015), de Kokas-methode (Luca, 2018) en Muzikaal spel (Rushton & Kossyvakaki, 2020) vinden in de schoolse setting plaats en zijn beperkt tot schooltijden. De ORFI-kussens (Stensaeth, 2013) kunnen op elk willekeurig moment gebruikt worden. De beschikbaarheid van de interventie aangeboden binnen het wooninitiatief, is dus

op een vast moment en daarbuiten niet. Dit komt overeen met de interventies in de literatuur. Behalve de ORFI-kussens (Stensaeth, 2013), die zijn op elk moment van de dag in te zetten.

Locatie

De muziekinterventie binnen het wooninitiatief wordt aangeboden in de eigen woonruimte van de cliënt. In de literatuur worden vier interventies in een ruimte van de school gegeven. Twee interventies worden in een willekeurige ruimte gegeven. Er is geen overeenkomst tussen de ruimte van de muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief en de ruimtes in de literatuur.

Uitvoeringseisen

De uitvoeringseisen van de muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief, bestaan uit twee componenten; kennis en bejegening van personen met een (Z)EVMB en het hebben muzikale vaardigheden en deze op verschillende manieren kunnen aanbieden. De uitvoerder heeft als rol binnen deze muziekinterventie om de interactie uit te lokken bij de cliënten. Deze rol komt overeen met de rol van de uitvoerder in drie interventies in de literatuur, namelijk de individuele muziektherapie van McFerran en Shoemark (2013) en van Thompson en McFerran (2015) en bij Muzikaal spel (Rushton & Kosyvak, 2020). Bij de individuele muziektherapie van McFerran en Shoemark (2013) en van Thompson en McFerran (2015) hebben de uitvoerders als eis dat ze de opleiding gedaan moeten hebben tot muziektherapeut. Bij de individuele muziektherapie van Thompson en McFerran (2015) is daarnaast de eis dat de muziektherapeut ook ervaring moet hebben met de doelgroep. In de overige drie literatuurstudies wordt niet omschreven waaraan de uitvoerder moet voldoen. De componenten die een eis zijn in de muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief, komen ook overeen met de uitvoeringseisen in de literatuurstudies waarin de eisen omschreven zijn, namelijk kennis hebben van de doelgroep, muzikale vaardigheden hebben en het uitlokken van interactie.

Activiteiten

De muziekinterventie binnen het wooninitiatief wordt aangeboden volgens een vaste structuur. Er wordt begonnen met een herkenningmelodie, daarna wordt in het middenstuk muziek gemaakt, waarbij er instrumenten gebruikt worden en daarna wordt er afgesloten met de herkenningmelodie. Binnen de literatuur werken vier van de zes interventies ook volgens een vaste structuur (Luca, 2018; McFerran & Shoemark, 2013; Rushton & Kosyvak, 2020; Thompson & McFerran, 2015). De activiteiten die worden aangeboden in de literatuur, bestaan binnen de ORFI-kussens (Stensaeth, 2013) uit het spelen met de kussens. Binnen de

Kokas-methode (Luca, 2018) wordt er naar muziek geluisterd en binnen de individuele muziektherapie van Thompson en McFerran (2015) en Muzikaal spel van (Rushton & Kossyvaki, 2020) wordt er muziek gemaakt door de uitvoerder en gespeeld met een instrument door de cliënt. Zowel de vorm als de inhoud van de muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief komen overeen met een aantal muziekinterventies in de literatuur.

Context

De muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief maakt gebruik van instrumenten. Verder zijn er geen randvoorwaarden waaraan de interventie moet voldoen. In de literatuur zien we in twee andere interventies dat er muziekinstrumenten gebruikt worden (Rushton & Kossyvaki, 2020; Thompson & McFerran, 2015). Verder zijn er andere randvoorwaarden aan de interventies in de literatuur. Zo maken vier interventies deel uit van het schoolprogramma (Luca, 2018; McFerran & Shoemark, 2013; Rushton & Kossyvaki, 2020; Thompson & McFerran, 2015). Ook zijn er twee interventies die voorwaarden hebben aan de ruimte waar de muziekinterventie aangeboden wordt (Luca, 2018; Van den Bosh et al., 2017).

Het gebruik van instrumenten komt voor overeen met drie andere muziekinterventies. Verder heeft de muziekinterventie aangeboden bij het wooninitiatief geen randvoorwaarden. Enkele interventies in de literatuur hebben dat wel.

Een overzicht van de vergelijking van de muziekinterventies: literatuur en praktijk'

Tabel 4

Overzicht van Muzikale Interventies; Literatuur en Praktijk

	Doel	Aanpak	Context
Muziekinterventies in de literatuur	Welzijn en communicatieve vaardigheden verbeteren	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> gemiddeld 30 minuten, maximaal 40 minuten • <i>Frequentie:</i> vijf van de zes interventies tenminste 1 keer per week • <i>Beschikbaarheid:</i> aangeboden op dezelfde tijd, behalve één muziekinterventie • <i>Locatie:</i> vier interventies in een ruimte in de school, twee in een willekeurige ruimte • <i>Uitvoeringseisen:</i> rol om interactie uit te lokken in drie interventies, in twee interventies is de eis om opleiding tot muziektherapeut gevolgd te hebben en in één interventie is ervaring met de doelgroep vereist. • <i>Activiteit:</i> vier van de zes interventies hebben een vaste structuur. Twee interventies wordt er muziek gemaakt door de uitvoerder en gespeeld door de cliënt. 	<p>Randvoorwaarden: vier interventies maken deel uit van het schoolprogramma</p> <p>Benodigde apparatuur: in twee interventies wordt er gebruik gemaakt van instrumenten</p>
Muziekinterventie aangeboden bij het wooninitiatief in Noord-Nederland	Bevorderen van de communicatie en welzijn	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> ongeveer 30 minuten • <i>Frequentie:</i> 1 keer per week • <i>Beschikbaarheid:</i> elke week dezelfde tijd, binnen kantooruren. • <i>Locatie:</i> Op de kamer van de cliënt • <i>Uitvoeringseisen:</i> Muziektherapeut en musicus. Rol om interactie uit te lokken. • <i>Activiteit:</i> Herkenningmelodie, variabele invulling, herkenningmelodie 	Benodigde apparatuur: Gebruik van instrumenten, zoals de guiro.
Scoring op overeenkomsten: <ul style="list-style-type: none"> • Komt <u>wel</u> overeen • Komt <u>grotendeels wel</u> overeen • Komt <u>grotendeels niet</u> overeen • Komt <u>niet</u> overeen 	Komt <u>wel</u> overeen	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Duur:</i> komt <u>grotendeels wel</u> overeen • <i>Frequentie:</i> komt <u>wel</u> overeen • <i>Beschikbaarheid:</i> komt <u>grotendeels wel</u> overeen • <i>Locatie:</i> komt <u>niet</u> overeen • <i>Uitvoeringseisen:</i> komt <u>grotendeels wel</u> overeen • <i>Activiteit:</i> komt <u>grotendeels wel</u> overeen 	Komt <u>grotendeels wel</u> overeen

Conclusie en discussie

Het doel van het onderzoek was het beschrijven van de eerste trede van de effectladder. Hierin staat centraal dat de muziekinterventie die gegeven wordt bij het wooninitiatief aan twee cliënten met een (Z)EVMB beschreven wordt. Daarnaast worden de kenmerken van deze interventie vergeleken met kenmerken van interventies in de literatuur. Hieruit is de hoofdvraag opgesteld: 'Hoe wordt de muziekinterventie bij een wooninitiatief in Noord-Nederland vormgegeven en welke overeenkomsten heeft deze interventie met andere soortgelijke muziekinterventies in de literatuur?'. De kenmerken van interventies van Van Yperen et al. (2008) zijn gebruikt als uitgangspunt.

De interventie gegeven bij het wooninitiatief wordt genoemd als *muziekinterventie* en draagt daarnaast geen andere naam. De muziekinterventie heeft als doel om de communicatie te versterken en het welzijn te verbeteren van de cliënt. De interventie wordt één keer in de week, gemiddeld 30 minuten lang aangeboden aan twee cliënten met een (Z)EVMB. De uitvoerder moet kennis hebben van de bejegening van personen met een (Z)EVMB en kennis hebben hoe er contact gemaakt wordt met de specifieke cliënt. Verder is één uitvoerder een beroepsmusicus met een afgeronde HBO-master Music & Healthcare en de ander een musicus. De invulling van de interventie verliep via een vaste structuur. Er werd begonnen met een herkenningsmelodie. In het midden werd er muziek gemaakt, waarin de muzikspecialist een volgzame rol aannam. Muziekinstrumenten werden hier ook gebruikt. Ten slotte werd de sessie beëindigd met de herkenningsmelodie.

De interventie gegeven bij het wooninitiatief komt op veel kenmerken overeen met de studies die in het literatuuronderzoek zijn geanalyseerd. Het doel beslaat beide het versterken van de communicatie. Ook worden de interventies minimaal één keer per week gegeven voor ongeveer 30 minuten. Daarnaast zijn de interventies merendeel opgebouwd uit een vaste structuur en wordt er gebruik gemaakt van instrumenten en muziek om de interactie uit te lokken. De uitvoeringseisen zijn in een deel van de studies niet beschreven, maar waar dit wel beschreven is, komt de inhoud overeen met die van de uitvoerders van de interventie op het wooninitiatief. Namelijk dat de uitvoerder ervaring heeft met de doelgroep of cliënt.

Discussie

De muzikspecialisten beschrijven dat de vorm van de muziekinterventie aangeboden binnen het wooninitiatief, samenhangt met de alertheid en aandachtsspanne van de cliënt. In een studie van Munde et al. (2012) wordt beschreven dat de aandachtsspanne van personen

met een (Z)EVMB in golven gaat. Bij auditieve stimuli is in de meeste gevallen de eerste 20 seconden een reactie van actieve alertheid of teruggetrokkenheid te zien. Na deze seconden neemt de alertheid af. Een groot percentage laat tussen de 60 en 90 seconden weer een actieve alertheid zien. Maar na 120 seconden is er een groot percentage waar de alertheid weer afneemt. (Munde et al., 2012). Ook in een onderzoek van Munde en Vlaskamp (2014) komt naar voren dat het beter is om de reactie van personen met een (Z)EVMB af te wacht na het aanbieden van een activiteit. Tevens beschrijven zij dat de alertheid van personen met een (Z)EVMB beter is wanneer deze persoon zelf een activiteit initieert, dan wanneer een iemand dat voor hen doet. Over het algemeen is het bij het aanbieden van een activiteit belangrijk om de balans te vinden tussen de afwachtende rol en de stimulerende rol (Munde & Vlaskamp, 2014). De muziekspecialisten beschrijven beiden dat zij in het aanbieden van de muziekinterventie een afwachtende rol hebben. Uit het onderzoek van Munde en Vlaskamp (2014) is gebleken dat dit voordelig werkt voor de alertheid van personen met een (Z)EMVB.

In een aantal literatuurstudies en de case study wordt beschreven dat de muziekinterventies als doel hebben om de communicatie te versterken en de interactie uit te lokken. Zoals eerder beschreven, hebben personen met een (Z)EVMB beperkingen in het communicatieve en zintuigelijke gebied, wat communiceren lastig maakt (Vlaskamp, 2020). Neerinckx et al. (2013) beschrijft in een studie die spontane communicatie tussen begeleiders en personen met een (Z)EVMB wordt onderzocht, dat verschillende stimuli communicatie en interactie kunnen bevorderen. Voorbeelden hiervan zijn actieve oogcontact zoeken, objecten laten zien en actief spelen met objecten voor de cliënt (visuele stimuli). Maar ook geluiden maken met objecten en verschillende geluiden maken met de stem (auditieve stimuli) kunnen bevorderend werken. Tot slot blijken fysieke aanrakingen ook gunstig te zijn voor de spontane interactie (tastbare stimuli) (Neerinckx et al., 2013). Deze stimuli worden ook beschreven door de muziekspecialisten van de muziekinterventie aangeboden bij het wooninitiatief. Zo wordt er gezongen tijdens de muziekinterventie en wordt er gebruik gemaakt van verschillende instrumenten. Daarnaast wordt er in het maken van contact, fysieke aanrakingen gebruikt. De aanwezigheid van deze elementen maken dat de kans dat de interventie bijdraagt aan de stimulatie van de communicatie groter wordt.

Van Yperen et al. (2017b) beschrijven een aantal elementen die de werkzaamheid van de interventie kunnen bevorderen. Deze elementen zijn; aansluiten bij de motivatie van de cliënt, gebruik maken van een structurering, goede aansluiting van activiteiten op de aard en ernst van het vraagstuk, uitvoering zoals de interventie uitgevoerd hoort te worden,

professionaliteit van de uitvoerder, goede werkomstandigheden van de uitvoerder, routinematig monitoren van de resultaten en een goede match tussen ingezette middelen en de doelgroep (Van Yperen et al., 2017b). Deze elementen komen ook terug in de muziekinterventie die wordt aangeboden in het wooninitiatief. Er wordt namelijk rekening gehouden met de muziekvoorkeuren van de cliënt, er wordt gewerkt volgens een vaste structuur en de interventie wordt uitgevoerd door onder andere een muziektherapeut. We zien de elementen ook terugkomen in andere muzikale interventies die in de wetenschappelijke literatuur worden beschreven (Luca, 2018; McFerran & Shoemark, 2013; Rushton & Kossyvasi, 2020; Thompson & McFerran, 2015).

Zoals eerder beschreven, zorgt betrokkenheid van verschillende actoren voor een betere effectiviteit van de interventie (Van Yperen et al., 2017a). In de resultaten is echter beschreven dat de groepsbegeleiders en de ouders niet geheel op de hoogte zijn van de doelstellingen die de muzikspecialisten beogen te behalen. Zowel de groepsbegeleiders, ouders en de muzikspecialisten geven dit aan. De communicatie tussen de uitvoerders en de organisatie zou dus verbeterd kunnen worden. Uit de literatuur blijkt tevens dat samenwerking (vertaald uit Engels: *partnership*) tussen begeleiders en ouders een bevorderend kenmerk is voor de kwaliteit van leven van personen met een (Z)EVMB. Dit bleek uit het onderzoek van Petry et al. (2007) die onderzocht welke kenmerken volgens de direct betrokkenen belangrijk zijn voor een goede kwaliteit van leven voor personen met een (Z)EVMB. Ook het uitwisselen van informatie is noodzakelijk, vanwege de beperkte communicatieve vaardigheden van personen met een (Z)EVMB (Petry et al., 2007). Een grotere betrokkenheid van het systeem van de cliënten bij de muziekinterventie, zou ertoe kunnen leiden dat de kennis gevonden door de muzikspecialisten ook in de bredere ondersteuning van de cliënten toegepast kan worden..

Methodologische discussie

In de interpretatie van de resultaten moet er rekening gehouden worden met een aantal methodologische problemen binnen dit onderzoek. Allereerst kan je op verschillende manieren kijken naar hoe je muziek definieert. Tijdens de selectie van de artikelen die werden opgenomen in de literatuurstudie ontstond hierover namelijk discussie die betrekking had op het onderzoek van Van den Bosch et al. (2017) die gaat over omgevingsgeluiden. De vraag of de hierin onderzochte omgevingsgeluiden ook “muzikaal” waren zorgde voor bewustwording van het feit dat het begrip muziek niet scherp afgebakend was in de inclusiecriteria van het literatuuronderzoek. De vraag of omgevingsgeluiden ook beschouwd kunnen worden als

muziek, is ook een veel gestelde vraag na het opvoeren van het stuk 4'33'' van John Cage (Kauffman, 2011). In dit stuk ging John Cage het podium op, waarna hij 4 minuten en 33 seconden stilte liet vallen. Zijn doel was om het publiek bewust te laten zijn van de omgevingsgeluiden. Hier kwamen echter veel reacties op dat omgevingsgeluiden niet als muziek beschouwd kan worden. De uitspraak van de muziektherapeut tijdens het interview bevestigt John Cage's visie op muziek: “*Muziek is veel meer. Muziek is geluid wat emotie oproept*” (Muziektherapeut, persoonlijke communicatie, 12 januari, 2022). In zijn algemeenheid kan er gesteld worden dat er een onduidelijke grens is tussen geluid en muziek.. Het is mogelijk dat de subjectieve opvattingen over de definitie van muziek invloed hebben gehad op de studies die geïnccludeerd zijn in het onderzoek. Wellicht als er een bredere of smallere definitie gebruikt wordt, zou het meer of minder studies opgeleverd hebben.

Naast methodologische problemen, heeft ook de pandemie invloed gehad op de uitwerking van het onderzoek. De wens vanuit de onderzoeker was namelijk om observaties te doen om naast de mondelinge uitleg van de muzikspecialisten ook beeld te hebben van de interventie. Mogelijk zouden er dan andere dingen opgevallen zijn in de uitvoering van de interventie die de muzikspecialisten niet genoemd hebben of zich niet bewust van zijn. Door alleen het interview uit te voeren met de muzikspecialisten, is de onderzoeker afhankelijk geweest van de informatie die de muzikspecialisten er zelf over hebben verteld. Mogelijk had de beschrijving van de activiteiten anders kunnen zijn.

Aanbevelingen

Het is wenselijk dat de communicatie tussen de uitvoerders van de interventie en de organisatie bevorderd wordt. Zoals eerder beschreven, zorgt een gemeenschappelijke betrokkenheid namelijk voor een betere effectiviteit van een interventie (Van Yperen et al., 2017a). Ook is er eerder beschreven dat wegens de beperkte communicatieve vaardigheden van personen met een (Z)EVMB het uitwisselen van informatie tussen direct betrokkenen van een persoon met een (Z)EVMB noodzakelijk is (Petry et al., 2007). Zowel de groepsbegeleiders, ouders en muzikspecialisten vinden het wenselijk dat de communicatie bevorderd wordt, zodat werkzame elementen van de interventie geïmplementeerd kunnen worden in de dagelijkse begeleiding. Dit kan bijdrage aan het doel van de interventie dat de communicatie van de cliënt bevorderd wordt en het welzijn wordt verbeterd.

Er wordt aanbevolen om bewustwording te ontwikkelen over muziek en het effect daarvan. Zoals de muziektherapeut omschreef, beslaat muziek meer dan muziek dan het

geluid van een menselijke stem of instrumenten (Muziektherapeut, persoonlijke communicatie, 12 januari, 2022). Personen met een (Z)EVMB wonen vaak in een residentiële setting waarbij meerdere bewoners dezelfde omgeving delen. De geluiden in deze omgeving worden door de begeleiding gecreëerd, door bijvoorbeeld de radio die aanstaat. Zoals de muziektherapeut beschrijft en Van den Bosch et al. (2017) ook bevestigen, hebben omgevingsgeluiden ook effect op de gemoedstoestand van de cliënt. Uit het onderzoek van Van den Bosch et al. (2017) bleek dat natuurlijke omgevingsgeluiden (bos en het strand) een meer ontspannen effect hadden op de deelnemers dan niet-natuurlijke geluiden. In een onderzoek van Lindsay et al. (2001) blijkt het aanbieden van snoezelen en ontspanningstherapie aan personen met een ernstig verstandelijke beperking voor een verhoogd niveau van positieve communicatie (zoals lachen, vriendelijke toon in de stem, niet-bedreigende blik, zachte aanraking en positieve responsiviteit) te zorgen en een verlaagd niveau van negatieve communicatie. Beide therapieën hebben overeenkomstig dat er ontspannen muziek op de achtergrond draaide (Lindsay et al., 2001). Mogelijk kan de bewustwording dat achtergrondgeluiden een positieve invloed hebben op personen met een (Z)EVMB toegepast worden in de dagelijkse begeleiding. Door de integratie van muziek en geluiden in het dagelijks leven wordt er tevens bijgedragen aan het behalen van het doel van de muzikinterventie.

Het onderzoek heeft een beschrijving gegeven van de muzikinterventie gegeven bij het wooninitiatief en heeft deze muzikinterventie vergeleken met de muzikinterventies in de literatuur. De overeenkomsten zitten onder andere in de duur, die gemiddeld 30 minuten bedraagt, de uitvoeringseisen, waarbij de uitvoerder de rol aan neemt om de interactie uit te lokken en ook het gebruik van een vaste structuur is een element die overeenkomt. Deze elementen kunnen wellicht werkzame elementen zijn van muzikinterventies voor personen met een (Z)EVMB. Om de meer inzicht te krijgen in de factoren die tot de opbrengsten van de muzikinterventie leiden, is het wenselijk dat er onderzoek gedaan wordt naar de theoretische bewijskracht van de interventie, wat de tweede trede van de effectladder beslaat.

Literatuurlijst

- Buntinx, W. H., & Schalock, R. L. (2010). Models of disability, quality of life, and individualized supports: Implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7(4), 283-294.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2010.00278.x>
- Kauffman, D.R. (2011). The theory of silence. *Musical Offerings*, 2 (1),. DOI: 10.15385/jmo.2011.2.1.1
- Lee, J.Y., & McFerran, K. (2012). The Improvement of non-verbal communication skills of five females with profound and multiple disabilities using song-choices in music therapy. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 12(3).
<https://doi.org/10.15845/voices.v12i3.644>
- Lekkerkerk, R. (2021). *How can music therapy support participation of adults with profound intellectual and multiple disabilities (PIMD)?*[Master's thesis, Codarts Rotterdam].
- Lindsay, W.R., Black, E., Broxholme, S., Pitcaithly, D., & Hornsby, N. (2001). Effects of four therapy procedures on communication in people with profound intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 14, 110 –119.
<https://doi.org/10.1046/j.1468-3148.2001.00059.x>
- Luca, T. (2018). Therapeutic application of the Kokas-method in music therapy for people with severe disabilities. *Journal of Russian & East European Psychology*, 55, 85-105. <https://doi.org/10.1080/10610405.2018.1491241>
- Maes, B. (2020). Vorm geven aan levenskwaliteit. In Vlaskamp, C., & Maes, B. (Eds.), *Ondersteuning van mensen met ernstige meervoudige beperkingen. Handvatten voor een kwaliteitsvol leven*. Leuven: Acco.
- Maes, B., Nijs, S., Vandesande, S., Van Keer, I., Arthur-Kelly, M., Dind, J., Goldbart, J., Petitpierre, G., & Van der Putten, A. (2021). Looking back, looking forward: Methodological challenges and future directions in research on persons with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(1), 250–262. <https://doi.org/10.1111/jar.12803>
- McFerran, K.S., & Shoemark, H. (2013). How musical engagements promotes well-being in education contexts: The case of a young man with profound and multiple disabilities. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 8, 1-11. <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20570>

- Migchelbrink, F. (2013). *Handboek praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Molisso, V., Mariani, A.M., & Tafuri, D. (2017) Musictherapy: Music as a tool of healing. *Italian Journal of Health Education, Sports and Inclusive Didactics*, 1(2), 49-52. <https://doi.org/10.32043/gsd.v0i2.41>
- Munde, V. (2020). Basale en multisensorische stimulatie. In Vlaskamp, C., & Maes, B. (Eds.), *Ondersteuning van mensen met ernstige meervoudige beperkingen. Handvatten voor een kwaliteitsvol leven*. Leuven: Acco.
- Munde, V., & Vlaskamp, C. (2014). Initiation of activities and alertness in individuals with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*. 59(3), 284-292. <https://doi.org/10.1111/jir.12138>
- Munde, V., Vlaskamp, C., Maes, B., & Ruijssenaars, A.J. (2012) Catch the wave! Time-window sequential analysis of alertness stimulation in individuals with profound intellectual and multiple disabilities. *Child: Care, Health & Development*. 40(1), 95-105. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2012.01415.x>
- Nakken, H., & Vlaskamp, C. (2007). A need for a taxonomy for profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(2), 83-87. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-1130.2007.00104.x>
- Pater, M., & Van Yperen, T.A. (2017). Muziektherapie voor kinderen en jongeren met ASS: Een overzicht van de relevante literatuur. *Kind en Adolescent*, 38, 233-259. <https://doi.org/10.1007/s12453-017-0156-5>
- Rushton, R., & Kosyvaki, L. (2020). Using musical play with children with profound and multiple learning disabilities at school. *British Journal of Special Education*, 47(4), 489-509. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/1467-8578.12334>
- Stensaeth, K. (2013). ‘Musical co-creation’? Exploring health-promoting potentials on the use of musical and interactive tangibles for families with children with disabilities. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 8, 1-11. <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20704>
- Thompson, G.A., & McFerran, K. S. (2015). Music therapy with young people who have profound intellectual and developmental disability: Four case studies exploring communication and engagement within musical interactions. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 40(1), 1-11.

<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.3109/13668250.2014.965668>

Van den Bosch, K.A., Andringa, T.C., Peterson, W., Ruijsenaars, W.A.J.J.M., & Vlaskamp, C. (2017) A comparison of natural and non-natural soundscapes on people with severe or profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 42(3), 301-307,

<https://doi.org/10.3109/13668250.2016.1250251>

Van der Meulen, B. F., Van der Putten, A., Reynders, K., & Poppes, P. (Eds.) (2014). Sporen van de reiziger: Opvoeding en ondersteuning van mensen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen nader onderzocht. Garant Publishers.

Van der Putten, A., Vlaskamp, C., Luijkx, J., & Poppes, P. (2017). *Kinderen en volwassenen met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen: Tijd voor een nieuw perspectief* [Position paper, Rijksuniversiteit Groningen]. Groningen: Position Paper Research Centre EMB

Van Yperen, T.A., Bijl, B., & Veerman, J.W. (2008). Op weg naar veelbelovend. In Van Yperen, T.A., & Veerman, J.W. (Eds.), *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg*. Delft: Eburon.

Van Yperen, T.A., Veerman, J.W., & van, Bijl, B. (2017a). De actoren verbinden. In Van Yperen, T.A., & Veerman, J.W. (Eds.), *Zicht op effectiviteit. Handboek voor resultaatgericht ontwikkeling van interventies in de jeugdsector*. Delft: Eburon.

Van Yperen, T.A., Veerman, J.W., & Van Bijl, B. (2017b). Op weg naar veelbelovend. In Van Yperen, T.A., & Veerman, J.W. (Eds.), *Zicht op effectiviteit. Handboek voor resultaatgericht ontwikkeling van interventies in de jeugdsector*. Delft: Eburon.

Van Yperen, T.A., Veerman, J.W., & van, Bijl, B. (2017c). Naar meer effect: Resultaatgerichte ontwikkeling van interventies. In Van Yperen, T.A., & Veerman, J.W. (Eds.), *Zicht op effectiviteit. Handboek voor resultaatgericht ontwikkeling van interventies in de jeugdsector*. Delft: Eburon.

Veerman, J.W., & Van Yperen, T.A. (2008). Wat is praktijkgestuurd effectonderzoek? In Van Yperen, T.A., & Veerman, J.W. (Eds.), *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg*. Delft: Eburon.

Vlaskamp, C. (2020). Personen met ernstige meervoudige beperkingen; een doelgroepafbakening. In Vlaskamp, C., & Maes, B. (Eds.), *Ondersteuning van*

mensen met ernstige meervoudige beperkingen. Handvatten voor een kwaliteitsvol leven. Leuven: Acco.

Bijlagen

Bijlage A: interview muziektherapeut

Wat is de naam van de interventie? (Welke naam zou je de interventie geven?)

Thema: doel

Wat is het doel van de interventie? (SMART geformuleerd)

- Heeft de interventie ook subdoelen?
- Wat zijn de uitkomsten die men nastreeft?

Thema: doelgroep

Aan welke doelgroep wordt de interventie aangeboden?

Voor welke doelgroep is de interventie bedoeld?

- Is dit voor een specifieke doelgroep of voor algemene problemen?
- Voor wie is de interventie geschikt (effectief) en voor wie niet?
 - Wat zijn de kenmerken van deze groep (indicaties)?
 - Welke kenmerken passen niet in de doelgroep (contra-indicaties)?
- Wat zijn de demografische kenmerken van de doelgroep?
 - Geslacht?
 - Leeftijd?
 - Etnische groep?
- Welke kenmerken hebben de problematiek en de hulpvraag?

Thema: aanpak

Methodiek

Uit welke activiteiten bestaat de interventie?

Hoe vaak wordt de interventie gegeven (frequentie)? Is dit een vereiste voor het doel?

Vindt dit plaats binnen of buiten de kantooruren?

Hoe lang duurt de interventie (duur)? Is dit een vereiste voor het doel?

Op welke locatie wordt de interventie gegeven?

Uitvoeringseisen

Wat heb je nodig om deze interventie uit te voeren?

- Wie voert de interventie uit?
- Wat is de opleiding van de uitvoerder?
- Zijn er bijzonderheden ten aanzien van het selectieproces van de cliënten?
- Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?
- Wordt de interventie geëvalueerd?

Thema: context

Wat is er aan materiële ondersteuning nodig om de interventie goed te kunnen uitvoeren?

- Appatuur?
- Instrumenten?

Wat is er aan financiële ondersteuning nodig om de interventie goed te kunnen uitvoeren?

Wat is er aan organisatorische ondersteuning nodig om de interventie goed te kunnen uitvoeren?

- Zijn er randvoorwaarden waaronder de interventie wordt uitgevoerd?

Welke (soort) organisatie voert de interventie uit?

Bijlage B: interview met begeleiders en ouders cliënten

Welke rol heb je/u ten opzichte van Richard en Jostein?

Wat zijn de kenmerken van Jostein en Richard?

- Leeftijd
- In welke mate visueel of auditief beperkt?
- Hoe maak je contact met hem?
- Bijkomende problematiek:
- Lichamelijke problematiek

Wat weten jullie over de interventie?

- Wanneer wordt de interventie gegeven?
- Hoe vaak wordt de interventie gegeven?
- Wat doen ze tijdens de interventie?
- Wat is het doel van de interventie?
- Is de interventie veranderd in de loop van de tijd?