



BEWEGEN
DE
LIEDJES

'Reguleren 'de Beweegliedjes' je
alertheid'

Jitske Draijer

Afstudeeronderzoek:
Creatieve Therapie – VR Muziek
Stenden Hogeschool Leeuwarden 2

Opdrachtgever: Jinke Hoekstra
KDC it Kampke Talant

AO-begeleider: Liesbeth Bosgraaf

Datum: 15 januari 2018

Voorwoord

Na twee en half jaar studeren is mijn laatste opdracht en onderzoeksverslag voor de opleiding CT-VR-muziek klaar. Mijn onderzoeksverslag, 'Bewegen de liedjes', een zoektocht naar alertheid en liedjes die zintuigen stimuleren voor mensen met een (Zeer) Ernstig Verstandelijke en Meervoudige Beperking. Een mooie zoektocht die zijn vorm kreeg in de systemisch N=1. De vraag is, zetten 'de Beweegliedjes' cliënt J. van KDC 'it Kampke' in beweging, wordt hij alert van de liedjes die zijn zintuigen prikkelen. Het antwoord is te lezen in de conclusie.

Mijn dank gaat uit naar cliënt J., die zoals het leek met veel plezier mee werkte aan het onderzoek en muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes'. Ook wil ik mijn collega's van KDC 'it Kampke' bedanken die enthousiast meewerkten aan het onderzoek.

Mijn dank ook gaat uit naar mijn gezin, mijn man Pieter en kinderen Martzen, Lise en Ysbrand die het mogelijk maakten dat ik mijn studie kon afronden en mij kon focussen, alert kon zijn om het onderzoek te doen en dit onderzoeksverslag te schrijven.

Ook wil ik mijn ouders en schoonouders danken, die altijd weer klaar staan als ondersteuning en oppas.

Mijn dank gaat ook naar Ysbrand K. Galama, hij werkt mee als illustrator aan 'de Beweegliedjes', waarvan het logo is te zien op het voorblad van dit onderzoeksverslag.

Op Stenden gaat mijn dank uit naar begeleider Liesbeth Bosgraaf voor de inspiratie en begeleiding en Erwin Landman voor de ondersteuning bij het invoeren van de gegevens in de N=1-tool. En mijn medestudenten Inge, Tara en Elin voor de ondersteuning en inspiratie zowel persoonlijk als muzikaal. Veel leesplezier and stay alert!

Januari 2018
Jitske Draijer

Samenvatting | Summary

Samenvatting

Dit onderzoeksverslag is een afstudeeropdracht voor de opleiding Creatieve Therapie - Verkorte Route - Muziek aan Stenden Hogeschool te Leeuwarden. Het onderzoek, een systemisch N=1 is uitgevoerd op Kinderdagcentrum 'it Kampke' te Leeuwarden. Het betreft een onderzoek met kwantitatieve en kwalitatieve onderdelen. Aan dit onderzoek werkt mee, respondent cliënt J., een jongen van zeven jaar met een (Zeer) Ernstig Verstandelijke en Meervoudige Beperking (Z)EVMB). Cliënt J. bezoekt vier dagen per week kinderdagcentrum 'it Kampke' voor dagbesteding en behandeling. Het probleem is dat orthopedagoog en muziektherapeut van KDC 'it Kampke' op dit moment onvoldoende inzicht hebben in de resultaten van de nieuw ontwikkelde muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' op alertheid bij cliënt J. De muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' is een nieuw ontwikkelde muziekmethode voor cliënten met een (Z)EVMB met een ontwikkelingsleeftijd onder de vierentwintig maanden. Wanneer we meer inzicht hebben op de sensorische informatieverwerking en alertheid van cliënt J. verwachten we dat we hem beter kunnen ondersteunen in ontwikkeling. Conclusie van het onderzoek is dat tijdens het inzetten van de muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' met cliënt J. zowel in het kwantitatieve als in het kwalitatieve deel de mate van alertheid positief is.

Trefwoorden: Alertheid, alertheidsregulatie, muziektherapie, sensorische informatieverwerking, (Zeer) Ernstig Verstandelijk en Meervoudige Beperking ((Z)EVMB).

Summary

This thesis is a graduation assignment for the study Creatieve Therapie – the shortened version – Music at Stenden Hogeschool in Leeuwarden. The research, a systemic N=1 has been executed at the Children's daycare Centre 'it Kampke' in Leeuwarden. This way of research has as well a quantitative as a qualitatively side. Client J. takes part in this study, a seven year old boy that suffers from profound intellectual and multiple disabilities (PIMD). Client J. visits Children's daycare Centre 'it Kampke' four times a week for treatment and day care. The problem is that psychologist and music therapist at Children's daycare Centre 'it Kampke' currently insufficient insight into the results of the newly developed muziektherapeutische intervention 'de Beweegliedjes' ('moving melodies') on alertness at client J. The music therapeutic intervention 'de Beweegliedjes' is a new developed music method for clients that suffer serious mental and physical disability and which have a development age less than twenty-four months.

When we have more insight on the sensory information processing and alertness of client J. we expect we can support him better in development. Conclusion of this research is that during the use of the muziektherapeutische intervention 'de Beweegliedjes' with client J. both in quantitative and in qualitative part the degree of alertness is positive.

Keywords: Alertness, alertness regulation, music therapy, sensory integration, profound intellectual and multiple disabilities (PIMD).

Inhoudsopgave

HOOFDSTUK 1 INLEIDING	6
1.1 AANLEIDING	6
1.2 CONTEXT, PROBLEEM- EN SITUATIEANALYSE	6
1.3 THEORETISCH KADER MET AAN HET EINDE PROBLEEM- EN DOELSTELLING	8
1.4 CENTRALE VRAAGSTELLING EN DEELVRAGEN	10
1.5 VOORUITBLIK OP DE ONDERDELEN VAN HET RAPPORT ('LEESWIJZER')	10
HOOFDSTUK 2 METHODE	11
2.1 TYPERING ONDERZOEK, ONDERZOEKSPOPULATIE, NETWERK, MUZIEKTHERAPEUTISCHE INTERVENTIE, GEGEVENSVERZAMELING EN BEHANDELDUUR EN FREQUENTIE	11
2.2 OPERATIONALISATIE	12
2.3 DATA-ANALYSEPLAN	13
HOOFDSTUK 3 RESULTATEN	15
HOOFDSTUK 4 CONCLUSIE, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN	20
4.1 CONCLUSIE	20
4.2. DISCUSSIE	23
4.3. AANBEVELINGEN	25
LITERATUURLIJST	27
BIJLAGEN	29

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Voor mijn studie Creatieve Therapie - Verkorte Route - Muziek aan Stenden Hogeschool te Leeuwarden heb ik in de afstudeerfase praktijkgericht onderzoek gedaan. Aanleiding van dit onderzoek is ontstaan tijdens mijn stage. Mijn stage liep ik op Kinderdagcentrum (KDC) 'it Kampke' onderdeel van Talant met cliënten met een (Ze) Ernstig Verstandelijk en Meervoudige Beperking ((Z)EVMB) en sensorische informatieverwerkingsproblemen. Het probleem is dat gedragskundige en muziektherapeut van KDC 'it Kampke' op dit moment onvoldoende inzicht hebben in de resultaten van de nieuw ontwikkelde muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' op alertheid bij cliënt J. met een (Z)EVMB en sensorische informatieverwerkingsproblemen. De liedjes van 'de Beweegliedjes' zijn gekoppeld aan een thema, een voorwerp en hebben altijd een sensorische ervaring, ook wel zintuiglijke ervaring genoemd. De liedjes zijn kort, tussen de acht en twaalf maten en kunnen vaak herhaald worden. Er bevinden zich maximaal drie items van het thema in de tekst bijvoorbeeld, neus, ruiken en lekker. Er wordt tijdens het zingen altijd een zintuig aangesproken. Alertheid wordt door Munde, Vlaskamp, Ruijsenaars en Nakken (2009a) omschreven als het niveau van interactie en betrokkenheid van een individu bij zijn/haar omgeving, die herkenbaar en waarneembaar is in het gedrag van het individu. Alertheid heeft alles te maken met het verwerken van zintuiglijke prikkels (de Geeter & Munsterman, 2017). Guess, Roberts en Guy (1999) beschrijven alertheid als één van de belangrijkste randvoorwaarden voor de ontwikkeling van mensen met een (Z)EVMB. Alleen wanneer je alert bent, kun je je focussen en sta je open voor ontwikkeling schrijven Nelson, Van Dijk, McDonnell en Thompson (2002) in hun onderzoek. Vanuit de neuropsychologie wordt alertheid ook wel arousal genoemd. Neuropsycholoog Erik Scherder (2017) beschrijft dat bij een verhoogd arousal de hersenschors een hogere activiteit laat zien. Van Berckelaer-Onnes, Degrieck en Hufen (2017) beschrijven vanuit de sensorische informatieverwerking alertheid wanneer het individu gericht is op de omgeving. Over het algemeen laat alertheid hetzelfde beeld zien, je zit rechtop, je lichaam is ontspannen en je bent actief gericht op binnenkomende prikkels, je ervaart en je laat met je ogen of gerichte aandacht zien en iets met de binnenkomende prikkels te willen. Wanneer je niet gericht alert bent, kun je een hoge alertheid hebben, je bent geagiteerd of erg onrustig. Ook kun je een lage alertheid hebben alle prikkels gaan langs je heen, je doet zelt of hangt wat rond. Eén van de doelen uit het ondersteuningsplan van cliënt J. op het KDC is: 'J. komt voor zichzelf op door geluiden te maken'. Door middel van geluiden maken, lachen, brabbelen en huilen geeft cliënt J. aan hoe hij in zijn vel zit. Wanneer we meer inzicht hebben op de sensorische informatieverwerking en alertheid van cliënt J. verwachten we dat we hem beter kunnen ondersteunen in ontwikkeling en in het hinder hebben van de prikkels om hem heen en cliënt J. daardoor meer voor zichzelf opkomt door geluiden te maken.

1.2 Context, probleem- en situatieanalyse

Als muziektherapeut werk ik sinds 2003 bij Talant op o.a. KDC 'it Kampke' met jonge kinderen met een (Z)EVMB, gedragsproblematiek en/of zintuiglijke problemen. Op KDC 'it Kampke' zie ik diverse jonge cliënten, waaronder ook cliënt J. Cliënt J. heeft een (Z)EVMB, zintuiglijke problematiek, hersenafwijking Schizencefalie welke gekenmerkt wordt door een ontwikkelingsachterstand, spasticiteit en epilepsie.

Cliënten met een (Z)EVMB hebben een beperking in het cognitief en motorisch functioneren. Ook zijn er beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid. De ontwikkeling van het cognitief en motorisch functioneren verloopt bij mensen met een (Z)EVMB in een trager

tempo dan bij normaal ontwikkelde mensen. Er is altijd ondersteuning van het netwerk nodig bij verzorging en ontwikkeling van het dagelijkse leven gedurende dag en nacht. De Hoog, Stultiens-Houben en van der Heijden (2012) schrijven dat kinderen met een verstandelijke beperking vaak op emotioneel gebied kwetsbaar zijn. Zeker bij kinderen met een ernstige of meervoudige beperking is vaak sprake van sensorische informatieverwerkingsproblemen samenhangend met andere beperkingen. Verder zijn kenmerken, een ontwikkelingsleeftijd tot 24 maanden, waarbij de kalenderleeftijd ver boven de ontwikkelingsleeftijd ligt, veel of regelmatige gezondheidsproblemen en nauwelijks communicatie van woord en gebaar. Door een veelheid en de ernst van de beperkingen, daarbij is te denken aan een Autisme Spectrum Stoornis (ASS), epilepsie, gedragsproblematiek of een syndroom hebben mensen met een (Z)EVMB weinig tot geen compensatiemogelijkheden (Platform EMG, 2017). Hersenafwijking Schizencefalie is een aangeboren afwijking van de hersenen waarbij één of beide hersenhelften helemaal of deels gespleten is in twee delen. Schisis betekent spleet en encefalie is de Latijnse naam voor hersenen (Kinderneurologie, 2007). Spasticiteit is een verhoogde spanning in de spieren onder invloed van rek, ook wel cerebrale parese (CP) genoemd. CP is de verzamelnaam voor allerlei beschadigingen in het zenuwstelsel die afwijkingen geven in de aansturing en kracht van de spieren en spierspanning (Kinderorthopedie, 2016). Epilepsie is een aandoening die zich uit in de vorm van aanvallen. Aanvallen ontstaan door een plotselinge, tijdelijke verstoring van de elektrische prikkeloverdracht in de hersenen (Epilepsie, 2017). De combinatie van problematieken hebben invloed op de prikkelverwerking en algehele alertheid van cliënt J. Doordat cliënt J. moeilijk zelf een voldoende mate van alertheid kan reguleren, is er op dit moment niet voldoende ingang tot ontwikkeling. Prikkelverwerking is het proces van verwerking van de zintuiglijke informatie. Zintuiglijke prikkels zijn onder andere ruiken, proeven, voelen, horen en bewegen. Deze signalen komen binnen via de zintuigen, die verwerkt worden door de hersenen. De hersenen bepalen of we er wel iets mee doen of juist niets mee doen (Dunn, 2013). Dit proces heet sensorische informatieverwerking (SI) (de Hoog, Stultiens-Houben & van der Heijden, 2012).

Naar aanleiding van de toepassing van de door mij samen met logopediste Simone Galama in 2006 ontwikkelde 'de Liedjeston' komt steeds meer de vraag naar voren wat het resultaat is van een muziekactiviteit in combinatie met een input vanuit de SI op de alertheidsregulatie van de cliënt. Alertheidsregulerend gedrag is het opzoeken van sensorische prikkels om de alertheid mee te beïnvloeden (De Hoog et al. 2012). 'De Liedjeston' is een werkwijze die liedjes, gebaren en voorwerpen aan elkaar koppelt. Er wordt eerst een voorwerp gekozen uit de bak met voorwerpen. Dan wordt het bijpassende lied gezongen en worden er gebaren bij gemaakt. Een doos met voorwerpen werkt als houvast voor kind en begeleider en therapeut, wanneer de doos leeg is zijn de liedjes op en is de muziekactiviteit klaar. De liedjes uit 'de Liedjeston' zijn bekende en minder bekende liedjes. De liedjes die worden gebruikt zijn van diverse bekende en onbekende componisten. Bij sommige liedjes, zoals bijvoorbeeld 'Zo gaat de molen' worden ook bewegingen gedaan, bij andere niet. De liedjes uit 'de Liedjeston' voldoen met nieuwe inzichten niet goed aan de combinatie zingen en bewegen en het ervaren van zintuigen. Zo maken we bij 'de Liedjeston' onvoldoende gebruik van het zintuig beweging en proprioceptische input. Van Berckelaer-Onnes et al. (2017) schrijven dat propriosensoren in je lichaam informatie van spieren, pezen, gewrichten en banden vanuit het bewegingsapparaat verwerken. Het zintuig proprioceptie is één van de zintuigen die met name bij mensen met een (Z)EVMB aandacht vraagt. Zij schrijven verder dat ons proprioceptisch zintuig invloed heeft op ons alertheidsniveau en onze emotieregulatie.

Scherder (2017) schrijft over emotieregulatie dat er geen eenduidige definitie van emotieregulatie is, maar dat het een paraplueterm is voor verschillende processen en strategieën die bewust of onbewust verlopen. Carlson, Saarikallio, Toiviainen, Bogert, Kliuchko en Brattico (2015) beschrijven emotieregulatie als een proces waardoor een individu zijn/haar interne emotionele toestand en stemming handhaaft of verandert, welke te zien is in gedrag en autonome reacties. Autonome fysiologische reacties zijn onder andere reacties in de interne organen zoals bloeddruk, hartslag, ademhaling, zweten, spijsvertering. Autonome reacties gebeuren buiten de directe controle van de hersenen om (Scherder, 2017).

1.3 Theoretisch kader met aan het einde probleem- en doelstelling

Vanaf 2016 ben ik begonnen met de ontwikkeling van een nieuwe muziektherapeutische behandelmodule 'de Beweegliedjes'. De ervaringen van het werken met 'De Liedjeston' gaf de afgelopen jaren kennis over het aanbieden en verwerken van liedjes bij de doelgroep (Z)EVMB. De liedjes uit 'de Liedjeston' voldoen met nieuwe inzichten niet voldoende aan de combinatie zingen en bewegen, aanraken en het ervaren van zintuigen. Door het ontwikkelen van 'de Beweegliedjes' verwachten we door het gebruik maken van korte teksten en daarbij de inzet van alle zintuigen meer beleving bij de cliënt, een betere alertheid en daardoor een betere ingang voor ontwikkeling. De liedjes zijn eenvoudig wat betreft melodie en tekst. De tekst bevat maximaal 3 items, die bij elkaar horen, zoals neus, ruiken, lekker. We doen daarbij aanspraak op het semantisch netwerk van de cliënt. Een semantisch netwerk is een netwerk van woorden die bij elkaar horen, zoals neus - ruiken. Logopedist Simone Galama (persoonlijke communicatie, 27 maart 2017) geeft aan dat dit voor de taalontwikkeling van kinderen belangrijk is. De liedjes uit 'de Beweegliedjes' zijn eenvoudig en kunnen vaak herhaald worden. De liedjes zijn geschreven per thema, onder andere de jaargetijden en lichaamsbesef. Er wordt naast dat het auditief zintuig aangesproken wordt ook altijd een tweede zintuig aangesproken. Dat kan onder andere zijn ruiken, kijken, bewegen of aanraken. De muziektherapeut zingt het lied en doet de handelingen die beschreven staan die horen bij het lied. Dit aanbod van een tweede zintuig naast het auditieve werkt versterkend of dempend (Kranowitz, 2005). De keuze voor welke tweede zintuig aangesproken wordt, wordt gedaan door de muziektherapeut op basis van kennis uit observaties van de cliënt. Bij bijvoorbeeld het thema 'lichaamsbesef/ik' werkt het voor de ene cliënt goed eerst het lied 'stampen' te zingen, terwijl je bij de ander je eerst het lied 'ruiken' gaat zingen en je het reukzintuig moet prikkelen voor een optimale ontwikkeling van prikkelverwerking, lichaamsbesef en de juiste alertheid. Iedere sessie begint met het beginlied en eindigt met het eindlied. Wanneer de cliënt zich in de juiste fase van alertheid bevindt en zijn lichamelijk welbevinden en lichaamsbesef meer op orde heeft staat de cliënt open voor contact en communicatie. De Hoog et al. (2012) beschrijven lichaamsbesef als het besef van grootte, houding en onderlinge verhoudingen van het lichaam als één geheel. Graham (2004) beschrijft dat het maken van contact door middel van klanken voor mensen met een (Z)EVMB belangrijk is en dat dat in het verleden in de jaren '70 en '80 van de vorige eeuw veelal niet als communicatie werd gezien. Een cliënt met in de ogen van de begeleider verbaal onhandig gedrag werd veelal weggebracht naar een andere ruimte. De cliënt werd niet gehoord. Door het gebruik van 'de Beweegliedjes' willen we ingaan op alertheid en op contact. Wanneer we meer inzicht krijgen in de alertheid en alertheidsregulatie van de cliënt, begrijpen we de cliënt en zijn gedrag beter en hebben we sneller contact en communicatie. Wanneer we meer inzicht krijgen hoe we door het gebruik van 'de Beweegliedjes' invloed kunnen uitoefenen op de alertheid en alertheidsregulatie van cliënt J., zal het effect van de interventie beter zijn en hebben we

meer invloed op de ontwikkeling. Daardoor zal de kwaliteit van leven van cliënt J. toenemen.

In 2009 tijdens de opleiding SI bij Els Rengenhart werd mij duidelijk dat naast de zintuigen tast en vestibulaire met name gebruik maken van het auditieve zintuig een belangrijk gegeven is. We kennen vijf zintuigen, de exterosensoren, horen, zien, proeven, ruiken en voelen/tast. Exterosensoren verwerken informatie vanuit de buitenwereld. Vanuit de SI kennen we daarbij nog vier zintuigen, je vestibulaire receptoren of wel je evenwichtszintuig of bewegingszintuig genoemd, je propriosensoren ook wel je houdingsgevoel of positiezintuig genoemd. En daarnaast je interosensoren, de interosensoren liggen in de wand van de organen, zoals de darmen, de longen, het hart en de bloedvaten, de baarmoeder en de urineblaas. Ze geven informatie over het interne functioneren van het lichaam. Bijvoorbeeld een volle blaas, houdt in dat je naar de wc moet. En je nocisensoren, deze bevinden zich overal in het lichaam, de huid en het bewegingsapparaat en hebben de functie direct te waarschuwen als er een beschadigde prikkel wordt waargenomen, we noemen dit ook wel pijnprikkel (Van Berckeleer-Onnes et al. 2017). Sensorische informatie helpt ons, ons eigen lichaam en de wereld om ons heen te begrijpen (Dunn, 2013). De zintuigen, tactiel, vestibulaire en auditief zijn aan elkaar gekoppeld in een driehoek, wanneer de ene component minder activiteit laat zien is de andere actiever (Kranowitz, 2005). Voor mij werd een belangrijk onderdeel van het weten en begrijpen hoe muziek werkt op het menselijk functioneren, kennis verkrijgen over het lichaam en de werking van de zintuigen. Guess, Roberts & Guy (1999) benoemen in hun onderzoek dat alertheid één van de belangrijkste randvoorwaarden voor ontwikkelingen en leren is bij mensen met een (Z)EVMB.

In dit onderzoek werk ik met cliënt J. met een (Z)EVMB en omdat hij zelf geen invloed heeft op zijn alertheidsniveau, deden we onderzoek naar zijn alertheid in combinatie met een de 'Beweegliedjes'. Het probleem is dat we onvoldoende kennis hebben over het resultaat van de combinatie van 'de Beweegliedjes' en de werking daarvan op de alertheidsregulatie van cliënt J. Door Berger (2002) en Hooper, McManus en McIntyre (2004) is wel onderzoek gedaan naar de werking van muziek met daarbij het aanbod SI, echter is deze met name gebaseerd op het gebruik van het lichaam en het bewegingszintuig bij het bespelen van instrumenten en het integreren van beweging op muziek of muziekinstrumenten. De combinatie van het stimuleren van de SI, het gebruik maken van zintuigen en daarbij het aanbieden van het zingen van eenvoudige liedjes is in Nederland nog niet ontwikkeld, beschreven en onderzocht.

SI in combinatie met muziek wordt in Nederland bij diverse muziekprojecten en muziekproducten zoals bij o.a. de muziekmethode van Patrick Meuldijk, Beleven In Muziek (BIM) wel toegepast maar niet expliciet beschreven. In een gesprek met muziektherapeute Cinta Belderbos (persoonlijke communicatie, 8 september 2016) werkzaam bij Stichting Sherpa in Hilversum over muziektherapie in combinatie met SI geeft Cinta aan dat er behoefte is aan onderzoek en kennis delen over de meerwaarde van de combinatie SI en muziektherapie. Cinta geeft aan dat ze tijdens haar onderzoek voor haar studie Master of Creative Arts Therapies aan Hogeschool Zuyd, te Heerlen, ontdekt dat collega muziektherapeuten werken op de basis van SI, maar dat het deze muziektherapeuten aan kennis ontbreekt om het te kunnen uitleggen en te onderbouwen.

Jinke Hoekstra, gedragskundige van KDC 'it Kampke' heeft opdracht gegeven onderzoek te doen naar de resultaten van muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' op de

mate van alertheid bij cliënt J. De doelstelling is dat wanneer we meer inzicht krijgen in alertheidsregulatie van cliënt J. en de inzet van de muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes', we meer inzicht krijgen in de muziektherapeutische behandeling en de resultaten daarvan op de mate van alertheid van cliënt J. We verwachten dat cliënt J. door de inzet van 'de Beweegliedjes' minder hinder heeft van de prikkels om hem heen en dat J. daardoor meer open staat voor ontwikkeling en wat zichtbaar is door voor zichzelf op te komen door geluiden te maken en dat cliënt J. daardoor een betere kwaliteit van leven heeft.

1.4 Centrale vraagstelling en deelvragen

Centrale vraagstelling

Welk resultaat is waarneembaar op de mate van alertheid tijdens en na het inzetten van de muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' bij cliënt J. van 7 jaar met een ernstig verstandelijke en meervoudige beperking en zintuiglijke problemen binnen KDC 'it Kampke'.

Deelvragen

1. In welke mate is er volgens het netwerk resultaat waarneembaar op de mate van alertheid tijdens het aanbieden van muziektherapeutische interventie 'de beweegliedjes' bij cliënt J. van 7 jaar met een ernstig verstandelijke en meervoudige beperking en zintuiglijke problemen.
2. Welk resultaat is waarneembaar op de alertheid volgens het netwerk, gedurende de dag en tijdens de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) na het aanbieden van de muziektherapeutische interventie 'de beweegliedjes' bij J.
3. Welke veranderingen zijn waarneembaar ten aanzien van de alertheid volgens het netwerk voor en na het aanbieden van 'de beweegliedjes' bij cliënt J.

1.5 Vooruitblik op de onderdelen van het rapport ('leeswijzer')

Een vooruitblik op de verdere onderdelen van dit onderzoeksverslag. In hoofdstuk 1, de inleiding zijn probleemstelling, het theoretisch kader en de centrale vraagstelling met deelvragen omschreven. De komende hoofdstukken wordt verduidelijkt hoe de centrale vraagstelling en deelvragen onderzocht worden. In hoofdstuk 2 wordt de onderzoeksmethode omschreven. In hoofdstuk 3 worden de resultaten per deelvraag beschreven. In hoofdstuk 4 wordt de conclusie geschreven en wordt in de discussie vermeld hoe het onderzoek en de resultaten bij elkaar kwamen. Uiteindelijk volgen de aanbevelingen welke dit onderzoek compleet maken.

Hoofdstuk 2 Methode

2.1 Typering onderzoek, onderzoekspopulatie, netwerk, muziektherapeutische interventie, gegevensverzameling en behandelduur en frequentie

Typering onderzoek

De onderzoeksmethode binnen dit onderzoek is een systemisch N=1. Kenmerkend voor een systemisch N=1 onderzoek is dat de toestand van één cliënt op verschillende momenten gemeten en beschreven wordt; voor de interventie, tijdens de interventie en na de interventie en dat deze door diverse observatoren uit het netwerk van de cliënt gescoord wordt (Verhoeven, 2014). De systemisch N=1 methode is een onderzoeksmethode die het mogelijk maakt gedragsverandering van een individu vast te stellen door leden van zijn sociale netwerk bij de beoordeling van het gedrag te betrekken. De gedragsverandering kan worden vastgesteld door de metingen bij de cliënt op verschillende meetmomenten met elkaar te vergelijken (Bootsma, Schaap & Tomey, 2016). De systemisch N=1 methode van Stenden lector Marinus Spreen betreft en versterkt systemisch het sociale netwerk van één cliënt bij hulpverleningsinterventies en maakt effecten van de interventie per cliënt zichtbaar en meetbaar, zo schrijft Head of School Social Work and Arts Therapies Alie Schokker (2015) in het voorwoord van 'de systemische N=1' uitgegeven door Stenden Hogeschool. Het voordeel van deze onderzoeksmethode is dat er diverse methoden van data verzamelen zijn middels interviews, observaties en meetinstrumenten (Verhoeven, 2014).

Onderzoekspopulatie

Aan dit onderzoek werkt mee, cliënt J. een jongen van 7 jaar. J. bezoekt vier dagen per week groep 'Pluk' van Kinderdagcentrum 'it Kampke' te Leeuwarden.

J. heeft een ernstig verstandelijke en meervoudige beperking, zintuiglijke problematiek, hersenafwijking Schizencefalie welke gekenmerkt wordt door een ontwikkelingsachterstand, spasticiteit en epilepsie.

Netwerk

Het netwerk van cliënt J: respondenten te noemen:

- Observator 1: Gedragskundige J.H. van KDC 'it Kampke'.
Hoofdbehandelaar van cliënt J. leeftijd 50 jaar
- Observator 2: Fysiotherapeut R.H. van KDC 'it Kampke'.
Fysiotherapeut cliënt J. leeftijd 52 jaar
- Observator 3: Groepsleidster L.V. van KDC 'it Kampke'.
Persoonlijk begeleiderster cliënt J. leeftijd 47 jaar.

Alle observatoren hebben 5 jaar werkervaring met cliënt J.

Muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes'

Muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' – thema 'ik'.

'De Beweegliedjes' zijn liedjes met korte, eenvoudige teksten met daarbij in elk lied naast het auditieve zintuig de inzet van één van de andere zintuigen. De liedjes zijn 8 tot 12 maten lang, en kunnen herhaald worden. Alle sessies tijdens de onderzoeksperiode beginnen met het beginlied van 'de Beweegliedjes'. Daarna wordt het lied, 'Stampen', het lied 'Dansen' en het lied 'Vuist' uitgevoerd. Iedere sessie worden de liedjes in dezelfde volgorde aangeboden. Alle liedjes worden 6x gezongen, eerst 3 op de tekst, daarna nog 3 op de klank 'pa-pa-pa'. Bij het lied 'Stampen' stampt de therapeut met de voeten van cliënt J. op het voetenplankje van zijn rolstoel. Bij het lied 'Dansen' worden de armen van cliënt

J. heen en weer bewogen van links naar rechts. Bij het lied 'Vuist' wordt het ritme van het lied met de vuist van de therapeut op de knie van cliënt J. getrommeld. De sessies eindigen met het eindlied van 'de Beweegliedjes'.

Gegevensverzameling

We meten de alertheid van J. middels meetinstrument 'Lijst alertheid' (Vlaskamp, Fontaine, Tadema & Munde, 2010). De 'lijst alertheid' is een meetinstrument welke de alertheid meet. Het meetinstrument is opgedeeld in drie secties, formulier A, formulier B en formulier C. De 'lijst alertheid' is een bij Talant gebruikt meetinstrument die speciaal ontwikkeld is en veel gebruikt wordt in de zorg voor mensen een EVMB en zintuiglijke problematiek.

Bij deelvraag 1 wordt na afloop van de onderzoeksdag door het netwerk aan de hand van de video-opnames formulier C ingevuld.

Bij deelvraag 2 wordt door groepsleiding ieder kwartier formulier B ingevuld tijdens het verloop van de dag tussen 9.00 uur en 15.00 uur. Cliënt J. is tussen 9.00 uur en 15.00 uur aanwezig op KDC 'it Kampke'.

Bij deelvraag 2 wordt tevens formulier A door groepsleiding ingevuld, iedere keer op de dag voor de onderzoeksdag en bij binnenkomst van J. op de groep.

Bij deelvraag 3 vindt voorafgaand aan het onderzoek met het netwerk, allen individueel een interview plaats, waarin samen de vragenlijst I wordt besproken en ingevuld. Na afloop van de onderzoeksperiode wordt door de muziektherapeut vragenlijst II met het netwerk besproken en ingevuld. Topics in vragenlijst I en vragenlijst II zijn alertheid, SI, 'de Beweegliedjes' en algemeen welbevinden.

In hoofdstuk 2.2 Operationalisatie, verdere uitleg over het gebruikte meetinstrument en vragenlijsten.

Behandelduur en frequentie

Behandelduur muziektherapiesessie met 'de Beweegliedjes': maximaal dertig minuten door de muziektherapeut in een prikkelafgestemde therapieruimte in een individuele setting.

Frequentie onderzoeksperiode: drie weken achter elkaar op een vaste dag in de week.

2.2 Operationalisatie

De volgende begrippen worden meetbaar gemaakt; alertheid, sensorische informatieverwerking, muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' en Ernstig Verstandelijk en Meervoudig Beperkt.

Alertheid

Alertheid wordt door Munde, Vlaskamp, Ruijsenaars en Nakken (2009a) en Munde en Vlaskamp (2015) omschreven als het niveau van interactie en betrokkenheid van een individu bij zijn/haar omgeving, die herkenbaar en waarneembaar is in het gedrag van het individu. Guess, Roberts en Guy (1999) beschrijven alertheid als één van de belangrijkste randvoorwaarden voor de ontwikkeling van mensen met een (Z)EVMB. Alleen wanneer je alert bent, kun je je focussen en sta je open voor ontwikkeling schrijven Nelson, Van Dijk, McDonnell en Thompson (2002) in hun onderzoek. Alertheid heeft alles te maken met het verwerken van zintuiglijke prikkels (de Geeter & Munsterman, 2017).

- Meetinstrument 'lijst alertheid'

De 'lijst alertheid' is een meetinstrument welke de alertheid meet. Het meetinstrument is ontwikkeld door Vlaskamp, Fonteine, Tadema en Munde (2010). Het meetinstrument is opgedeeld in drie secties, formulier A, formulier B en formulier C.

Formulier A is een checklist waarin middels vijf vragen naar gemoedstoestand, b.v. ziek of extra medicatie gevraagd wordt, deze wordt een dag voor de onderzoeksdag ingevuld en vlak voor het aanvangen van de onderzoeksdag.

1. Was er bij de persoon sprake van ongewone epileptische activiteit? Ja
(toelichting) / nee
2. Was de persoon ziek? Ja (toelichting) / nee
3. Was de persoon ongewoon druk of rustig? Ja (toelichting) / nee
4. Bevond de persoon zich in een ongewone omgeving? Ja (toelichting) / nee
5. Heeft de persoon ongewone medicatie gehad? Ja (soort medicatie) / nee

Formulier A is een checklist welke de gemoedstoestand van de cliënt meet, deze checklist meet geen alertheid. Echter heeft de gemoedstoestand van de cliënt veelal wel invloed op de alertheid van de cliënt. Deze checklist kan belangrijke informatie opleveren welke invloed heeft op de alertheid van de cliënt tijdens en na de interventie.

Formulier B schoort per kwartier het 'alerheidspatroon van de dag'. Er wordt aan de hand van de kleuren groen, oranje, rood en blauw die ingekleurd worden in een hokje aangegeven wat de status van alertheid is. Onder het kopje bijzonderheden wordt de activiteit vermeld. De kleuren vertalen de betekenis en scoren het zichtbare meetbare gedrag: groen is actief en op de omgeving gericht, oranje is in zichzelf gekeerd, rood is slapen en doezelen, blauw is geagiteerd en ontevreden.

Formulier C scoort per minuut en per stimulus 'reactie op prikkels' tijdens muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes'. Er wordt aan de hand van de kleuren groen, oranje, rood en blauw, welke dezelfde betekenis hebben als bij formulier B aangegeven wat de status van alertheid is. Dit wordt door het netwerk na afloop vanaf tijdens de behandeling gemaakte video-opnames gedaan.

- **Vragenlijsten**

In de vragenlijsten worden naast het item alertheid ook vragen gesteld over SI en muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' in combinatie met de verstandelijke en meervoudige beperking. Middels vragenlijst I en interview voorafgaand aan de drie weken onderzoek en observatie en middels vragenlijst II en interview aan het einde van de drie weken wordt het netwerk naar hun mening over de alertheid en SI van cliënt J. Topics in vragenlijst I en vragenlijst II zijn alertheid, SI, 'de Beweegliedjes' en algemeen welbevinden. Voor vragenlijst I en II zie bijlage 5.

2.3 Data-analyseplan

Bij deelvraag 1 worden de kwantitatieve gegevens van formulier C ingevuld door het netwerk, verzameld en ingevuld in de N=1 tool. De N=1 tool bevat een statistische formule welke de meetmomenten met elkaar zal vergelijken. Dit doet de tool door de scores van de observanten op de meetmomenten met elkaar te vergelijken en de mate van overlap in de scorecombinaties te berekenen. Met de uitslag kunnen we bepalen of de verandering in gedrag van de cliënt betekenisvol is (Bootsma et al. 2016).

Alle liedjes hebben een code gekregen zie bijlage 4. Deze code wordt per meetmoment ingevoerd in de N=1 tool en met elkaar vergeleken.

Bij deelvraag 2 worden de kwantitatieve gegevens van formulier B verzameld ingevuld in de N=1 tool. Alle activiteiten hebben per kwartier een code gekregen zie bijlage 3.

Bij deelvraag 2 worden tevens de kwantitatieve gegevens van formulier A, checklist gemoedstoestand verzameld en in een overzicht geplaatst en met elkaar vergeleken. Zie bijlage 2.

Bij deelvraag 3 worden de kwalitatieve gegevens uit de vragenlijst I en II, en interviews gecodeerd aan de hand van herkenbare en belangrijke begrippen uit de vragen. Deze gecodeerde begrippen worden gesorteerd en gelabeld en geanalyseerd op mogelijk verbanden en relaties tussen de begrippen (Verhoeven, 2014).

Op basis van de uitkomsten zullen interpretaties gedaan worden van de kwantitatieve gegevens en de uitkomsten van de kwalitatieve gegevens. De gegevens van de kwantitatieve en kwalitatieve worden naast de centrale vraagstelling gelegd en beschreven in de conclusie en geven een beeld over de status van alertheid van J. tijdens de onderzoeksperiode.

Hoofdstuk 3 Resultaten

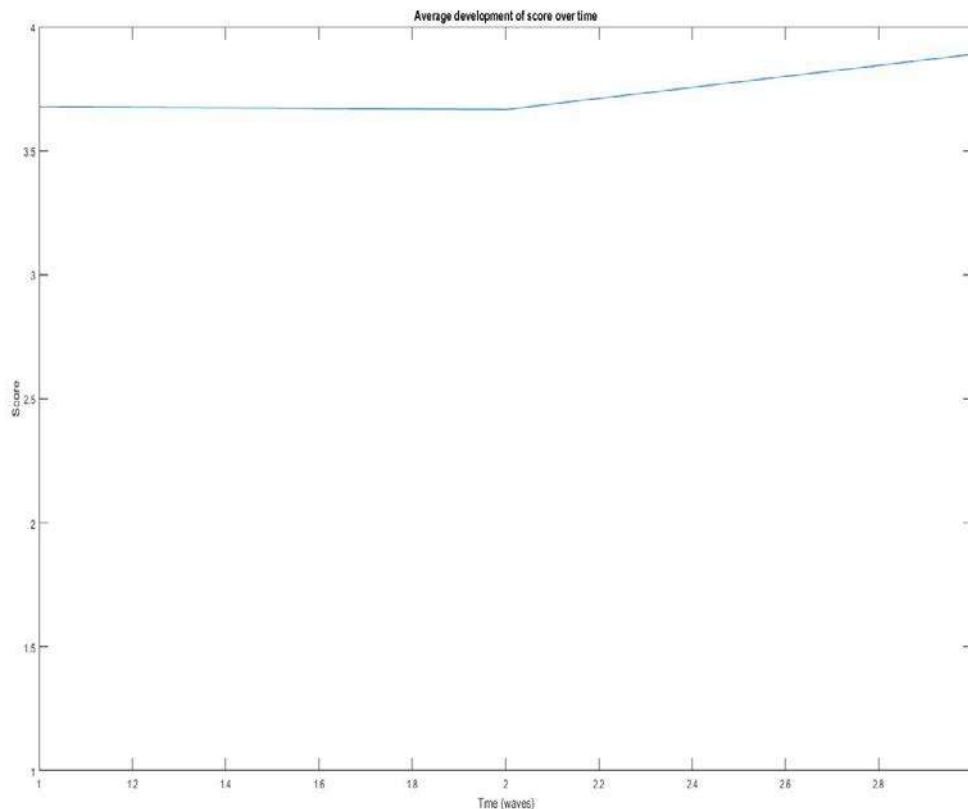
In hoofdstuk 3 zullen per deelvraag de resultaten weergegeven worden.

Deelvraag 1

'In welke mate is er volgens het netwerk resultaat waarneembaar op de mate van alertheid tijdens het aanbieden van muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' bij cliënt J. van 7 jaar met een ernstig verstandelijke en meervoudige beperking en zintuiglijke problemen'.

De resultaten bij deelvraag 1:

In onderstaande 'grafiek 1' is te zien, dat het gemiddelde van de scores tijdens meetmoment 1 op 3,7 ligt. Tijdens meetmoment 2 ligt de score op 3,7 en tijdens meetmoment 3 ligt de score op 3,9.



Grafiek 1 'Lijst alertheid' formulier C. cliënt J.A.

We rekenen de NAP-score uit. De NAP-score houdt in Non overlap of All Pairs, de tool onderzoekt of er weinig overlap tussen scorecombinaties is. Wanneer er geen overlap is, dan is er een groot verschil (Bootsma, et al. 2016).

Wanneer we de NAP-score uitrekenen is de score:

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 2: 0.500

Tussen meetmoment 2 en meetmoment 3: 0.597

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 3: 0.599

We rekenen de Cohen's d score uit. Met de Cohen's d reken je uit wat het verschil in gemiddelde is tussen meetmoment 1 en 2 en houd je rekening met de spreiding in antwoorden die mensen hebben gegeven. De NAP vertelt of er sprake is van vooruitgang. Met het uitrekenen van de Cohen's d krijg je een idee hoe sterk de vooruitgang is. Het is alleen zinvol op de Cohen's d uit te rekenen als de NAP heeft aangegeven dat er sprake is van verschil (Landman, 2017).

Wanneer we de Cohen's d uitrekenen is de score:

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 2: -0.018 very small

Tussen meetmoment 2 en meetmoment 3: 0.489 small

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 3: 0.490 effect small

We rekenen de Gower Legendre Index (GLI) uit. De GLI rekent uit hoe betrouwbaar de observatie zijn. Omdat we werken met verschillende observatoren, willen we weten of men de situatie min of meer hetzelfde beoordeeld. Wanneer mensen sterk overeenstemmen in hun beoordeling van het gedrag van de cliënt, is het waarschijnlijker dat het een goede weergave is van het echter gedrag en is er sprake van een betrouwbaar onderzoek (Landman, 2017).

De GLI bij deelvraag 1 is 0.869.

Deelvraag 2

'Wat is het resultaat op de alertheid volgens het netwerk, gedurende de dag en tijdens de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) na het aanbieden van de muziektherapeutische interventie 'de beweegliedjes' bij cliënt J'.

Resultaten bij deelvraag 2

In onderstaande 'grafiek 2' is te zien, dat het gemiddelde van de scores tijdens meetmoment 1 op 3.25 ligt. Tijdens meetmoment 2 ligt de score op 3.25 en tijdens meetmoment 3 ligt de score op 3,4.

Wanneer we de NAP-score uitrekenen is de score:

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 2: 0.721

Tussen meetmoment 2 en meetmoment 3: 0.443

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 3: 0.634

Wanneer we de Cohen's d uitrekenen is de score:

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 2: 1.237 large

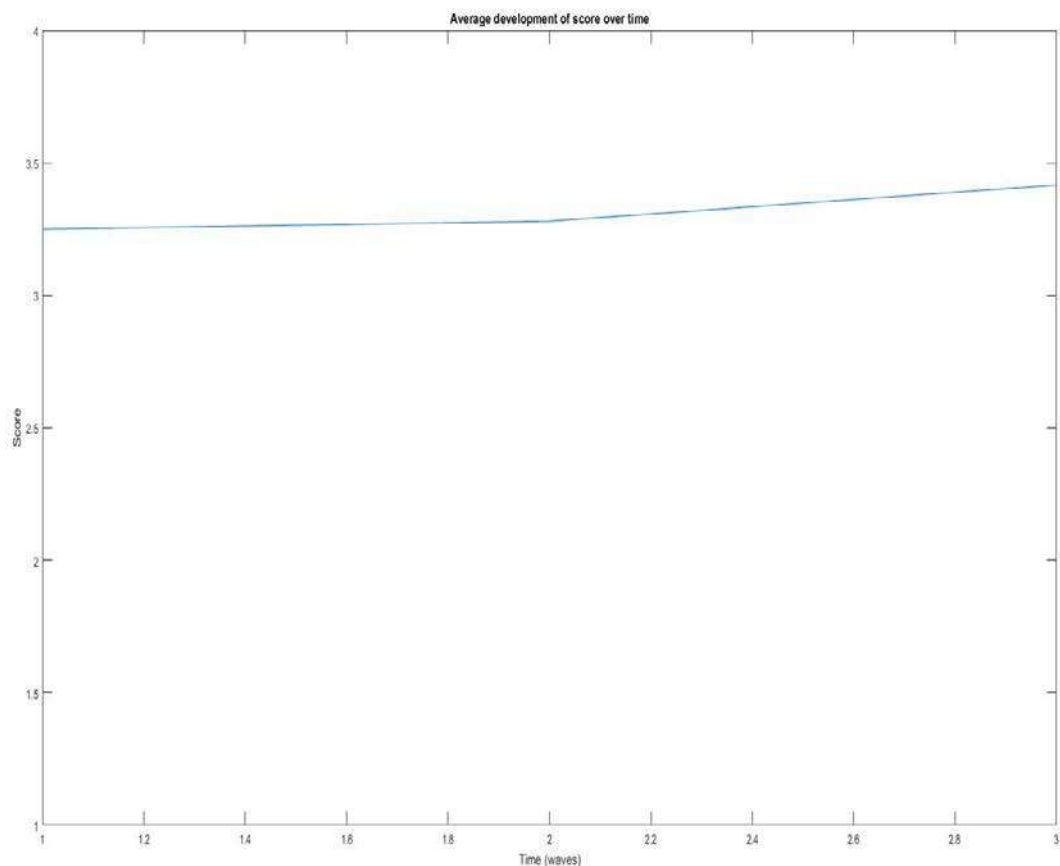
Tussen meetmoment 2 en meetmoment 3: -0.400 small

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 3: 0.862 large

Gower Legendre Index:

De GLI kunnen we bij deelvraag 2 en lijst B niet invullen en niet met elkaar vergelijken omdat ieder meetmoment maar door één observator is ingevuld.

Voor de scores van 'lijst alertheid': formulier A dag voor de observatie en formulier A vlak voor de observatie zie bijlage 2.



Grafiek 2 'Lijst Alertheid' formulier B cliënt J.A.

Deelvraag 3

'Welke veranderingen zijn waarneembaar ten aanzien van de alertheid volgens het netwerk voor en na het aanbieden van 'de beweegliedjes' bij cliënt J'.

Resultaten bij deelvraag 3:

Bij deelvraag 3 worden de kwalitatieve gegevens uit de vragenlijsten en interviews gecodeerd aan de hand van herkenbare en belangrijke begrippen uit de vragen. Deze gecodeerde begrippen worden gesorteerd en gelabeld en geanalyseerd op mogelijk verbanden en relaties tussen de begrippen (Verhoeven, 2014).

Herkenbare en belangrijke begrippen zijn gelabeld: Alertheid, Sensorische Informatieverwerking, 'de Beweegliedjes' en algemene opmerkingen.

Herkenbare en belangrijke begrippen zijn gesorteerd op vragen en antwoorden voor het onderzoek en na het onderzoek.

Alertheid

Voor

- Observator 1) hoofd omhoog, rechtop zittend is hij alert, lijkt te genieten van wat er om hem heen gebeurt.
- Observator 2) open blik, kijkt, communiceert met knikken.
- Observator 3) hij is alert wanneer hij rechtop zit, met zijn hoofd omhoog en wanneer hij lacht. Wanneer je een appèl op hem doet, sociale contacten.

Na
 Observator 1) al zit hij niet altijd rechtop, was hij wel alert en aan het genieten. Er lijken gradaties in alertheid.
 Observator 2) houding geeft zijn alertheid aan, belangrijk dat je hem kunt 'lezen'. Wat gebeurt er op de momenten dat je niets doet? Kun je dan ook alertheid scoren? Mooi onderzoek in het kader van alertheid, er zijn meerdere fases van alertheid die we met dit formulier, de lijst alertheid niet kunnen scoren, dat is soms jammer en mis je belangrijke momenten van alertheid.
 Observator 3) doordat ik meer ging kijken naar alertheid tijdens de opnames, ging ik ook op de groep tijdens de dag me steeds afvragen of hij wel of niet alert was.

Zintuigen | Sensorische informatieverwerking

Voor
 Observator 1) gehoor is zijn favoriete zintuig
 Observator 2) auditief is zijn favoriete zintuig
 Observator 3) horen is zijn favoriete zintuig, erbij bewegen maakt J ontspannen.

Na
 Observator 1) zingen en aanraken doen hem goed. Je eigen alertheid en intensiteit zijn een belangrijke factor.
 Observator 2) aanraken kan stemmingsgevoelig zijn zowel bij cliënt als therapeut.
 Observator 3) De liedjes waarin tekst gezongen wordt lijkt hij meer van te genieten, dan waarin zonder tekst op klank gezongen wordt.

Muziek | 'de Beweegliedjes'

Voor
 Observator 1) zijn favoriete liedjes, stijlen zijn house-muziek en o.a. het lied Tsunami.
 Observator 2) zijn favoriete stijl is house-muziek, niet te kinderachtige muziek.
 Observator 3) Het liedjes Tsunami en liedje uit de top 40 vindt hij leuk. Liedjes van thuis.

Na
 Observator 1) 'De Beweegliedjes' zijn aansprekend voor J. 'De Beweegliedjes' sluiten nog meer aan bij zijn beleavingswereld, wanneer ze wellicht spannender worden gemaakt. Daar houdt J. wel van!
 Observator 2) J. moest wel wennen aan de liedjes, met name 'dansen' omdat wanneer ik over dansen begin we het over het liedje Tsunami hebben. J. heeft meer aan liedjes waarin tekst wordt gebruikt dan wanneer er geen tekst gebruikt wordt. De liedjes zitten steeds in mijn hoofd, en ze zijn herkenbaar voor de kinderen, dus zijn ze goed.
 Observator 3) met name liedjes waarin tekst gezongen wordt spreekt hem aan.

Algemeen

Voor
 Observator 1) J. heeft al een hele groei gemaakt in ontwikkeling in de loop der jaren.

Observator 2) J. heeft tijd nodig om aan prikkels te wennen.

Observator 3) J. wil het liefst de hele dag liedjes horen, ik ben nieuwsgierig of het onderzoek effect heeft.

Na

Observator 1) ik kan me voorstellen dat groepsleiding met zingen en aanraken nog meer kan doen.

Observator 2) zou graag meerdere fases van alertheid willen scoren.

Observator 3) Ik vind het een interessant en bruikbaar onderzoek, 'de Beweegliedjes' zijn zo gemaakt dat het toe te passen is op de kinderen met een EMB.

Hoofdstuk 4 Conclusie, discussie en aanbevelingen

4.1 Conclusie

Alertheid, alert zijn, je alertheid kunnen reguleren is een belangrijk onderdeel van ontwikkeling. Wanneer we invloed hebben op de alertheidsregulatie, het alert kunnen zijn hebben we invloed op ontwikkeling. Middels dit onderzoek is onderzocht of de alertheid van cliënt J. gereguleerd werd door het aanbieden van sensaties in eenvoudige liedjes 'de Beweegliedjes' die de zintuigen prikkelen. Een conclusie.

Centrale vraagstelling en conclusie

'Welk resultaat is waarneembaar op de mate van alertheid tijdens en na het inzetten van de muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' bij cliënt J. van 7 jaar met een ernstig verstandelijke en meervoudige beperking en zintuiglijke problemen binnen KDC 'it Kampke'.

Conclusie van welk resultaat waarneembaar is op de mate van alertheid, is dat tijdens het inzetten van de muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' bij cliënt J. zowel in het kwantitatieve als in het kwalitatieve deel de mate van alertheid positief is. Conclusie van welk resultaat waarneembaar is op de mate van alertheid, is dat na het inzetten van de muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' bij cliënt J. in het kwantitatieve deel de mate van alertheid als redelijk wordt gescoord.

Per deelvraag wordt de conclusie verder beschreven.

Deelvraag 1

'In welke mate is er volgens het netwerk resultaat waarneembaar op de mate van alertheid tijdens het aanbieden van muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' bij cliënt J. van 7 jaar met een ernstig verstandelijke en meervoudige beperking en zintuiglijke problemen'.

In 'grafiek 1' is te zien, dat het gemiddelde van de scores tijdens meetmoment 1 op 3,7 ligt. Tijdens meetmoment 2 ligt de score ook op 3,7 en tijdens meetmoment 3 ligt de score op 3,9. Code 4 houdt in 'alert', code 3 houdt in 'in zichzelf gekeerd'. Er is te zien dat de lijn dichterbij de 4 zit dan bij de 3. Dit houdt in dat cliënt J. een goede mate van alertheid heeft tijdens het inzetten van 'de Beweegliedjes' en dat deze bij meetmoment 3 toegenomen is ten opzichte van meetmoment 1. Alertheid heeft alles te maken met het verwerken van zintuiglijke prikkels (de Geeter & Munsterman, 2017). Met de juiste zintuiglijke prikkels zoals stampen, bewegen en aanraken middels 'de Beweegliedjes' is tijdens dit onderzoek de alertheid van cliënt J. gestimuleerd. Door gebruik te maken van de liedjes 'Stampen', 'Dansen' en 'Vuist' en in te zetten op bewegen en aanraken doen we naast het auditieve zintuig aanspraak op de zintuigen proprioceptie en vestibulaire en hebben we invloed op het alertheidsniveau van cliënt J. Van Berckelaer-Onnes et al. (2017) schrijven dat ons proprioceptisch zintuig invloed heeft op ons alertheidsniveau en onze emotieregulatie. Wanneer we invloed hebben op het proprioceptisch zintuig en we daarbij een tweede zintuig aanbieden hebben we invloed op het alertheidsniveau van cliënt J. (Kranowitz, 2005). Het aanbod van een tweede zintuig naast het auditieve werkt in dit geval bij cliënt J. versterkend op de alertheid van cliënt J.

Wanneer we de NAP en de Cohen's d uitrekenen komen we op een andere uitkomst. De NAP-score geeft de volgende score:

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 2: 0.500

Tussen meetmoment 2 en meetmoment 3: 0.597

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 3: 0.599

Alle waarden boven de 0.5 staan voor vooruitgang. Echter kunnen we pas van een betekenisvolle vooruitgang spreken wanneer de NAP groter is dan 0.65. In dit onderzoek zijn de scores van de NAP wel boven de 0.5 maar niet boven de 0.65. We kunnen hierbij dus niet spreken van een betekenisvolle vooruitgang.

De uitkomsten van de Cohen's d geven zoals is te zien geen sterke vooruitgang weer.

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 2: -0.018 very small

Tussen meetmoment 2 en meetmoment 3: 0.489 small

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 3: 0.490 effect small

De score van de Gower Legendre Index is 0.869. De GLI is groter dan 0.7 en daarom kunnen we spreken van voldoende overeenstemming tussen de observatoren en we kunnen ervan uit gaan dat de analyse van de NAP en Cohen's d betrouwbaar genoeg zijn.

In de beschrijving van de 'Lijst alertheid' staat dat Formulier C per minuut en per stimulus 'reactie op prikkels' tijdens muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' scoort. Het scoren door het netwerk per stimulus was prima te doen, tijdens ieder meetmoment werd iedere activiteit hetzelfde en in dezelfde volgorde uitgevoerd en zo kon het netwerk de scoren of het formulier invullen.

Per minuut scoren bleek bij de muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' lastig omdat niet tijdens alle sessies de liedjes even lang duren.

Deelvraag 2

'Wat is het resultaat op de alertheid volgens het netwerk, gedurende de dag en tijdens de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) na het aanbieden van de muziektherapeutische interventie 'de beweegliedjes' bij cliënt J'.

In de resultaten wordt zoals in 'grafiek 2' is te zien, tussen de 3 en 3,5 gescoord en zou je kunnen zeggen dat J. op de meeste momenten van de dag alert was maar niet altijd. Dit is een prima score en afspiegeling van de dag, want je kunt niet de hele dag alert zijn. J. heeft ook momenten van even doezelen. De mate van alertheid na het inzetten van 'de Beweegliedjes' wordt als redelijk gescoord.

Wanneer we de NAP en de Cohen's d uitrekenen komen we ook hier op een andere uitkomst.

Wanneer we de NAP-score uitrekenen is de score:

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 2: 0.721

Tussen meetmoment 2 en meetmoment 3: 0.443

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 3: 0.634

De NAP-score is zoals te zien wisselend, tijdens meetmoment 1 en 2 is de score prima groter dan 0.65, de andere 2 uitkomsten zijn tussen 2 en 3 onder de 0,5 en dat betekend achteruitgang. De laatste score tussen 1 en 3 laat een vooruitgang zien, maar niet groter dan 0.65.

Wanneer we de Cohen's d uitrekenen zien we ook een wisselende score, de score is twee keer large dat houdt in groter en één keer small wat inhoudt kleiner.

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 2: 1.237 large

Tussen meetmoment 2 en meetmoment 3: -0.400 small

Tussen meetmoment 1 en meetmoment 3: 0.862 large

De Gower Legendre Index kunnen we bij deelvraag 2 de uitkomsten van formulier B niet invullen en niet met elkaar vergelijken omdat ieder meetmoment maar door één observator is ingevuld.

In de beschrijving van de 'Lijst alertheid' staat dat Formulier B per minuut en per stimulus 'reactie op prikkels' tijdens het verloop van de dag scoort. Het scoren door het netwerk per stimulus was prima te doen, echter het vergelijken van de meetmomenten werd iets lastig omdat niet iedere dag exact dezelfde activiteiten werden aangeboden.

Per minuut scoren bleek bij het verloop van de dag prima te doen en werd er globaal gekeken, naar wat er in het kwartier gebeurd is en hoe zijn algemene alertheidstoestand was.

De ingevulde lijsten op formulier A geven aan dat J. tijdens het eerste meetmoment een onrustige dag had wegens een bezoek in de ochtend aan het revalidatiesprekuur met moeder en broertje op KDC 'it Kampke'. Tijdens de tweede onderzoeksdag waren er geen bijzonderheden. De derde onderzoeksdag was in de week dat J. jarig was en daardoor moe aan de onderzoeksdag begon. Zo te zien hebben het revalidatiesprekuur op de eerste onderzoeksdag en J. zijn verjaardag in de laatste onderzoekswEEK niet veel invloed gehad op zijn alertheid. Deze conclusie kunnen we trekken omdat tijdens onderzoeksdag twee niet meer alertheid gescoord is dan op de andere dagen.

Deelvraag 3

'Welke veranderingen zijn waarneembaar ten aanzien van de alertheid volgens het netwerk voor en na het aanbieden van 'de Beweegliedjes' bij cliënt J'.

Veranderingen ten aanzien van de alertheid bij cliënt J. die waarneembaar zijn volgens het netwerk:

Observator 1 geeft aan dat ondanks dat hij niet rechtop zat, hij meestentijds wel alert of aan het genieten was.

Observator 1 geeft aan dat de combinatie zingen en aanraken hem goed doen. Dit wordt misschien wel te weinig gedaan, want het bevordert de alertheid (zie bijlage 4.4 vragenlijst II observator 1).

Observator 2 geeft aan dat de liedjes wel alertheid bij J. veroorzaken.

Observator 2 geeft aan dat de houding van J. zijn alertheid aangeeft. Het is wel belangrijk dat je J. kunt 'lezen', wanneer je iets over alertheid kunt zeggen (zie bijlage 4.5 vragenlijst II observator 2).

Observator 3 geeft aan zelf anders te kijken naar alertheid ook buiten het onderzoek.

Observator 3 geeft aan dat door het filmen het makkelijker is om te observeren of iemand alert is (zie bijlage 4.6 vragenlijst II observator 3).

Observator 1 en 2 geven aan dat ze zien dat J. alert wordt van de aangeboden 'de Beweegliedjes'. Allen geven ze aan dat het belangrijk is dat je J. moet kennen en kunt 'lezen', wanneer je iets over zijn alertheid kunt zeggen. Observator 1 geeft aan dat de combinatie zingen en aanraken hem goed doen en dat dit misschien te weinig gedaan wordt.

4.2. Discussie

Alertheid

Orthopedagogen Karin de Geeter en Kirsten Munsterman (2017) schrijven dat alertheid alles te maken heeft met het verwerken van zintuiglijke prikkels. Al onderzoekend, lezend en in gesprek met collega's paramedici, SI-specialisten en groepsleiding merk ik dat we het met z'n allen nog niet eens zijn over hoe we kijken naar alertheid en dan met name het kijken naar gradaties in alertheid. Wanneer je iets meer weet over de opbouw van de zintuigen en geschoold bent in SI kijk je anders naar alertheid, dan wanneer je deze kennis niet bezit. Tijdens dit onderzoek heb ik er bewust voor gekozen bij aanvang van het onderzoek niet met elkaar te bespreken hoe we naar alertheid kijken omdat dat de realiteit van het werken op het KDC is, sommige mensen zijn geschoold in SI en alertheid, andere (nog) niet. Op diverse locaties van Talant, wordt de LACCS-training, ontwikkeld door de Geeter en Munsterman, gegeven (LACCS-programma, 2017). De letter A staat voor alertheid, de cursist wordt zich tijdens de training bewust gemaakt van het belang van alertheid bij mensen met een (Z)EVMB. Het kijken naar alertheid wordt in deze training niet specifiek vanuit SI gedaan. Op KDC 'it Kampke' wordt deze training niet gevolgd. Binnen Talant wordt ook vanuit de werkgroep SI, waar ik zelf als muziektherapeut met SI-specialisme werkgroep-lid van ben, aandacht besteed aan alertheid in advies en behandelingen, echter ook hier kan het kijken naar de diverse gradaties in alertheid nog meer aandacht krijgen. Scholing over alertheid, en dan expliciet kijken naar gradaties in alertheid, zou wenselijk zijn echter of het haalbaar is dat is de vraag. Groepsleiding heeft meerdere scholingen te doen, locaties kiezen niet allemaal voor dezelfde scholing en het leren kijken naar alertheid vraagt een voortdurend lerende houding, intervisie en bijscholing. Mooi is te lezen dat observator 3, groepsleidster meer naar alertheid ging kijken, niet alleen bij J. maar ook bij de andere kinderen op de groep en dat is winst, groepsleiding is langer per dag dan behandelaars bezig met cliënten.

Zintuiglijke prikkels | Sensorische informatieverwerking

De vraag is hebben we met 'de Beweegliedjes' invloed op de zintuigen. De observatoren geven hierbij aan dat dat wel het geval is en dat we daar wellicht nog meer uit kunnen halen. Tijdens dit onderzoek vroeg ik met steeds af, is de interventie naast het aanbieden van muziek puur SI of kunnen we spreken over Basale Stimulatie. Collega Reinata van de Haar fysiotherapeut van KDC 'it Kampke' heeft naast kennis op het vakgebied SI ook kennis over Basale Stimulatie (persoonlijke communicatie, 17 november 2017). Ze geeft daarin aan dat Basale Stimulatie bij de doelgroep (Z)EVMB belangrijk is omdat deze doelgroep veel ondersteuning nodig heeft in de dagelijkse verzorging, activiteiten en bij ontwikkeling. Wegens de handicap is de cliënt niet zelf in staat zijn lichaam en zintuigen in balans te houden en hebben door Basale Stimulatie, basale stimulerende activiteiten ondersteuning nodig in ontwikkeling. Is zingen en het prikkelen van zintuigen niet een basale activiteit? Of moet je heel veel over de werking van de zintuigen weten om de interventie 'de Beweegliedjes' te kunnen toepassen.

'De Beweegliedjes'

Alle observatoren geven aan dat 'de Beweegliedjes' aanspreken. Observator 1 geeft aan dat de combinatie zingen en aanraken cliënt J. aanspreekt en hem goed doen. Observator 2 geeft aan dat de liedjes herkenbaar zijn voor de kinderen en dat de melodie in haar hoofd blijft hangen, dus dat de liedjes goed zijn. Observator 3 geeft aan dat 'de Beweegliedjes' zo zijn gemaakt dat het toe te passen is op de kinderen met een (Z)EVMB. Observator 1 geeft aan dat ze zich kan voorstellen dat groepsleiding met zingen en aanraken nog veel meer kan doen. Uit eigen werkervaring onlangs met 'de Beweegliedjes' thema KERST

ontdek ik dat deze vorm van het aanbieden van muziek, liedjes welke de zintuigen prikkelen de meeste kinderen van KDC boeien, rust geven, alert maken en daardoor een beleving geven. Echter omdat 'de Beweegliedjes' zintuigen aan het werk zetten is het voor de gebruiker wel van belang te weten voor wie welk lied geschikt is, en wanneer degene hier niet voldoende in getraind is, is het belangrijk een instructie te krijgen. Wanneer de cliënt een over- of ondergevoeligheid op een zintuig heeft moet de therapeut of begeleider weten wat wel en niet kan en wat wel en niet een goed ingang heeft voor de beste beleving, ervaring en hoe je de cliënt het beste in beweging zet (De Hoog et al. 2012). Wanneer dit onderzoek een vervolg krijgt is het wel de discussie hoe de overdracht en het inzetten 'de Beweegliedjes' kan worden weggezet naar therapeuten en groepsleiding. En hoe het werkbaar gemaakt kan worden voor het netwerk zodat er meer uit alertheid gehaald kan worden.

Systemisch N=1

Door binnen de systemisch N=1 gebruik te maken van één interventie en één cliënt werd het onderzoek afgebakend en werd het een overzichtelijk geheel. Het was goed het netwerk bij het onderzoek te betrekken. Het netwerk heeft kennis over de cliënt en het netwerk met name groepsleiding is meer betrokken bij de cliënt. Het verschil in uitkomst van de scores welke de tool berekend in het kwantitatieve deel en de uitkomst van de vragenlijst in het kwalitatieve deel is opvallend. De waarschijnlijke reden hiervoor is dat de scores van de 'Lijst alertheid' niet logisch in de N=1-tool te verwerken zijn. Een volgende keer is het wenselijk meer te kijken naar hoe de scores van de 'lijst alertheid' op een betere manier in combinatie met de N=1-tool gebracht kunnen worden. Het is beter een andere opbouw in alertheidsfases te nemen. Bij dit onderzoek heb ik bewust gekozen voor de 'lijst alertheid', omdat dit meetinstrument bij Talant gebruik wordt. De discussie is of het goed was dat ik me heb laten verrassen door de uitkomsten en niet eerder de scoring en de N=1 met elkaar heb afgewogen. Tijdens dit onderzoek was de wachttijd niet ingevuld als stimulus en zodoende ook niet te scoren. Eigenlijk zou dit wel een stimulus moeten zijn geweest omdat zoals het netwerk aangeeft er in de wachttijd veel te zien was (zie bijlage 5.5 vragenlijst II observator 2, antwoord 1c). Voor een nog betere kijk en uitkomst op de alertheid van J. waren de scores van de wachttijd nog een waardevolle aanvulling geweest.

Lijst alertheid

Nadeel van de 'lijst alertheid' was dat er niet op dezelfde wijze gescoord kon worden zoals we vanuit de SI gewend zijn te kijken naar alertheid. De 'lijst alertheid' scoort in kleuren welke zijn gekoppeld aan gedrag, groen is actief en op de omgeving gericht, oranje is in zichzelf gekeerd, rood is slapen en doezelen, blauw is geagiteerd en ontevreden. Er worden in dit meetinstrument vier fases beschreven.

Vanuit de sensorische informatieverwerking zijn we gewend te scoren op vijf fases, fase 1: slapen, fase 2: doezelen, hangen, fase 3: alert, actief gericht, fase 4: geagiteerd, ontevreden, onrustig, fase 5: gillen, huilen, angst, overdreven lachen. De fases vanuit de sensorische informatieverwerking hebben een opbouw in cijfers van 1 naar 5, de lijst alertheid richt zich meer op kleur.

4.3. Aanbevelingen

Aanbeveling is dat groepsleiding en behandelaars op KDC 'it Kampke' zich nog meer en beter kunnen toe spitsen op **alertheid**, alertheidsregulatie en gradaties in alertheid. Guess, Roberts en Guy (1999) beschrijven alertheid als één van de belangrijkste randvoorwaarden voor de ontwikkeling van mensen met een (Z)EVMB. Wanneer alertheid één van de belangrijkste randvoorwaarden in ontwikkeling is, kan er met meer kennis over alertheid zeker nog winst in ontwikkelingsgericht werken met de cliënten behaald worden. Tevens wordt geadviseerd dat wanneer er een vervolgonderzoek komt, dat de criteria van alertheidsfases anders ingericht worden dan in de 'Lijst alertheid' nu het geval was. Advies is de alertheidsfases vanuit de SI te benaderen. Vervolgonderzoek is nodig om te kijken hoe de scores logischer in de systemische N=1 gezet kunnen worden, zodat de resultaten beter en betrouwbaarder worden. Daarbij is het van belang dat alle medeonderzoekers en observatoren geschoold zijn in het kijken naar alertheid vanuit SI. Het advies is dat het team van cliënt J. geschoold wordt en iedereen hetzelfde kijkt naar alertheid voor een optimaal resultaat van het creëren van alertheid en ontwikkelingsgericht kunnen werken.

Scherder (2017) legt uit dat muziektherapie niet alleen 'leuk muziek maken' is, maar een goede en effectieve manier van behandelen is. Muziek zet diverse hersengebieden aan het werk en heeft zo ook effect op de arousal en de alertheid. Scherder (2017) schrijft verder dat muziek een beroep doet op sensorische, cognitieve, gedragsmatige en emotionele aspecten. Berger (2002) schrijft dat het een belangrijk neveneffect van muziektherapie is wanneer **Sensorische Informatieverwerking** en basale stimulatie binnen muziektherapie de primaire doelen worden voor het algehele gevoel van welzijn van de (Z)EVMB'er. Advies is wanneer je als muziektherapeut wilt werken aan alertheid het van belang is ook kennis te hebben op het gebied van SI. Wanneer je iets kunt zeggen over alertheid, kun je invloed hebben op de alertheidsregulatie. En zoals Nelson et al. (2002) schrijven wanneer je alert bent sta je open voor ontwikkeling.

Aan de hand van de gegevens bij conclusie en discussie is de aanbeveling dat '**de Beweegliedjes**' bruikbaar zijn voor zowel therapeuten en groepsleiding op de groepen die werken met de doelgroep EVMB. Aanbeveling en advies is dat 'de Beweegliedjes' met een duidelijke instructie gedaan kunnen worden.

Aanbeveling is dat er voor de **doelgroep (Z)EVMB** met daarbij diverse problematieken zoals ook een ASS, gedragsproblematiek en onverstaanbaar gedrag nog verder onderzoek nodig is naar muziektherapie in combinatie met het kijken vanuit de SI en het kijken naar alertheid. Er is nog meer kennis en eenduidigheid nodig over hoe we als behandelaars en groepsleiding kijken naar alertheid. De gradaties in alertheid kunnen beter gedefinieerd worden.

Wanneer we meer inzicht hebben op de SI en alertheid van **cliënt J.** verwachten we dat we hem beter kunnen ondersteunen in het hinder hebben van de prikkels om hem heen en dat cliënt J. daardoor meer voor zichzelf opkomt door geluiden te maken. Aanbeveling is dat in de ondersteuning aan cliënt J. nog meer gekeken kan worden naar wanneer cliënt J. alert is en hoe dat is te zien. Advies is dat in de ondersteuning en behandeling bij cliënt J. nog gekeken kan worden naar nuances en gradaties in alertheid. Voor het onderzoek was iedereen het er unaniem over eens dat rechttop zitten alertheid betekent. Nu blijkt toch dat er verschil is te zien. Observator 1, gedragskundige geeft aan dat het inzetten

van 'de Beweegliedjes' met J. op de groep meer gedaan kan worden. Aanbeveling is groepsleiding hierin te trainen en te ondersteunen. Muziektherapeutische interventie 'de Beweegliedjes' wordt door het netwerk voor J. een positieve interventie genoemd en vraagt om verdere uitwerking binnen de groep in het dagprogramma van J.

Tot slot:

Mijn kennis en expertise over muziektherapie, de doelgroep (Z)EVMB en met name het kijken naar alertheid is middels dit onderzoek toegenomen en ontwikkeld. De combinatie van het stimuleren van de sensorische informatieverwerking, het gebruik maken van zintuigen en ervaringen en daarbij het aanbieden van het zingen van eenvoudige liedjes is naast dit onderzoek in Nederland nog niet ontwikkeld, beschreven en onderzocht. Voor de toekomst sta ik open voor verder onderzoek naar muziektherapie in combinatie met zintuiglijke problemen en alertheid.

Literatuurlijst

- Berckeleer-Onnes, I. van, Degrieck, S. & Hufen, M. (2017). *Autisme en zintuiglijke problemen*. Amsterdam: Boom.
- Berger, D.S. (2002). *Music Therapy, Sensory Integration and the Autistic Child*. London: Jessica Kingsley.
- Bootsma, M., Schaap, R. & Tomey, S. (2016). *Handleiding voor het toepassen van De Systemische N=1 methode CT-afstudeeronderzoek*. Lectoraal Social Work & Arts Therapies. Leeuwarden: Stenden Hogeschool.
- Carlson, E., Saarikallio, S., Toiviainen, P., Bogert, B., Kliuchko, M. & Brattico, E. (2015). Maladaptive and adaptive emotion regulation through music: a behavioral and neuroimaging study of males and females. *Frontiers in Human Neuroscience*. Volume 9, 466.
- Dunn, W. (2013). *Leven met sensaties, begrijp je zintuigen*. Amsterdam: Pearson.
- Epilepsie. (2017). *Wat is epilepsie*. Geraadpleegd op 14 januari 2018 via <https://www.epilepsie.nl/over-epilepsie/pagina/4-1/wat-is-epilepsie/>
- Geeter, K. de & Munsterman, K. (2017). *Koffie met een koekje. (is dat nou) een goed leven voor mensen met een EVMB?*. Groningen: Zalsman Groningen BV.
- Geeter, K. de & Munsterman, K. (2017). *LACCS-programma*. Geraadpleegd op 4 januari 2018 via <http://www.laccsprogramma.nl>.
- Guess, D., Roberts, S., & Guy, B. (1999). Implications of behavior state for the assessment and education of students with profound disabilities. In A. C. Repp & R. H. Horner (Eds.), *Functional Analysis of Problem Behavior – From Effective Assessment to Effective Support*. pp. 338-94. Wadsworth, Belmont.
- Graham, J. (2004). Communicating with the uncommunicative: music therapy with pre-verbal adults. *British Journal of Learning Disabilities*, 32(1), 24-29.
- Hoog, R. de, Stultiens-Houben, S., Heijden, I. van der (2012). *Prikkels in de groep!* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Hooper, J, McManus, A, & McIntyre, A., (2004). Exploring the link between music therapy and sensory integration: an individual case study. *British Journal of Music Therapy*, volume 18, 15-23.
- Kinderneurologie. (2007). *Schizencefalie*. Geraadpleegd op 14 januari 2018 via <http://www.kinderneurologie.eu/ziektebeelden/aangeboren/schizencefalie.php>
- Kinderorthopedie. (2016). Spasticiteit. Geraadpleegd op 14 januari 2018 via <http://www.kinderorthopedie.nl/content/kinderorthopedie/spasticiteit.asp>
- Kranowitz, C, S. (2005). *Uit de pas*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- Landman, E. (2017). *Instructie N=1-Tool*. School Social Work & Arts Therapies. Leeuwarden: Stenden Hogeschool.
- Munde, V.S., Vlaskamp, C., Ruijsenaars, A.J.J.M., & Nakken, H. (2009a). Alertness in persons with profound and multiple disabilities: a literature review. *Research in Developmental Disabilities*, 30(3), 462-480.
- Munde, V.S., Vlaskamp, C. (2015). Initiation of activities and alertness in individuals with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(3), 284-292.
- Nelson, C., Van Dijk, J., McDonnell, A. P., & Thompson, K., (2002). A framework for understanding young children with severe multiple disabilities: the Van Dijk approach to assessment. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 27, 97-111.
- Platform EMG. (2017). *Personen met EMB*. Geraadpleegd op 30 december 2017 via

- <http://www.platformemg.nl/algemeen/over-emb/personen-met-emb/>.
- Scherder, E. (2017). *Singing in the brain*. Amsterdam: Athenaeum – Polak & Van Gennep.
- Spreen, M. (2015). *De Systemische N=1*. Leeuwarden: Stenden Hogeschool.
- Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Vlaskamp, C., Fonteine, H., Tadema, A. & Munde, V.S. (2010). *Handleiding bij de lijst 'Alertheid bij mensen met zeer ernstige en verstandelijke en meervoudige beperkingen'*. Groningen: Stichting Kinderstudies.

Bijlagen

Bijlage 1	Gebruikte databases met zoektermen
Bijlage 2	'Lijst alertheid' formulier A
Bijlage 3	'Lijst alertheid' formulier B
Bijlage 4	'Lijst alertheid' formulier C
Bijlage 5	Vragenlijst I en II
Bijlage 5.1	Vragenlijst I + antwoorden observator 1
Bijlage 5.2	Vragenlijst I + antwoorden observator 2
Bijlage 5.3	Vragenlijst I + antwoorden observator 3
Bijlage 5.4	Vragenlijst II + antwoorden observator 1
Bijlage 5.5	Vragenlijst II + antwoorden observator 2

Bijlage 1 Gebruikte databases met zoektermen:

Gebruikte databases:

Science Direct, SAGE, Google Scholar

Zoektermen: alertness, arousal, motion, music, music therapy, profound intellectual and multiple disability, schizencephaly, sensory processing, sensory integration, sensory processing disorder, severe intellectual and multiple disabilities, synchronicity music.

Bijlage 2 ‘Lijst alertheid’ formulier A

Tabel ‘lijst alertheid: formulier A **dag** voor de observatie

Vraag	week 1	week 2	week 3
1)Was er bij de persoon sprake van ongewone epileptische activiteit? Ja (toelichting) / nee	nee	nee	nee
2)Was de persoon ziek? Ja (toelichting) / nee	nee	nee	nee
3)Was de persoon ongewoon druk of rustig? Ja (toelichting) / nee	nee	nee	ja *1)
4)Bevond de persoon zich in een ongewone omgeving? Ja (toelichting) / nee	nee	nee	nee
5)Heeft de persoon ongewone medicatie gehad? Ja (soort medicatie) / nee	Nee	nee	nee
*1) ongewoon rustig (moe) i.v.m. zijn eigen verjaardag die week			

Tabel ‘lijst alertheid: formulier A vlak **voor** de observatie

Vraag	week 1	week 2	week 3
1)Was er bij de persoon sprake van ongewone epileptische activiteit? Ja (toelichting) / nee	nee	nee	nee
2)Was de persoon ziek? Ja (toelichting) / nee	nee	nee	nee
3)Was de persoon ongewoon druk of rustig? Ja (toelichting) / nee	-	nee	ja *3)
4)Bevond de persoon zich in een ongewone omgeving? Ja (toelichting) / nee	ja *2)	nee	nee
5)Heeft de persoon ongewone medicatie gehad? Ja (soort medicatie) / nee	Nee	nee	nee
*2) revalidatiespreekuur, met moeder en broertje (9mnd)			
*3) ongewoon rustig (moe) i.v.m. zijn eigen verjaardag die week			

Bijlage 3 'Lijst alertheid' formulier B

Meet moment	Client	Ob ser vator	d 1	d 2	d 3	d 4	d 5	d 6	d 7	d 8	d 9	d 10	d 11	d 12	d 13	d 14	d 15	d 16	d 17	d 18	d 19	d 20	d 21	d 22	d 23	d 24	d 25	d 26
1	100	13							4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	3		2	4	4			
2	100	14	4	4	4	4		4	4	3	3	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	100	15	4	4	4	3		3	4	4	4	4	4	4	4	4			2	2	2	2	2	4	4	4	4	4

4= Groen : J. zit omhoog, luistert, ervaart
 3= Oranje : J. in zichzelf gekeerd, kijkt afwezig
 2= Rood : J. doezelt, lijkt te slapen
 1= Blauw : J. ontevreden, boos

Observator 13: groepsleidster L.V.
 Observator 14: groepsleidster A.P.
 Observator 15: groepsleidster M.Z.

Tijden Activiteiten zijn globaal iedere week hetzelfde

d1 09.00 uur	binnenkomst staan in de hal
d2 09.15 uur	wachten
d3 09.30 uur	kring
d4 09.45 uur	spelen met groepsgenootje
d5 10.00 uur	muziek mee met Jitske
d6 10.15 uur	
d7 10.30 uur	aan tafel - fruit
d8 10.45 uur	aan de voeding
d9 11.00 uur	aan de voeding
d10 11.15 uur	wandelen
d11 11.30 uur	activiteit
d12 11.45 uur	activiteit
d13 12.00 uur	aan tafel
d14 12.15 uur	aan tafel
d15 12.30 uur	aan tafel
d16 12.45 uur	in de box
d17 13.00 uur	in de box
d18 13.15 uur	loopwagen / in de box
d19 13.30 uur	loopwagen / in de box
d20 13.45 uur	loopwagen / in de box
d21 14.00 uur	
d22 14.15 uur	rolstoel
d23 14.30 uur	tv kijken
d24 14.45 uur	tv kijken
d25 15.00 uur	jas aan
d26 15.15 uur	

Bijlage 4 ‘Lijst alertheid’ formulier C

Meet Mo-met	cliënt	Ob ser vator	a 1	a 2	a 3	a 4	a 5	a 6	a 7	a 8	a 9	a 10	a 11	a 12	a 13	a 14	a 15	a 16	a 17	a 18	a 19	a 20	a 21	a 22	a 23	a 24	a 25	a 26	a 27	a 28
1	100	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	100	12		3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	
1	100	13	4	4	4		4	4	4	4	3	3	4	4	4	4		3		4	4	4	4	3	4	4	4			
2	100	11		3	3		4	4	4	3	4	4		4	4	4	4	4	4		3	4	4	3	4	4		3	4	
2	100	12	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4
2	100	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	100	11		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	100	12		3	3	4	3	4	4	3	4	4		3	4	4	4	3	3		3	4	4	4	4	4	4	4	3	
3	100	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

4= Groen : J. zit omhoog, luistert, ervaart
3= Oranje : J. in zichzelf gekeerd, kijkt afwezig
2= Rood : J. doezelt, lijkt te slapen
1= Blauw : J. ontevreden, boos

Observator 11: orthopedagoog J.H.
Observator 12: fysiotherapeut R.v.d.H.
Observator 13: groepsleidster L.V.

Volgorde aanbod muziektherapeutische interventie

a1 binnenkomst ruimte
a2 welkomslied 'de beweegliedjes'
a3 welkomslied 'de beweegliedjes'
a4 welkomslied 'de beweegliedjes'
a5 zingen lied 'stampen' op tekst
a6 zingen lied 'stampen' op tekst
a7 zingen lied 'stampen' op tekst
a8 zingen lied 'stampen' op klank pa pa
a9 zingen lied 'stampen' op klank pa pa
a10 zingen lied 'stampen' op klank pa pa
a11 afsluiten middels 'klaar' gebaar
a12 zingen lied 'dansen' op tekst
a13 zingen lied 'dansen' op tekst
a14 zingen lied 'dansen' op tekst
a15 zingen lied 'dansen' op klank pa pa
a16 zingen lied 'dansen' op klank pa pa
a17 zingen lied 'dansen' op klank pa pa
a18 afsluiten middels 'klaar' gebaar
a19 zingen lied 'vuist' op tekst
a20 zingen lied 'vuist' op tekst
a21 zingen lied 'vuist' op tekst
a22 zingen lied 'vuist' op klank pa pa
a23 zingen lied 'vuist' op klank pa pa
a24 zingen lied 'vuist' op klank pa pa
a25 afsluiten middels 'klaar' gebaar
a26 afsluitend lied 'de beweegliedjes'
a27 afsluitend lied 'de beweegliedjes'
a28 terug naar de groep

Bijlage 5 Vragenlijst I en Vragenlijst II

Er wordt voor de onderzoeksperiode en observatie in de vragenlijst gevraagd naar voorkeur van zintuigen en voorkeur voor muziek in combinatie met alertheid en overige bijzonderheden.

Vragen:

- 1) Wilt u een algemene beschrijving geven van J.
- 2) Hoe ziet u dat J. alert is.
 - a) Waar wordt J. over het algemeen alert van?
 - b) Wanneer is J. over het algemeen het meest alert?
- 3) Welk zintuig heeft bij J. de voorkeur?
 - a) Welk zintuig wordt J. ontspannen van?
 - b) Welk zintuig wordt J. actief van?
- 4) Welke muziek heeft bij J. de voorkeur?
 - a) Van welke muziek wordt J. ontspannen?
 - b) Van welke muziek wordt J. actief?
- 5) Zijn er nog bijzonderheden die u graag kwijt wilt en/of de onderzoeker moet weten?

Na de onderzoeksperiode en observatie wordt vragenlijst II met het netwerk in een interview afgenomen.

- 1) Alertheid
 - a) Kunt u iets zeggen over de alertheid van J.
 - b) Vielen je dingen in de alertheid op bij J. Die je voor het onderzoek anders zag?
 - c) Wil je nog iets kwijt over alertheid in dit onderzoek?
- 2) 'De Beweegliedjes'
 - a) Vindt je de liedjes aansprekend voor J.
 - b) Heb je nog tips en tops voor 'de Beweegliedjes'.
- 3) Algemeen
 - a) Wil je nog iets kwijt over het onderzoek?

Bijlage 5.1 Vragenlijst I en antwoorden observator 1

Vragenlijst I - behorende bij onderzoek
'Bewegen de liedjes', 'Reguleren de Beweegliedjes je alertheid'

Afstudeeronderzoek door Jitske Draijer
Stenden Hogeschool Leeuwarden
Opleiding CT-VR-muziek | 2017-2018

Naam cliënt	: J.A.
Geboorte datum cliënt	: 13-11-2010
KDC Groep	: 'Pluk' KDC it Kampke
Ingevuld door – naam	: Observator 1 - J.H.
Relatie tot cliënt	: Gedragskundige KDC it Kampke
Ingevuld op – datum	: 30-10-2017

Vragen:

6) Wilt u een algemene beschrijving geven van J.

Een vrolijke jongen die ondanks dat hij behoorlijk beperkt wordt door zijn lichaam, lijkt te genieten van de aandacht die hij krijgt en wat er om hem heen gebeurt.

7) Hoe ziet u dat J. alert is.

Gaat zijn hoofd omhoog, hij lacht, lijkt contact te zoeken.

c) Waar wordt J. over het algemeen alert van?

Contact maken, geluiden, hoge toon in spreken, sfeer.

d) Wanneer is J. over het algemeen het meest alert?

In contact maken, grapjes maken.

8) Welk zintuig heeft bij J. de voorkeur?

Gehoor

c) Welk zintuig wordt J. ontspannen van?

Gehoor

d) Welk zintuig wordt J. actief van?

Gehoor

9) Welke muziek heeft bij J. de voorkeur?

Muziek met stevige bas en ritme.

c) Van welke muziek wordt J. ontspannen?

-

d) Van welke muziek wordt J. actief?

-

10) Zijn er nog bijzonderheden die u graag kwijt wilt en/of de onderzoeker moet weten?

J. heeft een hele groei doorgemaakt in contact in de loop van de jaren. Minder angstig, meer genieten. Herkenning van mensen en situaties.

Bijlage 5.2 Vragenlijst I en antwoorden observator 2

Vragenlijst I - behorende bij onderzoek
'Bewegen de liedjes', 'Reguleren de Beweegliedjes je alertheid'

Afstudeeronderzoek door Jitske Draijer
Stenden Hogeschool Leeuwarden
Opleiding CT-VR-muziek | 2017-2018

Naam cliënt	: J.A.
Geboorte datum cliënt	: 13-11-2010
KDC Groep	: 'Pluk' KDC it Kampke
Ingevuld door – naam	: Observator 2 - R.v.d.H.
Relatie tot cliënt	: fysiotherapeut KDC it Kampke
Ingevuld op – datum	: 31-10-2017

Vragen:

11) Wilt u een algemene beschrijving geven van J.

Een lief jongetje dat in een rolstoel zit en naast zijn verstandelijke en lichamelijke beperking ook nog visueel beperkt is, Dat laatste zorgt ervoor dat hij in contact maken ook beperkt is.

12) Hoe ziet u dat J. alert is.

Heeft een open blik, kijkt meer, lacht en communiceert met knikken.

e) Waar wordt J. over het algemeen alert van?

Goeie muziek (house etc.) aandacht, aanraken en praten met hem.

f) Wanneer is J. over het algemeen het meest alert?

Als hij uitgerust is, hij contact heeft met zijn omgeving.

13) Welk zintuig heeft bij J. de voorkeur?

Auditief

e) Welk zintuig wordt J. ontspannen van?

Auditief en tast

f) Welk zintuig wordt J. actief van?

Tast en auditief

14) Welke muziek heeft bij J. de voorkeur?

Moderne muziek, house, niet kinderachtig

e) Van welke muziek wordt J. ontspannen?

Weet niet

f) Van welke muziek wordt J. actief?

House met een beat

15) Zijn er nog bijzonderheden die u graag kwijt wilt en/of de onderzoeker moet weten?

J. heeft meer tijd nodig, om aan prikkels te wennen.

Bijlage 5.3 Vragenlijst I en antwoorden observator 3

Vragenlijst I - behorende bij onderzoek:
'Bewegen de liedjes', 'Reguleren 'de Beweegliedjes' je alertheid'

Afstudeeronderzoek door Jitske Draijer
Stenden Hogeschool Leeuwarden
Opleiding CT-VR-muziek | 2017-2018

Naam cliënt	: J.A.
Geboorte datum cliënt	: 13-11-2010
KDC Groep	: 'Pluk' KDC it Kampke
Ingevuld door – naam	: Observator 3 - L.V.
Relatie tot cliënt	: groepsleidster groep 'Pluk' KDC it Kampke
Ingevuld op – datum	: 13-10-2017

Vragen:

16) Wilt u een algemene beschrijving geven van J.

Vrolijk, nooit gehumeurd, moppert bijna nooit, lichamelijk erg beperkt ivm spierspanning, alerte jongen.

17) Hoe ziet u dat J. alert is.

Wanneer hij rechtop zit, met zijn hoofd rechtop, wanneer hij lacht.

g) Waar wordt J. over het algemeen alert van?

Wandelen in rolstoel, muziek, kring, geluiden, voorlezen, 1 op 1 situaties, acticom welke hij met zijn hoofd bediend. Zwemmen weet ik niet. Loopkar kost hem moeite.

h) Wanneer is J. over het algemeen het meest alert?

Wanneer je hem iets vraagt, appèl op hem doet, sociale contacten.

18) Welk zintuig heeft bij J. de voorkeur?

Horen

g) Welk zintuig wordt J. ontspannen van?

Bewegen, horen, door liedjes, praten tegen hem.

h) Welk zintuig wordt J. actief van?

In de loopkar bewegen, liedje bij zijn hoofd (nek) met de bigmac.

19) Welke muziek heeft bij J. de voorkeur?

Het liedje Tsunami heeft zijn voorkeur! Top 40 is ook erg leuk. Welke hij herkent, muziek van thuis. Is ook niet altijd duidelijk.

g) Van welke muziek wordt J. ontspannen?

Liedjes voor hem zingen, hangt van de situatie af.

h) Van welke muziek wordt J. actief?

Tsunami, hangt van de situatie af. Paniek liedjes zijn altijd goed.

20) Zijn er nog bijzonderheden die u graag kwijt wilt en/of de onderzoeker moet weten?

In de gang zetten wanneer iedereen binnen komt vindt hij fijn. J. wil het liefst de hele dag liedjes horen en ik ben nieuwsgierig of het onderzoek effect heeft.

Bijlage 5.4 Vragenlijst II en antwoorden observator 1

Vragenlijst II - behorende bij onderzoek
'Bewegen de liedjes', 'Reguleren de Beweegliedjes je alertheid'

Afstudeeronderzoek door Jitske Draijer
Stenden Hogeschool Leeuwarden
Opleiding CT-VR-muziek | 2017-2018

Naam cliënt	: J.A.
Geboortedatum cliënt	: 13-11-2010
KDC groep	: 'Pluk' KDC it Kampke
Ingevuld door	: Observator 1 - J.H.
Relatie tot cliënt	: Gedragskundige KDC it Kampke
Ingevuld op datum	: 8 december 2017

1) Alertheid

a) Kun je iets zeggen over de alertheid van J.?

Ondanks dat hij niet altijd rechtop zat, was hij meestentijds wel alert of aan het genieten m.i.

Al zit hij niet rechtop, wil dat niet zeggen dat hij niet alert is, hij ervaart, beleeft wel.

b) Vielen je dingen in de alertheid op bij J. die je voor het onderzoek anders zag?

De combinatie zingen en aanraken doen hem goed. Dit wordt misschien wel te weinig gedaan. Het bevordert de alertheid.

c) Wil je nog iets kwijt over alertheid in dit onderzoek.

Mooi om te zien hoe hij kon genieten! Er lijken gradaties in alertheid te zijn. Hoe lang kan een jongen als J. alert zijn?

2) 'De Beweegliedjes'

a) Vind je de liedjes aansprekend voor J.?

Zekers! De eerste keer dansen vond hij volgens mij spannend maar later reageerde hij er op weer meer op.

b) Heb je nog tips en tops voor 'De Beweegliedjes'?

Evt. aansluiten bij eigen belevingswereld. Luider en zachter, spannend maken? Daar houdt J. wel van!

3) Algemeen

a) Wil je nog iets kwijt over het onderzoek?

Ben benieuwd wat de eindconclusie zal zijn. Het was mooi om te zien hoe J. aan het genieten was. Ik kan me voorstellen dat begeleiding met zingen en aanraken nog veel meer kan doen.

Je eigen alertheid, intensiteit, er zijn, is wel een hele belangrijke factor.

Bijlage 5.5 Vragenlijst II en antwoorden observator 2

Vragenlijst II - behorende bij onderzoek
'Bewegen de liedjes', 'Reguleren de Beweegliedjes je alertheid'

Afstudeeronderzoek door Jitske Draijer
Stenden Hogeschool Leeuwarden
Opleiding CT-VR-muziek | 2017-2018

Naam cliënt	: J.A.
Geboortedatum cliënt	: 13-11-2010
KDC groep	: 'Pluk' KDC it Kampke
Ingevuld door	: Observator 2 - R.v.d.H.
Relatie tot cliënt	: fysiotherapeut KDC it Kampke
Ingevuld op datum	: 19 december 2017

Vragen:

4) Alertheid

d) Kun je iets zeggen over de alertheid van J.?

De houding van J. geeft zijn alertheid aan, het is belangrijk dat je J. kunt 'lezen' wanneer je iets over alertheid kunt zeggen.

e) Vielen je dingen in de alertheid op bij J. die je voor het onderzoek anders zag?

-

f) Wil je nog iets kwijt over alertheid in dit onderzoek

De liedjes veroorzaken wel alertheid bij J. Echter wat gebeurt er met de momenten wanneer je niets doet kun je dan ook de alertheid scoren, soms zit het verwerken ook in pauze's.

5) 'De Beweegliedjes'

c) Vind je de liedjes aansprekend voor J.?

J. moest wel wennen aan de liedjes, met name het liedje 'dansen', wanneer ik altijd over dansen begin dan hebben we het over dansen in het liedje Tsunami, een favoriet van hem.

J. heeft meer aan de liedjes wanneer er tekst wordt gebruikt dan wanneer er geen tekst gebruikt wordt.

d) Heb je nog tips en tops voor 'De Beweegliedjes'?

De liedjes zitten steeds in mijn hoofd, dus zijn ze goed. Ze zijn herkenbaar voor de kinderen en dat is goed. Je zou nog coupletten kunnen toevoegen. En misschien iets meer melodie?

6) Algemeen

b) Wil je nog iets kwijt over het onderzoek?

Aanraken kan stemmingsgevoelig zijn.

Mooi onderzoek in het kader van alertheid, er zijn meerdere fases van alertheid die we met dit formulier, de lijst alertheid niet kunnen scoren. Dit is soms jammer en mis je belangrijke momenten van alertheid.

Bijlage 5.6 Vragenlijst II en antwoorden observator 3

Vragenlijst II - behorende bij onderzoek
'Bewegen de liedjes', 'Reguleren de Beweegliedjes je alertheid'

Afstudeeronderzoek door Jitske Draijer
Stenden Hogeschool Leeuwarden
Opleiding CT-VR-muziek | 2017-2018

Naam cliënt	: J.A.
Geboortedatum cliënt	: 13-11-2010
KDC groep	: 'Pluk' KDC it Kampke
Ingevuld door	: Observator 3 - L.V.
Relatie tot cliënt	: groepsleiding Pluk KDC it Kampke
Ingevuld op datum	: 11 december 2017

7) Alertheid

g) Kun je iets zeggen over de alertheid van J.?

Door het onderzoek ben ik wel anders gaan kijken naar alertheid van J. ook dat hij soms zonder vestje rechtop zat en dan mooi alert leek op de groep.

h) Vielen je dingen in de alertheid op bij J. die je voor het onderzoek anders zag?

Dat ik meer ging kijken of hij wel alert was dat voorheen, ik vroeg me steeds af, is hij wel alert of juist niet? Niet alleen op de momenten van het analyseren van de opnames maar ook overdag tijdens groepsmomenten.

i) Wil je nog iets kwijt over alertheid in dit onderzoek

Door het filmen is het makkelijker om te observeren of iemand alert is en op welke manier dat zichtbaar is voor de observant.

8) 'De Beweegliedjes'

e) Vind je de liedjes aansprekend voor J.?

Ja met name de liedjes waarin met tekst gezongen wordt. Hierbij is J. erg alert en zie je hem genieten. Bij de liedjes waarbij geen tekst alleen klank gezongen wordt neemt de alertheid was af bij J.

f) Heb je nog tips en tops voor 'De Beweegliedjes'?

Ik vind het een goed idee en voor J. een goede manier van muziektherapie. Een tip is om het ook aan groepsleiding uit te leggen zodat deze het ook op de groep kunnen inzetten waardoor de ontwikkeling nog meer gestimuleerd wordt.

9) Algemeen

c) Wil je nog iets kwijt over het onderzoek?

Eerst dacht ik nog, wat een gedoe al dat invullen en het analyseren van de beelden, maar al snel ontdekte ik dat ik anders ging kijken naar J. en meer met zijn alertheid bezig was ook op de groep tijdens groepsmomenten. Dit vind ik toch wel erg prettig omdat ik merk dat ik dat voorheen minder deed en me er nu meer bewust van ben dat alertheid belangrijk is.

Ik vind het een interessant en bruikbaar onderzoek. De Beweegliedjes zijn zo gemaakt dat het toe te passen is op de kinderen met een EMB.