

Het lichaam als instrument

Een actiegericht onderzoek naar de ontwikkeling van een preventief dans- en bewegingstherapeutische aanbod voor masterstudenten op het conservatorium in Maastricht gericht op het verminderen en/of voorkómen van lichamelijke klachten.

G. R. J. van Deursen, 1536893

Opleiding: Vaktherapie

Medium: Dans en beweging

Zuyd Hogeschool, Heerlen

Faculteit Gezondheidszorg

Opdrachtgever: Aimee van Loo

1^e examiner: Jenneke van Geest

2^e examiner: Rik Koot

Woensdag 5 juni 2019

Aantal woorden: 20.061

‘Verklaring eigen werk’

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie ‘Het lichaam als instrument.’ Het onderzoek is gericht op het ontwikkelen van een dans- en bewegingstherapeutisch aanbod met als doel om preventief lichamelijke klachten bij masterstudenten op het Conservatorium Maastricht Zuyd Hogeschool te voorkomen of te verminderen. Dit onderzoek is voortgekomen uit een vraag van het Preventiecentrum Zuyd Hogeschool om iets te ontwikkelen wat aansluit bij de problematiek bij deze studenten.

Ik, Guusje van Deursen ben vierdejaars student aan de opleiding Vaktherapie Zuyd Hogeschool te Heerlen met het medium dans en beweging. Vorig jaar heb ik tien maanden stage gelopen bij Idris, een instelling voor mensen met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblemen. Wanneer taal en woorden te ingewikkeld zijn is daar je lijf om je te kunnen uitdrukken. Door middel van dans- en bewegingstherapie sessies leerde ik cliënten om beter te luisteren naar je lijf. En om je lichaam te gebruiken om je te kunnen uiten in emotie en gedachten. Het is ingewikkelder dan het lijkt, want hoe vaak mijn lichaam me verteld heeft tijdens het typen aan deze scriptie dat ik eigenlijk pauze nodig heb. Maar ik te gedreven door ging. Het zijn de kleine observaties die het verschil maken. Wanneer je een lange tijd niet luistert naar deze observaties dan krijg je last en pijn. Ik wil graag andere helpen om een verandering te kunnen maken. Door middel van dit onderzoek wil ik een steentje bijdragen aan de preventieve zorg en het welzijn van studenten, specifiek studenten op het conservatorium in Maastricht.

Vanaf september 2018 tot en met juni 2019 heeft dit onderzoek plaats gevonden. Dit is het eerst onderzoekstraject wat ik helemaal doorlopen heb. Tijdens de opleiding hebben we vaker kleine onderzoeken, of delen van een onderzoek uitgevoerd dit was wat oppervlakkiger dan dit onderzoek. Het doen van onderzoek haalt veel verschillende kanten in me naar boven zoals nieuwsgierig, enthousiast, kritisch en een doorzetter. Dit onderzoekstraject heeft me mooie inzichten gegeven ten behoeven van het afstuderen, en als verdere professional.

Tot slot wil ik iedereen bedanken die heeft bijgedragen dit onderzoek tot een goed einde te brengen. Als eerst wil ik de scriptiebegeleider, Jenneke van Geest, bedanken voor de fijne en goede begeleiding gedurende dit onderzoek. Daarnaast wil ik de opdrachtgever, Aimee van Loo, bedanken voor de inspiratie, fijne gesprekken en actieve rol in het onderzoek. Ik wil alle actoren en respondenten in dit onderzoek bedanken voor een bijdrage aan dit onderzoek en het enthousiasme. Ik wil Karlijn Maar bedanken voor het nalezen van mijn scriptie op de Nederlandse taal en spelling. Daarnaast wil ik klasgenoten bedanken voor de steun en voor nieuwe inspiratie. In het bijzonder wil ik Anja Wijffelaars bedanken voor de vele momenten samen werken aan de scriptie, voor de goede motivatie. Ik wil Leroy Huis bedanken voor het ontwerpen van het voorblad en de steun tijdens dit onderzoek. Tot slot wil ik vrienden en familie bedanken voor de steun dit afgelopen jaar bij het maken van deze scriptie

Guusje van Deursen

Gemmenich, mei 2019

Inhoudsopgaven

Voorwoord	2
Samenvatting.....	7
Inleiding	9

Hoofdstuk 1: Probleemstelling	10
1.1 Het probleemgebied	10
1.1.1 Aanleiding	10
1.1.2 Onderzoek context	11
1.1.3 Zoekstrategie	12
1.1.4 Bevindingen uit de probleemgebied verkenning	13
1.1.5 Rol van het medium	16
1.1.6 Relevantie	20
1.2 Vraagstelling	20
1.3 Doelstelling	21

Hoofdstuk 2: Onderzoeksdesign	22
2.1 Onderzoek type	22
2.2 Onderzoeksmethode	22
2.3 Voorfase	23
2.4 Oriëntatiefase	26
2.5 Diagnostische fase	27
2.6 Ontwikkelingsfase	32
2.7 Actiefase	36
2.8 Evaluatiefase	36
2.9 Kwaliteit	38

Hoofdstuk 3: Resultaten	42
3.1 Inhoud van de workshops	42
3.2 Doel van de workshops	43
3.3 Houding van de workshopaanbieder	45
3.4 Vormgeving van het aanbod	45
3.5 Implantatie dans- en bewegingstherapie workshops op het Conservatorium Maastricht	46
Hoofdstuk 4: Discussie	48
4.1 Verklaring en interpretatie van de resultaten	48
1. Vormgeving workshops	48
2. Houding therapeut	50
3. Preventiecentrum Zuyd	50
4. Thema's ten opzichte van dans- en bewegingstherapie	51
5. Implantatie dans- en bewegingstherapie workshops op het Conservatorium Maastricht	52
4.2 Sterkte- en zwakteanalyse van het onderzoek	54
4.3 Terugkoppeling met de opdrachtgeefster, Van Loo	57
4.4 Conclusie & Aanbevelingen	57
4.4.1 Beantwoorden van de vraagstelling en doelstelling	58
4.4.2 Aanbevelingen voor de opdrachtgeefster, praktijk, beroepspraktijk	60
4.4.3 Aanbevelingen voor een vervolgstudie	61
4.5 Vertaling naar eigen vaktherapeutisch handelen	62
Literatuurlijst	67

Bijlagen	71
Bijlage A: Zoekgeschiedenis	72
Bijlage B: Ondertekend akkoord formulier	75
Bijlage C: Toestemmingsformulier participanten	76
Bijlage D: Verdiepende dans- en bewegingstherapeutische werkvormen	79
Bijlage E: Ontwikkelde aanbod	83

Samenvatting

Dit onderzoek heeft plaats gevonden in het kader van een afstudeerproject voor de opleiding vaktherapie dans en beweging, in opdracht van het Preventiecentrum Zuyd Hogeschool. Dit Preventiecentrum Zuyd biedt diensten aan om de gezondheid van zowel docenten als studenten te bevorderen.

Probleemstelling

Een groot aantal studenten op het Conservatorium Maastricht ervaren lichamelijke klachten door het intensief bespelen van instrumenten. Deze lichamelijke klachten kunnen verdere muzikale groei verstoren, een carrière in de muziek belemmeren en het plezier in het bespelen van een muziekinstrument verminderen. Het Preventiecentrum Zuyd is daarom een initiatief gestart om het aantal studenten dat klachten ontwikkelt te laten dalen.

Onderzoeksvraag

‘Hoe kan een dans- en bewegingstherapeutisch aanbod eruit zien om te voorkomen dat masterstudenten op het conservatorium in Maastricht lichamelijke klachten ontwikkelen?’

Om antwoord te kunnen geven op deze vraag zijn er deelvragen opgesteld. De eerste deelvraag (1) wordt er gekeken welke specifieke klachten er zich voordoen. Daaropvolgend (2) wordt er onderzocht of studenten bewust zijn van hun lichaam. Tot slot (3) wordt er onderzocht welke dans- en bewegingstherapeutische interventies lichamelijke klachten kunnen verminderen.

Onderzoeksmethode

De onderzoeksvraag en de deelvragen zijn beantwoord aan de hand van actiegericht onderzoek. Er zijn gesprekken en interviews gehouden met actoren om een goed beeld te krijgen van de probleemsituatie. Daaruit volgend is er een aanbod ontwikkeld. Er zijn twee workshops gegeven met masterstudenten van het conservatorium, met als doel om informatie te verzamelen over hoe een aanbod eruit moet komen te zien. Deze workshops werden in kleine groepen gegeven, er zijn in totaal vier respondenten betrokken geweest. Deze respondenten hebben hun ervaringen in een vragenlijst, welke gegeven werd na het deelnemen van de workshops, opgeschreven. De doelstellingen welke gesteld zijn tijdens de workshops waren voor workshop 1: *Het bewust worden van het lichaam en lichamelijke sensaties* en voor workshop 2: *Een balans vinden tussen inspanning en ontspanning*. De dataverzamelings technieken die zijn toegepast in dit onderzoek zijn literatuurbronnen, interviews met professionals, vragenlijsten en observaties.

Resultaten

Uit de resultaten van de vragenlijsten komt naar voren dat de aangeboden workshops een positief effect hebben gehad op de studenten. De van te voren gestelde doelstellingen (hierboven beschreven per workshop) kwamen over een met de ervaringen/ thema's van de studenten. Tijdens workshop benoemde de studenten werkende thema's als lichaamsbesef (3/3), bewust zijn (2/3), gegrond (2/3), ontspannen (2/3) en lichaam (2/3). Bij de tweede workshop waren dit thema's zoals: bodyscan (2/2), bewust zijn (2/2), ademhaling (2/2) en warm (2/2). Verder is uit de resultaten naar voren gekomen hoe het aanbod vorm wordt gegeven en welke houding wensend is voor de therapeut. Tot slot is er nog duidelijk geworden wat de bevorderde (motivatie studenten en werken in groepsverband) en belemmerende factoren (taboe en betrokkenheid van docenten) zijn bij het implementeren van het aanbod. Al deze resultaten zijn meegenomen om antwoord te kunnen geven op de hoofd- en deelvragen van dit onderzoek.

Conclusies

- De studenten hebben een verschil ervaren in lichaamsbesef tijdens de deelname aan de workshop.
- Zowel docenten als studenten zien een meerwaarde in de ontwikkelde workshops.
- Uit de resultaten komt naar voren dat de thema's lichaamsbesef en balans belangrijk zijn om preventief aan de klachten te werken.
- Op basis van dit onderzoek kan er nog niet gesteld worden dat de lichamelijke klachten minder kunnen worden of voorkomen kunnen worden, hiervoor is verder onderzoek nodig.

Inleiding

Muzikanten ontwikkelen vaak lichamelijke klachten door het intensief bespelen van instrumenten. Vaak worden de grenzen van belastbaarheid voortdurend overschreden. Lichamelijke klachten kunnen verdere muzikale groei verstoren, een carrière in de muziek belemmeren en het plezier in het bespelen van een muziekinstrument verminderen. Maar liefst 67% van alle conservatoriumstudenten in Maastricht hebben lichamelijke klachten ervaren (Baadjou, 2018a). 52% van de studenten ondervond door de klachten ook beperkingen bij het bespelen van hun instrument (Baadjou, 2018a). Het Preventiecentrum Zuyd is daarom een initiatief gestart om het aantal studenten dat klachten ontwikkelt te laten dalen. Concreet kwam het Preventiecentrum Zuyd met de vraag of danstherapie een bijdrage kan leveren aan het voorkomen en/of verminderen van deze klachten bij de conservatoriumstudenten van Zuyd Hogeschool Maastricht. Dit onderzoek is erop gericht hiervoor een danstherapie-aanbod te ontwikkelen.

In Hoofdstuk 1: Probleemstelling van dit onderzoek wordt het probleem verder verkend om te komen tot een specifieke vraagstelling en onderzoeksdoelstelling. In Hoofdstuk 2: Onderzoeksdesign wordt het onderzoeksdesign beschreven, waarbij de verschillende onderzoeksfases worden uitgelegd en hoe deze invulling krijgen. Hoofdstuk 3: Resultaten, worden de resultaten van dit onderzoek gepresenteerd. Tot slot is er een discussie te lezen in Hoofdstuk 4: Discussie.

Hoofdstuk 1: Probleemstelling

1.1 Het probleemgebied

1.1.1 Aanleiding

Vaktherapeutische aanleiding

Dit onderzoek is gericht op het ontwikkelen van een preventief dans- en bewegingstherapeutisch aanbod om de lichamelijke klachten van studenten te verminderen. Dans- en bewegingstherapie (DBT) is gericht op het helpen van mensen met psychische problemen. Er wordt nog niet veel gekeken naar preventief werken aan oplossingen binnen dans- en bewegingstherapie. De meeste patiënten melden zich pas bij klachten. In dit onderzoek wordt er gekeken of dans- en bewegingstherapie ook inzetbaar is om op een preventieve manier klachten te voorkomen. Hierdoor wordt er een geheel nieuwe branche aangesproken. Mogelijk wordt het werkveld uitgebreid en worden vaktherapeuten nog breder inzetbaar.

Preventief werken krijgt steeds meer aandacht. Het voorkomt dat mensen ernstige klachten krijgen, waardoor ze een gezondere werk en leef omgeving creëren. Het wordt steeds duidelijker dat de kosten voor preventie lager zijn dan de behandelkosten in het geval van klachten. Daarom is preventie voor de maatschappij uiteindelijk goedkoper (Van den Berg, Post, Hamberg-van Reenen, Baan, & Schoemaker, 2013).

Aanleiding van de opdrachtgever

De opdrachtgever is Aimee van Loo van het Preventiecentrum Gezondheid Zuyd Hogeschool te Heerlen. Het Preventiecentrum Zuyd is er om de gezondheid van zowel medewerkers als studenten van Zuyd te bevorderen, door klachten te voorkomen of te verminderen zoals stress, burn-out, depressie, en alcohol- en druggerelateerde klachten (Zuyd Hogeschool, 2017).

Recentelijk is een vraag ontstaan vanuit het conservatorium in Maastricht. Docenten merken steeds vaker dat lichamelijke klachten voorkomen bij hun studenten. Onderzoek van Kok et al. (2018) en Baadjou (2018a) bevestigen dat ruim twee derde deel van de amateurmuzikant en studenten in Nederland lichamelijke klachten ervaren door het intensief bespelen van instrumenten. Dit aantal is zorgelijk, vandaar dat de docenten van het conservatorium naar het Preventiecentrum Zuyd zijn gekomen met de vraag om een danstherapeutisch aanbod te ontwikkelen voor de conservatoriumstudenten in Maastricht om lichamelijke klachten te voorkomen of te verminderen. Naar aanleiding van de vraag, die ontstaan is vanuit de docenten van het conservatorium, wil het Preventiecentrum Zuyd een dans- en bewegingstherapie aanbod

creëren met de hulp van een interdisciplinair team. Binnen het Preventiecentrum Zuyd zijn er verschillende disciplines/ beroepen werkzaam, welke samen op zoek zijn naar een oplossing. Vier masterstudenten van het conservatorium onderzoeken de klachten die ze ervaren bij het spelen van hun instrument. Ze willen onderzoeken waar de klachten vandaan komen en hoe deze opgelost kunnen worden. Door de samenwerking tussen deze vier masterstudenten, het Preventiecentrum Zuyd en mij, student dans- en bewegingstherapie, kan er mogelijk een antwoord komen op de onderzoeksvraag.

Eigen vaktherapeutisch handelen

De combinatie van danstherapie en lichamelijke klachten is de reden dat ik dit onderzoek heb gekozen. Ik vind dat danstherapie op veel verschillende manieren inzetbaar is en kan helpen. Danstherapie wordt voornamelijk gegeven voor mensen met psychische klachten. In dit onderzoek zijn de lichamelijke klachten het uitgangspunt en van hieruit wordt verder gekeken. Het lijkt me interessant om de bewegingsmogelijkheden te vergroten en te zien waar de lichamelijke klachten raakvlakken hebben met de psyche. In hoeverre worden lichamelijke klachten veroorzaakt door mentale problemen, zoals stress, tijdsdruk en depressieve gevoelens? Tijdens mijn stage afgelopen jaar merkte ik een duidelijk verband tussen lichaam en geest op. Ik liep stage bij Idris, een instelling voor volwassenen met een lichtverstandelijke beperking in combinatie met gedragsproblemen. Wanneer de cliënten aanwezig waren in het moment en meer kennis kregen over hun lichaam (vergroten van het bewegingsprofiel) was een duidelijk verband te zien met de stemming en het welbevinden van de cliënt.

Preventie is naar mijn mening het gezond blijven en het in balans blijven zowel mentaal als fysiek. Ik ben erg benieuwd of ik met dans en beweging de studenten van het conservatorium kan prikkelen om nieuwe manieren uit te proberen en bewuster te worden van hun lichaam als instrument. Dit zou heilzaam kunnen zijn voor het verminderen van de lichamelijke klachten. Ik wil mijn kennis gaan verbreden en de toepasbaarheid van danstherapie onderzoeken.

1.1.2 Onderzoek context

Binnen dit onderzoek is er een samenwerking tussen de onderzoeker, de docenten van het conservatorium, masterstudenten van het conservatorium en het Preventiecentrum Zuyd, om een zo goed mogelijk product te kunnen creëren.

De probleemdragers en dus ook de participanten van dit onderzoek zijn masterstudenten van het Conservatorium Maastricht Zuyd Hogeschool. Er wordt in het algemeen gekeken en dus niet naar een specifieke instrumentgroep. Het beroepsdomein wat hierbij komt kijken zijn de

muzikanten. Dit is een harde wereld met een grote hoeveelheid concurrentie volgens dr. Poismans (persoonlijke communicatie, 24 april 2019).

Het onderzoek wordt uitgevoerd vanuit een vraag van het Preventiecentrum Zuyd. Het Preventiecentrum Zuyd heeft een interdisciplinair team bestaande uit ervaren, innovatieve en gekwalificeerde paramedici in samenwerking met Zuyd-studenten van diverse opleidingen (Zuyd Hogeschool, 2017). Dit interdisciplinair team kijkt samen op welke manier ze de gezondheid van medewerkers en studenten van Zuyd hogeschool in balans kunnen houden, verbeteren of herstellen (Zuyd Hogeschool, 2017). In 2015-2016 werd er voor het eerst door Preventiecentrum Zuyd een aanbod voor studenten opgezet (Bekx & Mostert, 2016). De reden dat het Preventiecentrum Zuyd de focus legt op studenten komt doordat dit de rolmodellen van de toekomst zijn. Aangezien er steeds meer gezondheidsklachten zijn, is het goed om er vroeg een bewustheid over te creëren (Zuyd Hogeschool, 2017).

Twee stagiaires van het Preventiecentrum Zuyd zijn bij het onderzoek betrokken om de conservatoriumstudenten via verschillende invalshoeken te helpen. De stagiaires zijn: Steffanie (student verpleegkunde) en Keulen (student ergotherapie). We kijken samen wat we vanuit ieders discipline kunnen aanbieden en wat helpend is voor de studenten. Dit gebeurt individueel. Er zullen momenten van overleg worden ingepland tijdens het uitvoeren van het onderzoek. Docenten van het Conservatorium Maastricht zullen ook betrokken worden in dit onderzoek. Verder wordt er aan de hand van interviews en overlegmomenten besloten hoe het aanbod voor deze studenten eruit komt te zien. In welke situatie en vormgeving dit gaat plaatsvinden wordt hierbij ook overlegd.

1.1.3 Zoekstrategie

Voor het verkennen van het probleemgebied is er een PICO-vraag opgesteld. Een pico-vraag bestaat uit verschillende onderdelen: P: de doelgroep, I: indicatie, C: vergelijking, O: het resultaat. De PICO-vraag luidt als volgt: Hoe kan dans- en bewegingstherapie conservatoriumstudenten helpen om lichamelijke klachten te verminderen of te voorkomen? Door een specifieke vraag te stellen kan er efficiënt gezocht worden naar literatuur.

Voor het verkrijgen van literatuur is er gebruik gemaakt van de zoekmachine Discoveryservice for Zuyd hogeschool (DiZ), omdat dit een zoekmachine is waar meerdere databanken in staan. Naast de DiZ is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van hbo-kennisbank, Maastricht University, PubMed, Google en de bibliotheek in Zuyd Hogeschool te Heerlen. Door gebruik te maken van verschillende databanken zoals PubMed zijn er bruikbare artikelen gevonden.

Daarnaast waren voorgaande scripties bruikbaar, deze heb ik verkregen via de bibliotheek in Zuyd Hogeschool en het Preventiecentrum Zuyd.

Er is gebruikt gemaakt van synoniemen om meerder bronnen te verkrijgen. Voornamelijk voor dans- en bewegingstherapie is het zinvol om meerdere synoniemen uit te proberen, omdat er maar beperkte informatie beschikbaar is in dit vakgebied. Er is gebruik gemaakt van Boolean search, dit houdt in dat je woorden toevoegt aan de zoektermen om zo meer of minder resultaten te verkrijgen. In dit onderzoek is er veel gebruik gemaakt van AND, dit houdt in dat er in de zoekmachine wordt gezocht naar een bron met beide zoektermen. De meeste voorkomende zoektermen waren: 'dance therapy', 'conservatory students' en 'physical complains'. De zoektermen waren bijna altijd in het Engels. Dit is een bewuste keuze, omdat het aantal artikelen dan toeneemt en er meer informatie te verkrijgen is, zowel in het buitenland als in Nederland. In Nederland waren alle bruikbare artikelen in het Engels. Dit komt omdat op het conservatorium Engels gesproken wordt door de studenten die vele verschillende nationaliteiten hebben. Ook wordt de toepasbaarheid van een onderzoek groter, omdat deze internationaal is.

Er is veel informatie te vinden over de lichamelijke klachten van musici. Er zijn al verschillende onderzoeken gedaan naar de oorzaak van de lichamelijke klachten van de studenten en sinds kort ook een naar preventieve oplossingen voor de lichamelijke klachten van de studenten onder andere het onderzoek van Baadjou (2018a) 'Musculoskeletal complaints in musicians: epidemiology, phenomenology, and prevention'. Over de combinatie met danstherapie is weinig te vinden. Daarom heb ik deze twee thema's ook los van elkaar opgezocht. Aan het einde van mijn literatuurstudie vond ik aanknopingspunten tussen de verschillende bronnen.

1.1.4 Bevindingen uit de probleemgebied verkenning

1.1.4 a. Musculoskeletale klachten bij studenten op het conservatorium

Bij muzikanten is het hebben van lichamelijke klachten een veel voorkomend probleem. Musculoskeletale klachten is een begrip wat gebruikt wordt voor het beschrijven van deze klachten. In het Engels komt de term performance-related musculoskeletal disorders (PRMD) vaak naar voren. De P wordt in verschillende onderzoeken anders benoemd. P staat voor zowel performance, prestatie als playing. Er is nog geen eenduidigheid over de naam van deze doelgroep.

De risicofactoren voor het ontwikkelen van lichamelijk klachten kunnen psychosociaal zijn zoals angst, stress en perfectionisme, inclusief speelomstandigheden zoals temperatuur, de lengte van de repetities, prestaties, onvoldoende pauzes, blessures in het verleden, lastige houdingen, instrumentale technieken en een slechte conditie (Matei, Broad, Goldbart, & Ginsborg, 2018). Dit zijn factoren waar studenten van het conservatorium snel mee in aanraking zouden kunnen komen.

Veel voorkomende musculoskeletale klachten onder musici zijn: pijn, stijfheid of tintelingen in spieren en gewrichten (Baadjou, 2018b). De klachten zijn voornamelijk gerelateerd aan het bovenlijf; arm, nek en de schouder. Deze klachten worden niet veroorzaakt door systemische ziekten of een acuut trauma (Kok, Nelissen, & Huisstede, 2015). Deze klachten beginnen niet zomaar, de klachten ontwikkelen zich door de jaren heen en de signalering vanuit het lichaam krijgt te weinig aandacht.

Preventie

Lichamelijke klachten kunnen voortkomen vanuit verschillende invalshoeken zowel fysiek, biologisch, sociaal als psychisch. Een goede kennis van de mogelijke belastende factoren helpt om de klachten te kunnen voorkomen (Lötters, 2016). Educatieve gezondheidslessen over de risico's van het vak zouden zinvol zijn. Belastende factoren beginnen altijd met verschijnselen. Wanneer hier geen aandacht aan wordt besteed, kan dit leiden tot beperkingen in het lichaam en bij het spelen van de muziek. Verschillende verschijnselen volgens Lötters (2016) zijn:

- Fysiek: verhoogde hartslag, verhoogde spierspanning, overbelasting.
- Psychisch: concentratieproblemen, slecht slapen, depressie, angststoornis
- Sociaal: Relatie met medemuzikanten/ dirigent.

Matei et al. (2018) stellen dat er nog maar weinig gebruik wordt gemaakt van educatieve gezondheidslessen voor conservatoriumstudenten. Dit zou kunnen bijdragen aan prestatieverbeteringen en de fysieke en psychologische gezondheid.

Het is belangrijk om preventief te werken, zodat de studenten weten wat er zou kunnen gebeuren en dat het niet zo ver hoeft te komen dat er lichamelijke klachten ontstaan. Bij sommige studenten zijn de klachten zo intensief en vergevorderd dat ze veranderen in chronische klachten (Shim et al., 2017).

Taboe houdt de klachten in stand

Het is nog altijd zo dat musculoskeletale klachten een taboe vormen voor musici (Baadjou, 2018b). Veel muzikanten werken als zelfstandig ondernemer en kunnen het zich niet permitteren om zich ziek te melden. Daarnaast is er een hoge sociale norm, waardoor muzikanten niet vaak repetities verkorten of pauzes nemen (Baadjou, 2018b). Factoren zoals baanonzekerheid, ontkenning, letsel en angst voor een oordeel zorgen ervoor dat muzikanten blijven spelen, ongeacht de lichamelijke pijn waardoor de klachten kunnen vorderen tot chronische pijn (Baadjou, Roussel, Verbunt, Smeets, & de Bie, 2016). Volgens Baadjou (2018b) moet er binnen het onderwijs meer aandacht besteed worden aan de gezondheid van de studenten om het taboe te doorbreken door bewustheid te creëren bij de studenten. Nu zijn er maar weinig muzikanten die een behandeling zoeken voor hun lichamelijke pijn, voordat het chronisch wordt (Khalsa, Butzer, Shorter, Reinhardt, & Cope, 2013). De lichamelijke pijn en spanning heeft invloed op de muziek die ze maken (Khalsa et al., 2013).

1.1.4 b. Methodes die onderzocht zijn voor deze doelgroep

Behandelingen om musculoskeletale klachten te voorkomen of te genezen zijn: rust, aanpassingen aan de speeltechniek, aanpassingen van de houding, fysieke en/of bezigheidstherapie, lichaamsbeweging, medicijnen en in de ergste gevallen een operatie (Khalsa et al., 2013).

Baadjou (2018a) deed onderzoek bij 170 studenten op het conservatorium in Maastricht. Ze vond geen definitieve oplossing maar toonde aan dat houding, psychosociale educatie en beweging gunstige effecten met zich mee brengen voor het verminderen van de klachten. Een aantal methodes die terugkomen in de literatuur en die zorgen voor het verminderen van klachten zijn: oefentherapie, resonantietheorie en yoga.

A. Oefentherapie Cesar en Mensendieck

Oefentherapie is een paramedische behandelmethode gericht op behandeling en het voorkomen van klachten ten gevolge van een onjuist houdings- en bewegingspatroon al dan niet veroorzaakt door een afwijking of ziekte (Lanen-de Haan, z.d.). Veel lichamelijke klachten ontstaan door het aannemen van verkeerde houdings- en bewegingsgewoonten. Met oefentherapie wordt er gekeken naar de bron (waar komt de klacht vandaan) en samen wordt er gezocht naar een manier om de oorzaak aan te pakken (door middel van het aanleren van nieuwe bewegingsgewoontes). Er wordt een op maat gemaakt antwoord gezocht. Voor iedereen kan er een andere uitkomst zijn als oplossing (Oefentherapie Cesar-mensendieck, 2018).

B. Resonantietheorie

“Resonance Training for musicians is a musical sound body practice to enhance quality of sound, freedom of movement and richness of emotional expression.” (Lange, z.d.).

Resonantietheorie richt zich op verbeteren van de muzikale klanken en het verminderen van lichamelijke klachten (Pelser, 2018). Binnen de resonantietheorie worden geluid en beweging als een geheel gezien (Lange, z.d.). Pelsers (2018) is een ervaringsdeskundige die als muzikant veel last had van lichamelijke klachten. Deze klachten waren voor haar de aanleiding om de opleiding van Resonance theory, Applied Physiology of music te volgen. In deze opleiding wordt geleerd dat er op de juiste manier gebruik wordt gemaakt van balanspunten in je lichaam. Via het geluid kan de toestand van de muzikant te zien zijn. Spanningen, krampen of pijn zijn volgens Lange (z.d.) te koppelen aan geluiden zoals stompe, ingehouden klanken en een lage resonantie. Ontspannen en zonder moeite muziek maken daarentegen worden in de muziek herkend door een open geluid, gevoel van alle tijd hebben, en een hoge resonantie. Resonantie is het versterken van geluid, zo kan een geluid door de ruimte klinken of kunnen er trillingen gevoeld worden in je lichaam met een hoge resonantie (Lange, z.d.).

C. Yoga

Volgens Khalsa et al. (2013) is yoga een goede manier om psychologische en fysieke pijn en stressoren van (professionele) muzikanten te voorkomen of te verminderen. Naast de houdingen en bewegingen die yoga voornamelijk karakteriseren zijn er nog andere belangrijke elementen van yoga zoals meditatie, controle van aandacht, ademhaling en diepe ontspanningsoefeningen. Yoga en meditatie technieken verbeteren het humeur, verhogen de veerkracht voor zowel acute als chronische stress en verbeteren de prestaties op verschillende gebieden namelijk cognitief, psychomotorisch en fysiek (Khalsa et al., 2013).

1.1.5 Rol van het medium

Danstherapie is het "psychotherapeutische gebruik van dans en beweging om de cognitieve, emotionele, fysieke en sociale integratie van individuen te bevorderen" (American Dance Therapy Association, 2016). Danstherapie gaat ervan uit dat klachten terug te zien zijn in het lichaam en in de beweging van een cliënt. Mensen kunnen hun gevoelens, gedrag en denkwijzen via dans en beweging verwerken, uitwerken en onderzoeken. Er worden nieuwe ervaringen opgedaan en deze kunnen effect hebben in het dagelijks leven (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, z.d.). De barrières tussen lichaam en geest zijn ontspannen. Wat

de geest overdenkt, voert het lichaam uit. Wat het lichaam ervaart, absorbeert de geest (Eddy, 2017). Het medium kan worden ingezet voor deze doelgroep vanuit verschillende punten. De belangrijkste zijn hier genoemd: stress en danstherapie, creativiteit, inspanning en herstel. Ook wordt kort een observatiemethode benoemd. Deze zal gebruikt worden tijdens de observaties van de participanten.

Stress en danstherapie

Om je bewust te zijn van stress in het lichaam moet je de lichaamssignalen van stress eerst kunnen waarnemen. Wanneer je lichamelijke klachten hebt, is het goed om je bewust te zijn van je lichaam. Lichaamsbewustzijn is meer dan alleen het beseft dat je armen en benen hebt, of dat je op een bepaalde manier zit. Met een goed ontwikkeld lichaamsbewustzijn ben je in staat te luisteren naar de signalen van je lichaam (Knaster, z.d.). Een goed ontwikkeld lichaamsbewustzijn geeft veel mogelijkheden, zowel voor je lichaam als voor je geest. Je kunt effectiever omgaan met stressvolle situaties doordat je de lichaamssignalen beter herkent. Het kan je zelfinzicht en zelfvertrouwen vergroten (Knaster, z.d.).

Een bodyscan is een concentratieoefening binnen de Mindfulness en dans- en bewegingstherapie welke regelmatig wordt toegepast. Bij een bodyscan loop je je hele lichaam als het ware op sensaties na en 'voel je je lichaam' bewust. Bij een bodyscan probeer je lichamelijke gewaarwordingen te voelen en door middel van oefeningen de spanningen te verhelpen of er laten zijn (Van Baalen, 2018).

Smeijsters (2014) stelt vast dat gevoelens die nog niet eerder toe uiting zijn gekomen een symbolische uitingsvorm vinden binnen de dans- en bewegingstherapie. Negatieve, gestreste en gespannen gevoelens worden verminderd door via een actieve of receptieve manier tot expressie te komen middels beweging. Door in het medium gedachten, gevoelens en wensen uit te drukken in het lichaam worden er innerlijke veranderingen bekrachtigd. Er kan gekeken worden naar een verandering van omgaan met stress.

Creativiteit

Hawkins vindt dat er in ieder mens een basale bron van creativiteit en vermogen zit (Janssen, z.d.). Het vermogen tot creativiteit kan gestagneerd of verhinderd zijn. Zodra deze creatieve kracht vrijgemaakt wordt, kan er genezing plaatsvinden. Spanningen kunnen voelen, erkennen en wegwerken is een belangrijk aspect. Door te kunnen ontspannen kun je beter in contact komen met je creativiteit. Jacobson heeft een ontspanningstechniek ontwikkeld die hier goed

bij aansluit. Je leert je spanningen erkennen en controleren waardoor je lichaamsbewustheid creëert en de waarneming verbetert (Janssen, z.d.). Hawkins is binnen de therapie op zoek naar een zuivere benadering van bewegen. Dit is een zoektocht naar persoonlijke, betekenisvolle bewegingen. Hierdoor kunnen cliënten meer in contact komen met zichzelf en de omgeving. Dit wordt '*the basic movement process*' genoemd.

Improvisatie verwijst naar de Evan-methode van inzichtgerichte dans, gekenmerkt door vrije associatie in beweging en geleid door psychologische, fysieke of psychosociale thema's (Levy & Fried, 1995). Improvisatie houdt in dat je uitgaat van dingen die je ter plekken verzint bijvoorbeeld geen voorgeleerde danspassen. Het kan verband hebben met verleden en heden, wat je nu improviseert komt voort uit iets wat je hebt meegemaakt of nog gaat beleven (Levy & Fried, 1995). Het is een grens tussen realiteit en fantasie. Hierdoor creëer je een oefenplek waar je dingen kan uitproberen die je hebt ervaren in het dagelijks leven, zowel bewust als onbewust (Smeijsters, 2014).

Volgens Chace (Levy, 1988) is dans een vorm van communicatie en is dit een fundamentele behoefte van de mens. Chace gelooft in de gezonde aspecten van een individu. Door zowel non-verbaal als verbaal te communiceren wordt er contact gelegd via observeren en reageren op bewegingen en gebaren van de persoon.

Inspanning en herstel

Door de lange repetitiedagen waarbij men een langere tijd in dezelfde houding zit, is het goed om het lichaam te herstellen van de inspanning. Ik gebruik bewust het woord herstel in plaats van ontspanning. Bij het woord ontspanning ontstaat vaak de verwarring met rust en niks doen. Dat is nou juist wat we niet willen. Bartenieff heeft een lichaamsgerichte methode ontwikkeld om je lichaam zo goed mogelijk in balans te houden (Hackney, 2002).

Bartenieff Fundamentals heeft een fysiotherapeutisch achtergrond, Bartenieff is gespecialiseerd in het lichaam en hoe dit beweegt. Bartenieff Fundamentals is een benadering van een basale lichaamstraining die verbindingen in het lichaam behandelt volgens principes dat iedereen op een efficiënte manier kan bewegen, passend is bij de persoon (Hackney, 2002, p. 31). Het doel van de Bartenieff methode is om een levendig samenspel te creëren tussen je innerlijke connecties en je expressie naar buiten toe om te kunnen groeien en ontwikkelen (Hackney, 2002, p. 34).

Wat blijkt uit de literatuurstudie is dat lichaamsbeweging en houdingen essentieel zijn om de lichamelijke klachten bij studenten op het conservatorium te verminderen. Bartenieff worden er naar verschillende verbindingen die zich in je lichaam bevinden gekeken. De verbindingen zijn ademhaling, centraal-distaal, kop-staart, boven-onder, rechts-links en diagonaal (Hackney, 2002, p. 13).

Bartenieff besteedt aandacht aan exertion-recuperation, ook wel inspanning en herstel genoemd. *“Exertion gevolgd door recuperation is een actieve natuurlijke cyclus die het lichaam gebruikt om zichzelf weer ‘op te laden’ en de bewegingsvitaliteit te behouden”* (Van Burken, 2018). Elke beweging heeft een rebound nodig, na een inspanning is er tijd voor een herstel. Dit komt binnen onze cultuur vaak voor in de vorm van een ‘totale collaps’ in plaats van een actief herstel naar een tegenstrijdige beweging om jezelf weer in balans te krijgen en op te laden (Van Burken, 2018). Iedereen heeft een eigen manier om te herstellen. Sommigen doen dit al van nature en anderen hebben een geheugensteuntje nodig. Als je bijvoorbeeld veel achter je laptop zit, heb je een directe focus en zou je herstel een indirecte focus kunnen zijn. Even om je heen kijken of je benen streken (omdat deze niet hebben bewogen). Via de Laban Movement Analyse kunnen therapeuten een objectieve observatie geven en kunnen ze de patiënt helpen bij het ontdekken van hun eigen inspanning en herstelfraserings (Hackney, 2002). Voor musculoskeletale overbelasting en stress gerelateerde pijnproblemen zou dit een goede methode zijn om te gebruiken, omdat iedereen zijn eigen oplossing kan vinden aan de hand van verschillende bewegingsoefeningen.

Observeren bij danstherapie

Als dans- en bewegingstherapeuten kunnen we de beweging van de cliënt observeren via Laban Movement Analysis (LMA). Dit instrument wordt gebruikt om op een objectieve manier naar bewegingspatronen te kunnen kijken en hier ook op in te kunnen spelen via je observaties en interventies. Deze observatiemethode kunnen de unieke manier van bewegen bestendigd worden en tegelijkertijd kan er geholpen worden bij het uitproberen van nieuwe manieren van bewegen. LMA is onderverdeeld in de onderstaande vier categorieën:

Body: Wat beweegt er in het lichaam?

Effort: Hoe beweegt het lichaam? (in welke kwaliteit)

Shape: Hoe verandert het? (vorm van het lichaam in de ruimte)

Space: Waar beweegt het in de ruimte? (Smeijsters, 2014).

1.1.6 Relevantie

Het onderzoek is vanuit verschillende invalshoeken relevant voor de participanten, docenten/ Preventiecentrum Zuyd, vaktherapie en voor mezelf.

Zoals in de aanleiding beschreven staat is er recent onderzoek gedaan naar studenten op het conservatorium. Tweede derde van alle conservatoriumstudenten ervaren lichamelijke klachten en pijn bij het spelen van de instrumenten. Veel studenten ervaren de klachten ook wanneer ze geen instrument bespelen. Op dit punt worden de klachten chronisch.

Voor de gezondheid van de studenten moet er een manier gevonden worden om deze klachten terug te kunnen dringen en hopelijk de chronische klachten voor te zijn. De docenten kwamen erachter dat de studenten tijdens de les attenderen op hun houding niet voldoende was om de klachten te verminderen. De docenten willen er serieus mee omgaan en hebben daarom de hulp van het Preventiecentrum Zuyd en van mij ingeschakeld.

Zorginstituut Nederland (2015) stelt dat er voor 2020 meer bewijs moet komen dat vaktherapie werkt. Wanneer er genoeg bewijs is, in de vorm van onderzoeken, kan vaktherapie een erkend beroep worden. Dit betekent dat de therapie vergoed kan worden door de zorgverzekeraars, wat de kans op banen hoogstwaarschijnlijk verhoogd. Daarom is dit onderzoek relevant voor de beroepsgroep. Danstherapie en preventieve zorg met een lichamelijk uitgangspunt komen nauwelijks voor. Door dit onderzoek worden deze vormen van therapie bekender en wordt deze combinatie mogelijk vaker gemaakt.

Voor de onderzoeker is dit onderzoek relevant om dans- en bewegingstherapie te profileren en het werkveld uit te bereiden. Ook het maken van een nieuw danstherapeutisch behandelaanbod is relevant en leerzaam. Door in aanraking te komen met een nieuwe doelgroep en het doen van onderzoek wordt de kennis en expertise van de onderzoeker verbreed.

1.2 Vraagstelling

De hoofdvraag die voortkomt uit de probleemstelling luidt:

‘Hoe kan een dans- en bewegingstherapeutisch aanbod eruit zien om te voorkomen dat masterstudenten op het conservatorium in Maastricht lichamelijke klachten ontwikkelen?’

De deelvragen luiden als volgt:

1. Wat voor klachten ervaren de studenten en komen deze overeen met elkaar?
2. Zijn de masterstudenten van het conservatorium in Maastricht bewust van hun lichaam?
3. Welke dans- en bewegingstherapeutische interventies kunnen de lichamelijke klachten voorkomen en/ of verminderen?

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is een danstherapeutisch aanbod ontwikkelen om preventief lichamelijke klachten bij masterstudenten op het Conservatorium Maastricht Zuyd Hogeschool te voorkomen of te verminderen. Dit gebeurt binnen de setting van het Preventiecentrum Zuyd.

De uitkomsten van het onderzoek dragen bij aan de ontwikkelingen van de masterstudenten van het conservatorium, de (toekomstige) muzikanten, vaktherapeuten en mijn eigen methodisch handelen.

De masterstudenten van het Conservatorium Maastricht hebben ervaringen kunnen op doen in het aanbod dat gegeven is. Dit kan voor elke persoon anders zijn, iedereen neemt de informatie op die passend is voor de persoon in dat moment. Voor de beroepsgroep muzikanten is het belangrijk om steeds meer aandacht te creëren voor dit soort problematieken. Het is duidelijk dat op grote schaal mensen last hebben van lichamelijke klachten en er zijn nog niet veel oplossingen. Elk onderzoek dat zich bezighoudt met dit thema draagt bij aan meer draagkracht voor de lichamelijke klachten onder muzikanten. Daarnaast draagt de uitkomst ook bij aan de beroepspraktijk. Binnen vaktherapie en specifiek dans- en bewegingstherapie wordt er nog weinig preventief gewerkt. Een onderbouwd aanbod kan ervoor zorgen dat er banen gecreëerd kunnen worden. Daarnaast draagt het onderzoek bij aan het verbreden van evidence rondom dans- en bewegingstherapie. Voor mijn eigen methodisch handelen doe ik ervaring op in het doen van onderzoek en het werken vanuit een preventief perspectief. Nog niet eerder heb ik onderzoek gedaan en samen met de praktijk een preventief aanbod voor deze doelgroep ontwikkeld. Dit draagt bij aan het verbeteren van mijn methodisch handelen.

Hoofdstuk 2: Onderzoeksdesign

2.1 Onderzoek type

Dit is een ontwikkelingsgericht onderzoek. Tijdens dit onderzoek wordt een danstherapeutisch aanbod ontwikkeld dat klachten bij musici voorkomt of vermindert. De werkvormen worden getest en op basis van feedback aangepast om vervolgens te worden doorontwikkeld tot een uiteindelijk voorstel dat verder getest kan worden in vervolgstudies. Volgens Migchelbrink (2006) kunnen er met een ontwikkelend onderzoekstype doelstellingen, methoden en interventies ontwikkeld worden door analyse en integratie. Dit onderzoek richt zich specifiek op de ontwikkeling van interventies. Uit de probleemstelling blijkt dat er nog geen DBT-aanbod is voor deze specifieke klachten en dat betekent dat er een aanbod ontwikkeld kan worden.

2.2 Onderzoeksmethode

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden wordt er gebruik gemaakt van een actieonderzoek (AO). Er wordt in dit onderzoek samengewerkt met respondenten, docenten en het Preventiecentrum Zuyd om een aanbod te ontwikkelen. Het is kenmerkend voor een actiegericht onderzoek dat er een co-creatie ontstaat; er wordt samen met de praktijk een aanbod gecreëerd (Migchelbrink, 2007). AO verdiept zich in praktische problemen die zich voordoen bij de respondenten in het dagelijks leven. In dit geval de veel voorkomende lichamelijke klachten onder conservatoriumstudenten. AO wordt tevens gebruikt om de beroepspraktijk van vaktherapie te verbeteren.

In actiegericht onderzoek zijn vijf fases betrokken: voorfase, oriëntatiefase, diagnostische fase, ontwikkelingsfase en actie- en evaluatiefase (Migchelbrink, 2007). Bij een actiegericht onderzoek worden de fases onderscheiden van elkaar, maar kunnen wel door elkaar lopen. Zo overlappen verschillende fases elkaar en kan een fase altijd opnieuw doorlopen worden om het product aan te passen. Afhankelijk van de onderzoeksvraag kan de nadruk op verschillende fases van het onderzoek liggen. Dit heeft er onder andere mee te maken of er al voorgaand onderzoek is gedaan in dit probleemgebied. De combinatie DBT en de lichamelijke klachten bij studenten op het conservatorium is niet eerder onderzocht. Daarom is het belangrijk om de probleemsituatie goed in kaart te brengen om erachter te komen wat er nodig is om de probleemsituatie te verbeteren. Met deze informatie wordt een aanbod ontwikkeld voor studenten op het conservatorium om de lichamelijke klachten te verminderen of te voorkomen.

De nadruk ligt in dit onderzoek op de diagnostische fase en de ontwikkelfase. Alle acties die ik heb verricht in dit onderzoek zijn ten behoeve van het ontwikkelen van een aanbod.

2.3 Voorfase

De entree van de onderzoeker

De onderzoeker gaat contact leggen met de desbetreffende actoren. In deze fase worden er afspraken gepland. Belangrijk is om van tevoren na te denken over hoe deze personen benaderd gaan worden. Het moet duidelijk worden wat er verwacht wordt van de actoren. Dit wordt gedaan door middel van kennismakingsgesprekken en overleggen in de omgeving van de persoon, bijvoorbeeld op het conservatorium. Hierdoor krijgt de onderzoeker de normale gang van zaken te zien. Voor de conservatoriumstudenten is het een belangrijk gegeven dat Engels de voertaal is. De kennismakingsgesprekken en interviews zullen dan ook in het Engels gevoerd worden. Als onderzoeker stel ik me open en nieuwsgierig op, ik ben benieuwd naar wat andere mensen beleven en te vertellen hebben. Ook laat ik mezelf zien en vertel ik mijn motivatie voor dit onderzoek om een band op te bouwen zodat mensen weten met wie ze te maken hebben tijdens het onderzoek.

Actoren en hun relatie tot het onderzoek

In deze fase van dit onderzoek worden er mensen verbonden met elkaar, er worden contacten gelegd en afspraken gemaakt. Met dit onderzoek, een initiatief vanuit de opleiding, stelt de onderzoeker zelf een actienetwerk op. Hiervoor is het noodzakelijk om goed te weten welke informatie er nodig is in het onderzoek en bij welke contacten deze informatie te verkrijgen is. In Tabel 1 is het actienetwerk voor dit onderzoek te zien. Alle mensen zijn op een bepaalde manier betrokken bij dit onderzoek, ieder met zijn eigen belangen. Per fase zal ik de desbetreffende actoren noemen en welke rol ze hadden in de fase waarin ze een rol spelen.

Tabel 1

Overzichten van de actoren in dit onderzoek

Betrokkenheid	Actoren	Relatie tot het onderzoek	Fases
Direct			
	Guusje van Deursen	Initiatiefnemer en onderzoeker vierdejaars student dans- en	Betrokken bij het gehele onderzoek

		bewegingstherapie Zuyd hogeschool te Heerlen.	
	Aimee van Loo	Opdrachtgever, Preventiecentrum Zuyd	Betrokken bij het gehele onderzoek
	Jenneke van Geest	Afstudeerbegeleider, Dans- en bewegingstherapie docent Zuyd Hogeschool Heerlen	Betrokken bij het gehele onderzoek
	Kathinka Poismans	Docent Master conservatorium Zuyd Maastricht	Betrokken bij het gehele onderzoek
	Masterstudenten Conservatorium	Probleemdrager, respondenten en ervaringsdeskundige	Voor-, diagnostische- en ontwikkelingsfase
Indirect			
	Rik Bastiaens	Docent Master conservatorium Zuyd Maastricht, coordinator research Master of Music	Oriëntatiefase
	Gregor Keulen	Stagiaire Preventiecentrum Zuyd Ergotherapie student aan Zuyd hogeschool te Heerlen	Voorfase en oriëntatiefase
	Anouk Steffanie	Stagiaire Preventiecentrum Zuyd Verpleegkunde student aan Zuyd hogeschool te Heerlen	Voorfase en oriëntatiefase

	Suzan Wijffels	Mensendieck/ oefentherapeut werkzaam met muzikanten met lichamelijke klachten	Diagnostische- en ontwikkelfase
	Chantal van Elswijk	Student dans- en bewegingstherapie Zuyd Hogeschool te Heerlen.	Ontwikkelfase
	Erica Baarends	Opdrachtgever, Preventiecentrum Zuyd	Voorfase*

*tot en met de herfst vakantie is Baarends mijn opdrachtgever geweest, door een nieuwe baan is van Loo mijn opdrachtgever geworden.

Contact met actoren in de voorfase

In de voorfase wordt er kennis gemaakt met de opdrachtgever, het Preventiecentrum Zuyd, dr. Poismans (docente conservatorium Maastricht) en masterstudenten van het Conservatorium Maastricht. Bij het eerste kennismakingsgesprek met de opdrachtgever (Baarends) staat uitleg geven rondom het onderwerp centraal. De bedoeling is om een beeld te krijgen van de doelgroep en de context. Er was al een connectie gelegd tussen het Preventiecentrum Zuyd en vier masterstudenten van het conservatorium. Via de mail is er een bijeenkomst gepland tussen het Preventiecentrum Zuyd, docenten Conservatorium Maastricht en masterstudenten van het Conservatorium Maastricht. Er is ervoor gekozen om masterstudenten te betrekken, omdat dit de duidelijke vraag was vanuit de praktijk. De vier ervaringsdeskundige zijn masterstudenten van het Conservatorium Maastricht, zij doen dit jaar een onderzoek naar zichzelf. Volgens de masterstudenten, R1 en R3 (persoonlijke communicatie, 8 oktober 2018), gaan ze onderzoek doen naar hoe ze hun lichamelijke klachten kunnen verminderen en hun kwaliteiten in de muziek kunnen verbeteren. Ze zijn geïnteresseerd in een samenwerking en willen samen een oplossing vinden, omdat niet alleen hun gezondheid verbetert maar zij ervan overtuigd zijn dat de kwaliteit van de muziek zal verbeteren. Dit is een reden waarom meedoen aan het onderzoek aantrekkelijk wordt voor masterstudenten van het Conservatorium Maastricht.

2.4 Oriëntatiefase

In deze fase maken de onderzoeker en betrokkenen kennis met elkaar. Samen wordt er ingezoomd op het probleemgebied. Het is belangrijk dat de onderzoeker een duidelijk beeld krijgt van de probleemsituatie en wat de betrokkenen willen bereiken. Het opbouwen van een samenwerkingsrelatie is van belang, met AO werk je nauw samen met de onderzoeker en de betrokkenen. Een goede relatie opbouwen zorgt ervoor dat de betrokkenen in het onderzoekstraject vertrouwen krijgen in het onderzoek (Migchelbrink, 2007). Mensen laten meedenken en meenemen in mijn onderzoek draagt bij aan het opbouwen van deze band. Ook werd er verteld in welke fase hun informatie en hulp gebruikt wordt. De verwachtingen van de onderzoeker en van de betrokkenen moeten overeenkomen om een goede werkrelatie te hebben. De oriëntatiefase wordt uitgevoerd aan de hand van kennismakingsgesprekken.

Een gesprek vindt plaats tussen de opdrachtgever, stagiaires van het Preventiecentrum Zuyd en een docent van het conservatorium. We hebben samen gekeken naar de problemen die zich voordoen in de praktijk. Zo hoorden we van de docent wat er aan de hand is en konden we overleggen wat er nodig is om de problemen op te lossen. Hierin liet ik als onderzoeker weten wat mijn rol is en moet ik ook vooral rekening houden met wat haalbaar is. Daarnaast liet ik de anderen weten dat ik het aanbod in de praktijk uitprobeert zal worden.

Het tweede kennismakingsgesprek is met de masterstudenten op het conservatorium, in samenwerking met de stagiaires van het Preventiecentrum Zuyd om een beeld te krijgen van de problematiek in de praktijk. Zij doen ook onderzoek en willen iets van mij als student danstherapeut. In dit gesprek kunnen we beslissen wat we voor elkaar kunnen betekenen.

In de oriëntatiefase hebben er twee observatiemomenten plaatsgevonden met twee masterstudenten van het conservatorium. Het doel van de observaties was voornamelijk om de studenten bezig te zien en via deze manier meer te weten te komen over hun manier van repeteren. In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van ongestructureerde observaties, omdat er op voorhand nog niet duidelijk is wat er te zien zal zijn. Wel staan er een aantal thema's vast, zoals lichaamsspanning en ontspanning. Er wordt een niet-participerende observatie gedaan om te zien hoe deze studenten in normale omstandigheden bewegen en omdat ze hun instrumenten bespelen.

Bij beide studenten was op te merken dat de studenten kennis hadden over de houding die ze het beste aannemen wanneer ze muziek maken. Er wordt ook zichtbaar dat het fysiek veel vraagt van de twee studenten om het instrument te bespelen. Er is een constante spanning in het lichaam wat ervoor zorgt dat het geluid aan houdt. Voor mij werd het duidelijk dat er niet

veel veranderd kan worden aan de manier van het instrument bespelen. Maar dat het verschil gemaakt wordt door wat je er voor en erna doet.

2.5 Diagnostische fase

In deze fase wordt een diagnose gevormd en wordt de probleemstelling in kaart gebracht. Er wordt een antwoordt gezocht op de eerste twee deelvragen van dit onderzoek aan de hand van gesprekken. Deze fase komt voort uit de uitkomst van de oriëntatiefase (Migchelbrink, 2007). Dit gebeurt samen met het actienetwerk. Het is belangrijk om kennis te verzamelen vanuit verschillende invalspunten. In de diagnostische fase zijn vijf verschillende actoren betrokken. Masterstudent van het Conservatorium Maastricht (R1), docent Bastiaens, stagiaires Preventiecentrum Zuyd, Wijffels mensendieck- oefentherapeut en Van Loo de opdrachtgever. Bij de masterstudent heeft er zowel een gesprek plaatsgevonden als een observatie. Bij Bastiaens, de stagiaires van het Preventiecentrum Zuyd en Wijffels mensendieck- oefentherapeut is er informatie verzameld door middel van gesprekken. Van Loo is in deze fase actief geweest reflectiegesprekken. Dit wordt in paragraaf 2.8 Evaluatiefase verder uitgelegd.

Er is gebruik gemaakt van ondervragen middels interviews en reflecties. Er is gekozen voor individuele, face to face, mondelinge en open ondervragingen. De reden dat er gekozen is voor een individueel interview is dat er hierdoor dieper ingegaan kan worden op de redenen en motieven van de respondent (Migchelbrink, 2007). Face to face en mondelinge interviews zijn voor dit onderzoek van belang omdat je hierdoor ook non-verbale lichaamstaal kunt zien. Hierop kan ingegaan worden in het interview (Migchelbrink, 2007). Tot slot is er gekozen voor een open ondervraging. Hierbij werk je met een topiclijst met onderwerpen die besproken moeten worden. In dit soort interviews zijn de respondenten zo veel mogelijk aan het woord (Migchelbrink, 2007).

Reflecteren is een techniek die gebruikt wordt in actiegericht onderzoek om tot meer informatie te komen (Migchelbrink, 2007). Reflectie is “een weloverwogen proces van denken over en interpreteren van ervaringen met als doel het eigen handelen beter te doorgronden en hiervan te leren” (Migchelbrink, 2007, p. 171). Hierdoor leer je persoonlijke vaardigheden, houdingen en ervaringskennis te onderzoeken. Reflectie zal plaatsvinden met de opdrachtgever en de scriptiebegeleider om blinde vlekken te voorkomen.

Respondent 1 van het onderzoek - Masterstudent conservatorium

Er was al een connectie tussen de vier masterstudenten en het conservatorium. De masterstudenten waren bezig met onderzoek naar zichzelf, ze waren op zoek naar een oplossing om zonder pijn te kunnen musiceren. Zodra dit onderzoek startte, kreeg ik van vier studenten mailadressen doorgestuurd. Er was via de mail contact gelegd en een afspraak gemaakt met een masterstudent. Dit vond plaats op het conservatorium in Maastricht. Dit was een bekende en fijne plek voor hem. Meneer vertelde voornamelijk over de klachten die hij had. Hij vertelde over zijn repetitietijden en de werkdruk op school. De nadruk lag voor hem niet op de werkdruk, maar op de oplossing. Hij was erg geïnteresseerd in wat we hem vanuit het Preventiecentrum Zuyd konden bieden. Respondent 1 is geobserveerd tijdens het bespelen van zijn instrument. Dit was puur om een beeld te krijgen van de houding van de student wanneer hij zijn instrument bespeelt.

Bastiaens – docent conservatorium Maastricht

Via dr. Poismans heb ik contact gezocht met een andere docent van het conservatorium en deze is via de mail benaderd. We hebben afgesproken op het conservatorium in Maastricht. Bastiaens vertelt over zijn ervaring met studenten en zijn mening over de problematiek. Bastiaens merkt dat het vaak specifieke klachten zijn en dat het vooral met de houdingen te maken heeft wanneer ze het instrument bespelen. Bastiaens vertelde dat de studenten tussen de 3 en 8 uur per dag repeteren, dit is een topsport. Voor studenten die niet gewend zijn om veel te spelen is het verschil erg groot. Ze hebben het idee dat ze moeten voldoen aan de eisen en gaan vaak door de pijngrens heen. Hij zei: “Op het podium ga je door de pijngrens heen, je moet wel.” In de manier van repeteren moet er een verschil komen.

Hoe kun je spieren trainen, zodat ze het repeteren aan kunnen? Hoeveel kan mijn lichaam aan en waar ligt de grens? Dit zijn volgens Bastiaens belangrijke vragen. Techniek is ook nodig om op een juiste manier te spelen. Bij sprake van vermoeidheid gaan de studenten compenseren en komen ze in de comfortzone terecht. Die aanpassing is niet altijd goed. Het gecompenseerde gedrag wordt dan het normale gedrag omdat ze het gewend zijn. Wanneer ze gecorrigeerd worden, voelt dat niet prettig aan.

Bastiaens heeft zelf ook lichamelijke klachten, hij is visueel beperkt en kreeg daardoor een kromme houding, omdat hij de bladmuziek niet kon lezen met een rechte houding. Hij heeft er sinds 6 jaar een oplossing voor. Hij brengt het thema ‘lichamelijke klachten’ onder de aandacht bij studenten. Hij ziet het belang in van preventief werken.

Keulen en Steffanie – Stagiaires Preventiecentrum Zuyd

We hebben afgesproken bij het Preventiecentrum Zuyd. Beide studenten hebben meerdere masterstudenten gezien en hebben hen specifieke hulp aangeboden vanuit hun vakgebied. Keulen hielp de studenten vanuit zijn opleiding ergotherapie. Hij keek vooral naar de efficiëntie van de houding tijdens het spelen van de instrumenten. Welke stoel zou passend zijn? Wat kan er veranderd worden om het zo comfortabel mogelijk te maken? Steffanie werkte met de studenten vanuit haar studie verpleegkunde. Ze was gefocust op het mentale welbevinden. We hebben afgesproken om te overleggen over de probleemgebieden bij deze doelgroep. Er wordt voornamelijk gekeken naar de observaties bij de studenten om aan de hand van deze ervaringen samen te brainstormen over de oplossingen en inhoud van een workshop. Keulen heeft twee studenten begeleid, waaronder R1. Steffanie heeft drie studenten begeleid, waaronder R1 en R2.

Wijffels – Mensendieck en oefentherapeut voor muzikanten

Wijffels is benaderd in een later stadium in het onderzoek om toch nog extra informatie te verkrijgen. Ze werkt met dezelfde doelgroep en werkt ook met lichaamsgerichte oefeningen. Er heeft een skypegesprek plaatsgevonden vanwege de afstand. Het gesprek stond in het teken van de inhoud van een behandeling, hoe de doelgroep eruit ziet en hoe dit op een preventieve manier op de markt kan komen. Wijffels is erg geïnteresseerd in lichamelijke klachten bij musici. Ze werkt sinds eind vorig jaar met deze doelgroep en ze heeft zelf vooronderzoek gedaan om meer te weten te komen over de cultuur van de muziekwereld. Daarbij horen de onder andere de repetitietijden en de omgang met collega's en dirigenten.

Deze informatie wordt vastgelegd middels audio (interviews) en video (observaties). De participanten hebben hiervoor toestemming gegeven. De ondervragingen zelf zijn nog niet direct een antwoord op de vraag. De audio-opnames worden bewerkt, geordend en geanalyseerd. De techniek die je hiervoor gebruikt is thematiseren (Migchelbrink, 2007). Via ordenen en logisch redeneren verkrijgen we gegevens die interessant zijn in het kader van het onderzoek. Tijdens de analyse probeert de onderzoeker in de gegevens opvallende zaken, patronen en samenhangen te ontdekken (Migchelbrink, 2007). Specifiek in de diagnostische fase wordt er gezocht naar kernthema's om duidelijk te krijgen wat het probleem is. Deze zullen hieronder worden opgesomd.

Verschillende klachten

Bastiaens merkt dat het heel vaak specifieke klachten zijn en dat het vooral met de houdingen en instrumenten te maken heeft welke klachten er ontstaan. Wijffels bevestigt dit ook in een gesprek: “De klachten zijn bijna instrument specifiek”. De klachten komen niet alleen voort uit de houding die ze aannemen door het instrument, het kan ook versterkt worden door stress, angst en prestatiedruk (Matei et al., 2018). De klachten zijn om deze reden enorm uiteenlopend.

Het ontwikkelde aanbod is onafhankelijk van welk instrument de studenten bespelen daarbij ook welke klachten ze ervaren. De workshops zijn preventief en gaan over het algemene thema ‘lichaamsbewust zijn’. Het gaat er volgens Keulen en Steffanie niet zo zeer om welke klachten de studenten hebben, maar veel meer om het creëren van besef van het lichaam. Hiermee is het volgens Bastiaens ook belangrijk om lichamelijke sensaties te kunnen voelen en pijn te kunnen herkennen en weten waar de grenzen zijn.

Zijn studenten bewust van hun lichaam?

Gyllensten, Hansson, & Ekdah (2003) zegt hierover: het woord ‘bewustzijn’ betekent volledige mentale aanwezigheid in het hier en nu, waarbij beperkingen en bezittingen worden geaccepteerd. Zoals benoemd in paragraaf 1.1.5 Rol van het medium kan lichaamsbesef een belangrijke rol spelen in het verminderen van spanningen in het lichaam.

Respondent 1 wil graag leren hoe hij meer lichaamsbewustzijn krijgt. Hier bedoelt hij mee, welke spieren er bewegen en met hoeveel intensiviteit. Dit is erg technisch en gaat nog niet in op de connectie tussen lichaam en geest. Tijdens de observatie van Respondent 1 kwam naar voren dat de student bewust is van zijn pijn en van zijn manier van spelen. Hij weet hoe zijn houding is en weet ook wat de goede houding is. Hij legt alleen nog geen koppeling naar hoe het voelt voor hem. Dit kan een belangrijk gegeven zijn dat ontbreekt. Alle studenten zijn getraind om te weten hoe de lichaamshouding optimaal is om te kunnen musiceren. Ze vergeten misschien om te voelen hoe het voelt in deze houding. Wanneer je niet luistert naar je lichaamssignalen of wanneer je niet door hebt dat het ook anders kan, dan kun je het ook niet veranderen.

Bastiaens vertelt dat studenten het vaak niet doorhebben dat het ook anders kan. Studenten zijn gewend aan het musiceren op een bepaalde manier, waardoor ze de klachten voor lief nemen. Ze denken vaak dat iedereen dit wel zal hebben, dat het erbij hoort als je muziek maakt. Wanneer ze erachter komen dat het niet gebruikelijk is om klachten te ervaren, zijn ze vaak verbaasd.

Taboe

Praten over lichamelijke klachten is geen taboe meer, volgens respondent 1. Studenten willen zolang mogelijk spelen en dus gaan ze kijken wat er mogelijk is om dit te veranderen.

Wijffels, dr. Poismans, Keulen, Steffanie denken echter wel dat er een taboe heerst onder muzikanten om te praten over lichamelijke klachten. Dit taboe weerhoudt musici om goed voor zichzelf te zorgen en grenzen aan te geven (Baadjou, 2018b). Daarnaast is het gevoel van verantwoordelijkheid tegenover de docent of dirigent groot; ze voelen zich verantwoordelijk om te komen repeteren of op te treden, ook wanneer de klachten ernstig zijn.

Wijffels vertelt dat ze werkt met een orkest. Het orkest telt maar liefst honderd muzikanten en drie van deze honderd muzikanten komen bij haar in behandeling. Alle drie dachten ze dat ze de enige waren met klachten. De drempel om hulp te zoeken is enorm hoog. Uit onderzoek blijkt dat ongeveer 67% van alle muzikanten lichamelijke klachten ervaart (Kok et al., 2018). Dat betekent dat er ongeveer 70 van de 100 muzikanten in het orkest klachten zouden moeten hebben. Alle muzikanten die in behandeling waren, geloofden dit niet. Wijffels benoemde: “er wordt niet over gesproken binnen het orkest, het is een groot taboe”.

Stress en klachten

Bastiaens denkt dat een deel van de klachten voortkomt uit stress, maar dat ook een groot deel van de studenten onderschat hoe intensief de muziekopleiding is. Vier tot acht uur trainen op een dag is topsport. Wanneer je dit niet gewend bent, heb je meer kans om klachten te ontwikkelen. Er zijn ook veel mensen die zich niet bewust zijn van het feit dat ze klachten hebben. Hij legt uit dat veel muzikanten denken dat het erbij hoort en ook niet weten dat het ook anders kan. Hierbij neemt hij zichzelf als voorbeeld: “Zes jaar geleden leerde ik pas hoe het was om een rechte houding aan te nemen en voelde ik het verschil. Toen besepte ik me dat ik klachten had ontwikkeld.”

Steffanie heeft de masterstudenten een aantal keer gezien en heeft gefocust op de mentale gezondheid van de studenten. Vragen die belangrijk zijn volgens haar om mee te nemen naar de workshop zijn: Wat voor effect heeft stress op je lichaam? Wat is stress in je lichaam? Steffanie had het idee dat de studenten het verband niet zien tussen hun lichamelijke klachten en hun mentale gezondheid. Ze zijn gefocust op de klacht en op welke manier ze dit op kunnen lossen, niet op wat stress doet met hun lichaam.

Over de grens

Bastiaens geeft aan dat je op het podium door de pijngrens heengaat, je moet wel. In de manier van repeteren moet er een verschil komen. Op een bepaald moment vecht je meer tegen de

spanning dan dat je muziek maakt. Dit willen we in alle situaties voorkomen. De kwaliteit van de muziek gaat hierdoor ook achteruit.

Wat respondent 1 graag terug ziet in de workshops is hoe je je lichaam kunt ontspannen, voornamelijk tijdens het musiceren bij examens. Hij geeft aan dat zijn spanning dan toeneemt, terwijl hij dit niet altijd doorheeft omdat hij zo gefocust is op het spelen van het muziekstuk. Docenten wijzen hem hier dan op. R1 zei: “Wanneer ik een tentamen heb dan moet ik wel.”

Bewegingsworkshop en ervaren

Bastiaens benoemt dat het in de workshop belangrijk is dat studenten nieuwe ervaringen opdoen. Workshop is een goede vorm, omdat hierin theorie- en praktijkonderwijs samenkomen op een interactieve manier, waardoor je dit ook gelijk kan ervaren en uitproberen (“workshop”, 2017).

Keulen stelt voor om via lichaamsgerichte spellen de studenten stress te laten ervaren. Hierdoor worden de studenten gedwongen te voelen wat het met hen doet. Vragen die dan kunnen ontstaan zijn: Wat is stress voor jou? Wat heeft stress in relatie tot de klacht?

Wijffels heeft ervaren dat muzikanten met wie ze gewerkt heeft het fijn vinden om door middel van ervaringen nieuwe dingen kunnen leren.

2.6 Ontwikkelingsfase

In de ontwikkelingsfase wordt er informatie verzameld om tot een zo goed mogelijk aanbod te komen. Deze fase staat voor het maken van een plan om de bestaande situatie te verbeteren. De diagnostische fase is het uitgangspunt, hier werd ingezoomd op de probleemsituatie. Nu wordt er gekeken naar een oplossing en op welke manier deze oplossing vorm krijgt. In het begin van de ontwikkelfase worden ideeën voor verbetering en verandering verzameld door middel van workshops. In dialoog worden de acties vastgesteld en tot slot ontstaat er een actieplan.

Om tot ideeën voor een aanbod te komen worden er twee workshops aangeboden. Deze staan in het teken van het ontwikkelen van het aanbod. De participanten, masterstudenten van het conservatorium, worden via de mail benaderd. Dr. Poismans, docent op het conservatorium, heeft aangeboden mee te willen helpen in het werven van studenten. Ze komt veel studenten tegen die baat zouden hebben bij de workshop en die ook interesse hebben om mee te doen.

Aan de hand van de ervaringen van de studenten in combinatie met de vragenlijsten wordt er informatie verzameld om een zo goed mogelijk actieplan op te kunnen stellen.

Er zijn zes studenten benaderd om deel te nemen aan de workshop. Ik wilde een groepsgrootte tussen de vier en vijf studenten. De reden hiervoor is dat je met kleinere groepen meer de diepgang in kan gaan. Mensen zijn in kleinere groepen vaak minder bang om nieuwe dingen uit te proberen. Het is overzichtelijker en ik kan iedereen in de gaten houden en ze begeleiden wanneer ze iets niet begrijpen. Ik heb van vier studenten een reactie gekregen. Ze wilden graag meedoen. Toen heb ik hen een digitale planner gestuurd met voorstellen van tijden en data. Hieruit bleek dat de studenten maar op twee momenten alle vier beschikbaar waren. Om deze reden zijn het twee workshops geworden. En met twee workshop heb ik voldoende informatie verzameld om een actieplan op te stellen.

Van Elswijk, een klasgenoot van mij, heeft me geholpen in de eerste workshop. Ik had het idee dat de Engelse taal soms in de weg kon zitten voor het goed te woord staan van de respondenten. Van Elswijk heeft op het vwo tweetalig onderwijs gevolgd en beheerst de Engelse taal goed. Echter gaf ze aan na de eerste workshop dat ik me prima redde. Ze heeft het niet een keer overgenomen omdat ik er niet uitkwam. Maar de boodschap en opdrachten waren duidelijk.

Het monitoren van de uitvoering van de workshops gebeurt via systematische onderzoeksmethodes en ervaringsgericht zelfonderzoek (Migchelbrink, 2007). Zo zal er gewerkt worden met vragenlijsten voor de participanten om hieruit informatie te halen hoe de participanten het aanbod ervaren hebben. Daarnaast worden de activiteiten gefilmd en teruggekeken om zo het handelen van de onderzoeker en de participanten te kunnen observeren. Tot slot zal de onderzoeker gebruik maken van ervaringsgericht zelfonderzoek door aantekeningen te maken over de activiteiten en het eigen handelen.

Hieronder zijn de schema's weergegeven van de inhoud van de sessie. Deze komen voort uit de data van de diagnostische fase en literatuur.

Tabel 2

Voorbereiding workshop 1

Workshop 1	
Doel:	Bewust zijn over het lichaam introduceren.
Methoden:	Mindfulness, Chace, Bartenieff
Technieken:	Exploreren, verbreden, structureren en spiegelen/ schaduwen

Werkvormen	Doelstellingen	Danstherapeutische houding	Interventies
Chace kring	Elkaar leren kennen in beweging.	Directief	<i>Verbaal:</i>
	Opwarmen en activeren van het lichaam.	Acceperend	Uitleg geven
		<u>Ondersteunend</u>	Begeleiden bij vragen
		<u>Stimulerend</u>	Observaties benoemen
		Open houding	Paraverbaal (stemvolume en intonatie).
Body scan	Herkennen van lichaamssensaties.		Reflectie vragen stellen
Ademhalingsoefeningen	Gronden		
	Reguleren van de ademhaling.		<i>Non-verbaal:</i>
	Het vergroten van ademruimte.		Observeren
Muur loop	Spanning kunnen herkennen in je lichaam.		Meedoen
	Grenzen aanvoelen.		Voorbeeldfunctie
Evalueren d.m.v. beweging	Reflecteren		Structureren d.m.v. muziek

Tabel 3

Voorbereiding workshop 2

Workshop 2

Doel: Balans vinden tussen inspanning en herstel Methoden: Chace, Danselementen, Bartenieff, Evan, Mindfulness Technieken: Exploreren, verbreden, structureren en spiegelen/ schaduwen			
Werkvormen	Doelstellingen	Danstherapeutische houding	Interventies
Chace kring	Opwarmen en activeren van het lichaam. Exploreren van bewegingen.	Directief Accepterend <u>Ondersteunend</u> <u>Stimulerend</u>	<i>Verbaal:</i> Uitleg geven Begeleiden bij vragen Observaties benoemen Paraverbaal (stemvolume en intonatie). Reflectie vragen stellen
Verschillende dans elementen door de ruimte	Exploreren van bewegingsmogelijkheden. Creativiteit Polariteiten	Open houding	
Inspanning (uitputting) je eigen manier van herstel	Bewust worden van je 'normale' herstel. Grenzen voelen.		<i>Non-verbaal:</i> Observeren Meedoen Voorbeeldfunctie
Evalueren d.m.v. beweging (frase)	Reflecteren		Structureren d.m.v. muziek
Body scan	Herkennen van lichaamssensaties.		

Vaststellen van acties

Tijdens de voortdurende dialoog tussen de onderzoeker en de direct betrokkenen wordt er richting gegeven aan een toekomstige situatie. Deze wordt besproken en vastgesteld. In deze

fase kan er nog informatie verzameld worden aan de hand van interviews. De verkregen kennis van de respondenten wordt gekoppeld aan de eigen ervaringen, kennis van de onderzoeker en actoren en aan de wensen van de respondenten om zo tot een nieuwe situatie te komen (Migchelbrink, 2007).

Er heeft een gesprek plaats gevonden met dr. Poismans waarin we de workshops hebben besproken en vast hebben gesteld wat er in het actieplan komt. Een voorbeeld hiervan is het bevestigen dat dr. Poismans de contactpersoon is voor het conservatorium naar het Preventiecentrum Zuyd voor volgend schooljaar. Het uiteindelijke actieplan is te lezen in Bijlage E: Ontwikkelde aanbod.

De rol van de onderzoeker

De onderzoeker heeft een actieve rol. De onderzoeker regelt dat de workshops plaats kunnen vinden. Als eerst moet er overeenstemming zijn over de beschikbare datums. Uit dit overleg zijn twee datums naar voren gekomen en deze zijn gecommuniceerd met dr. Poismans (contactpersoon conservatorium). Ze heeft voor beide dagen een lokaal weten te reserveren. De onderzoeker zorgt ervoor dat iedereen geïnformeerd is en dat alles duidelijk en soepel verloopt. Hierbij moet ook gedacht worden aan de kwaliteitscriteria. Er wordt een tweetal camera's klaargezet om de workshops later terug te kunnen kijken. Naast deze rol zal de onderzoeker zelf de workshop aanbieden vanuit expertise als dans- en bewegingstherapie studente. Er wordt een participerende rol van de onderzoeker gevraagd.

2.7 Actiefase

Zoals beschreven is in paragraaf 2.2, de onderzoeksmethode, ligt de nadruk van dit onderzoek op de diagnostische fase en de ontwikkelfase. De reden hiervoor is dat het in de tijd niet haalbaar is om alle fases te doorlopen. Er wordt als eerst ingegaan op het in kaart brengen van de probleemsituatie, voordat er een aanbod ontwikkeld kan worden. De actiefase en het actieplan zijn ondergeschikt aan de voorgaande fases. Het is niet haalbaar om het ontwikkelde aanbod zelf uit te voeren binnen de gegeven tijd.

2.8 Evaluatiefase

Migchelbrink (2007) beschrijft twee mogelijkheden tot evaluatie. Deze twee gebieden zijn procesevaluatie en productevaluatie. Het volgen, beschrijven en beoordelen van de verschillende onderdelen of stappen van het handelen staat centraal in procesevaluatie

(Migchelbrink, 2007). Bij de productevaluatie is er gekeken wat de uitkomst/ het resultaat is en of dit overeenkomt met de verwachtingen of gestelde doelen (Migchelbrink, 2007).

Procesevaluatie

Het onderzoeksproces is bij gehouden door het monitoren van het proces. Volgens Migchelbrink (2007) een manier om zicht te houden op de voortgang van het onderzoek. Ik heb dit gedaan d.m.v. reflectiegesprekken en het bijhouden van een logboek. Tijdens de diagnostische fase en de ontwikkelfase was het belangrijk om de aandacht bij de hoofdvraag te houden.

Voor- en oriëntatiefase

Tijdens de eerste gesprekken met de studenten van het conservatorium merkte ik dat ik wat onzeker was over de Engels taal. Tijdens een interview merkte ik dat ik belangrijke doorvraag miste door het niet volledig begrijpen van de uitleg. Dit is de reden dat een klasgenoot die tweetalig onderwijs heeft gevolgd is gevraagd om deel te nemen tijdens de workshops om me op dit gebied te kunnen ondersteunen waar nodig. Tijdens de voor- en oriëntatie werd er vooral veel informatie verzameld over de doelgroep en het Preventiecentrum Zuyd. Er werd duidelijk welke partijen er deelname aan het onderzoek en het probleemgebied werd geschetst.

Diagnostische fase

De gesprekken met klasgenoten en de opdrachtgever hielpen me om weer breder te kunnen kijken. De neiging bestaat om in te gaan op alle details en de hoofdlijn te vergeten. Hier werd ik telkens weer bewust van gemaakt. Tijdens de diagnostische fase werd er een beeld geschetst van wat er precies aan de hand was door middel van verschillende gesprekken.

Ontwikkel fase

In de ontwikkelfase wordt er constant gezocht naar verbetering. Zo is de tweede vragenlijst iets anders van de eerste. Bij sommige vragen was het moeilijk om de antwoorden te analyseren. Om meer resultaten te krijgen, zijn er wat vragen aangepast. Een voorbeeld hiervan is de vraag dat de studenten moeten aangeven welke werkvorm ze het meest werkend vonden. Hier vroeg ik niet welke werkvorm het minste werkend was. Daarom heb ik de vraag aangepast dat de studenten een cijfer konden geven van 1 tot en met 5 moesten ze de werkvormen ranken. Dus 1 minst werkend en 5 meer werkend.

Tijdens de ontwikkelfase heb ik twee workshops aangeboden. Bij de eerste workshop was Van Elswijk aanwezig. Ze was er om de onderzoeker te ondersteunen met de Engelse taal, maar

ook om de onderzoeker feedback te geven op de manier hoe de workshop uitgevoerd is. Bij de tweede workshop heeft Van Elswijk zich ziekgemeld, echter gaf ze aan dat ze niet nodig was voor de Engels taal. Ik beheerste het goed, ik was duidelijk en verstaanbaar.

De rol onderzoeker was geheel anders dan de rol workshop aanbieder. De onderzoeker zorgt ervoor dat alles klaar ligt en goed en soepel verloopt. De workshop aanbieder is er om lichaamsgerichte workshop aan te bieden.

De feedback Van Elswijk samen met mijn persoonlijke reflectie kwamen overeen. Sterke punten van het aanbod waren: 1) duidelijke en rustige begeleiding, een goede houding 2) laagdrempelig, waardoor de studenten makkelijk meedoen 3) het sloot voor iedereen wel op een thema aan. Minder goede punten van het aanbod waren: 1) back-up plan; ik was iets sneller door mijn tijd heen en wist even niet wat ik kon doen. 2) er mogen nog meer gerichtere observatievragen gesteld worden.

Productevaluatie

De doelstelling was om een dans- en bewegingstherapeutische aanbod te ontwikkelen voor masterstudenten op het Conservatorium Maastricht. Er is een begin gemaakt. Er is een aanbod geschreven, welke nog uitgetoetst en aangepast zal moeten worden. Dr. Poismans, docent Conservatorium Maastricht, was verrast over de ervaringen van de studenten van enkel deze twee workshops. Ze gaat haar best ervoor doen om dit samen met het Preventiecentrum Zuyd voort te zetten. Wanneer het product dan compleet is, wil ze dit gaan toepassen in de praktijk en jaarlijks workshops laten plaatsvinden voor studenten op het conservatorium.

Het verantwoorden van de workshops tegenover de belanghebbenden heeft plaatsgevonden. Er zijn meerdere contactmomenten geweest met de opdrachtgever om inzicht te geven in het plan van aanpak en waar de stand van zaken is. Daarnaast zijn de studenten en de docent van het conservatorium vooraf aan de workshop via de mail geïnformeerd over de inhoud van de workshops, inclusief onderbouwde literatuur. Het ontwikkelend aanbod is te lezen in Bijlage E: Ontwikkelde aanbod.

2.9 Kwaliteit

In deze paragraaf worden de kwaliteitscriteria voor actiegericht onderzoek genoemd. Om dit onderzoek een zo hoog mogelijke kwaliteit te geven wordt er nagedacht over de onderstaande punten en hoe hiervoor gezorgd wordt tijdens het onderzoek. Deze kwaliteitscriteria zijn

opgesteld door Reason en Bradbury; Tilanus; Coghlan en Brannick (in Migchelbrink, 2007, p. 89).

Samenwerken

In dit kopje wordt de voortgang van de samenwerking tussen de onderzoeker en de betrokkenen beschreven. Zoals te lezen is onder het kopje '*voorfase*' zijn er verschillende directe en indirecte actoren betrokken bij het onderzoek. Ook is te zien wanneer de mensen betrokken zijn in het onderzoek. Dit zorgt voor duidelijkheid voor beide partijen, de actoren zijn actief en op tijd benaderd. Er worden regelmatig overlegmomenten ingepland met directbetrokkenen om te kunnen overleggen hoe het onderzoek verloopt. Baadjou (2018a) concludeert uit haar onderzoek dat toegankelijkheid, communicatie, aanwezigheid en motivatie bij de participanten zorgen voor een gedragsverandering en dat dit leidt tot een verbetering. Het is dus van groot belang dat de participanten actief betrokken zijn en blijven bij het onderzoek (Baadjou, 2018a). Dit is een reden dat het goed is om actoren actief te betrekken, ze moeten er het belang van inzien. Wanneer de actoren enthousiast zijn, is er ook meer mogelijk in de samenwerking en dat zorgt ervoor dat het maken van afspraken soepeler verloopt. De docenten op het conservatorium hebben een druk rooster en het is moeilijk om afspraken te maken met meerdere docenten tegelijk. Daarom zijn alle overleg situaties een op een gehouden. De informatie wordt overgedragen aan elkaar. Tijdens de kennis making heeft dr. Poismans met het Preventiecentrum Zuyd afgesproken. Er is een link gelegd tussen de actoren, ze vinden elkaar op de mail.

Reflectie

In het gehele onderzoek is er ruimte gereserveerd om te kunnen reflecteren. Het is belangrijk om te reflecteren zodat je leert om persoonlijke vaardigheden, houdingen en ervaringskennis te onderzoeken. Dit wordt gedaan op een interactieve manier, zowel individueel als met actoren zoals scriptiebegeleider, opdrachtgever en klasgenoten. Dit gebeurt gedurende het hele onderzoek. De reflectiegesprekken zorgen ervoor dat ik scherp blijf en zowel mijn sterke als minder sterke kanten kan inzien. Door de reflectiegesprekken heb ik meer inzicht over mijn handelen gekregen en kon ik nog aanpassingen maken in het onderzoek waar nodig. Een voorbeeld hiervan is dat ik vaak in ga op details, waardoor ik het overzicht soms verlies. Door gesprekken te hebben kan ik me weer volledig focussen op wat er belangrijk is. Reflecteren zorgt ervoor dat je scherp en eerlijk blijft. Het kan helpen om weer verder te kunnen.

Kennisbronnen

Er moeten genoeg bruikbare kennisbronnen gevonden zijn tijdens dit onderzoek. De kennisbronnen die gebruikt kunnen worden zijn; systematisch onderzoek, ervaringskennis en expertise van professionals. Binnen dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van drie vormen van kennisbronnen. Er is een groter scala aan informatie doordat alle manieren benut worden. De ervaringen van experts in het vak zijn enorm zinvol. De docenten van het Conservatorium Maastricht werken dagelijks met de doelgroep studenten met lichamelijke klachten. Ze komen vaak studenten met klachten tegen en weten er veel van door hun ervaringen in de praktijk. Dit is rijke informatie voor dit onderzoek, om onder andere een goed beeld te kunnen schetsen van de doelgroep.

Bruikbaarheid

Bruikbaarheid houdt in dat de verzamelde informatie van betekenis en bruikbaar is voor de dagelijkse handelingssituatie van betrokkenen. Er is recent onderzoek gedaan naar muzikanten met lichamelijke klachten, dit is bruikbaar voor het onderzoek. Een ander gegeven is dat een preventief aanbod voor deze doelgroep erg noodzakelijk is. Alle manieren die bijdragen aan een gezondere leefomgevingen zijn voor deze doelgroep al zinvol. In Hoofdstuk 3: Resultaten zijn de ervaringen van de studenten te lezen. Zowel de studenten als de docenten zijn erg enthousiast over het aanbod. De docent van het conservatorium wil ervoor zorgen dat dit onderzoek volgend jaar voortgezet kan worden. Studenten kunnen de ervaringen die ze hebben opgedaan gebruiken in het dagelijks leven.

Transparantie

Onder transparantie wordt verstaan of de stappen, doelen en methoden helder en navolgbaar zijn en of deze aansluiten bij het voorliggende probleem (Michelbrink, 2007). Vanaf het begin ga ik duidelijk maken welke stappen ik in het onderzoek zal doorlopen en ook zal ik tussendoor mijn gevonden informatie terugkoppelen naar de actoren. Dit is wat de co-creatie versterkt, er wordt feedback gegeven en nieuwe ideeën worden gecreëerd. Ook voor de participanten is er transparantie in dit onderzoek. Er zal duidelijk uitgelegd zijn wat er met de data gebeurt en wanneer deze verzameld is worden ze teruggegeven aan de participanten.

Kritische en zorgvuldige omgang met aannames

Het is als onderzoeker belangrijk om zorgvuldig om te gaan met aannames, interpretaties en verschillende gezichtspunten van anderen. In een actienetwerk zitten verschillende actoren met

allemaal hun eigen visie en invalshoek. Sommige visies zijn tegenstrijdig. Het is als onderzoeker belangrijk van een afstand te kunnen kijken en de context waarin iemand zit ook mee te nemen in de mening van een ander. Er zal altijd gekeken worden naar de ervaringen en kennis van de actoren. Ook moet er zorgvuldig worden omgegaan met de aannames van de onderzoeker. Er zal altijd argumentatie aan te pas moeten komen wanneer een aanname wordt opgeschreven.

Verantwoording

Onder dit kopje zal de onderzoeker het onderzoek onderbouwen en verantwoorden. Hierin wordt besproken wat de bedoeling was, hoe het traject gevolgd en ingeschat is en wat het onderzoek heeft opgeleverd. Het onderzoek bestaat uit verschillende fases bij elke fase in het onderzoeksdesign staat beschreven hoe er informatie verzameld is en welke actoren hierbij betrokken zijn.

Betrouwbaarheid & Validiteit

Beide criteria hebben te maken met het vertrouwen in de onderzoeksresultaten. De resultaten (kennis) die voortkomen uit dit onderzoek moeten betrouwbaar zijn. Het onderzoek wordt uitgevoerd op een gedegen, eerlijke, controleerbare en inzichtelijke manier. Op deze manier ontstaan er resultaten die betrouwbaar en valide zijn. Van tevoren zijn er maatregelen genomen om de resultaten zo betrouwbaar mogelijk te verzamelen. Dit wordt onder andere gedaan door bij interviews gebruik te maken van een audiorecorder en bij observatie een twee camera's te gebruiken. Er wordt gekozen voor twee camera's wanneer iemand een beweging maakt die je terug wilt kijken je het van verschillende zicht punten kunt terug kijken. Om te voorkomen dat er iets buiten het beeld gebeurt. Dit gebeurt om er zeker van te zijn dat de data die verzameld gaan worden, eerlijk en controleerbaar zijn. Van Elswijk heeft deelgenomen aan workshop 1 om de onderzoeker te ondersteunen in de Engelse taal. Daarnaast heeft Van Elswijk ook de studenten als de onderzoeker geobserveerd en feedback gegeven. Hierdoor zijn de resultaten door twee experts bekeken en is er bij overeenkomsten een sterker antwoord dan wanneer de onderzoeker dit alleen concludeert.

Hoofdstuk 3: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten voortkomend uit de data-analyse beschreven. Er is gebruik gemaakt van verschillende data-verzamelingstechnieken waaronder: open interviews met professionals, vragenlijsten, participerende observatie en video-opnames. De open interviews zijn afgenomen met Wijffels (een oefentherapeute die werkt met musici met lichamelijke klachten) en dr. Poismans (docente Conservatorium Maastricht). De participerende observatie wordt niet gebruikt, de data verkregen uit deze bron zijn niet bruikbaar voor dit onderzoek dit wordt verder toegelicht in 4.2 Sterkte- en zwakteanalyse van het onderzoek. De studenten die hebben deelgenomen worden benoemd als respondent (R) 1 t/m 4 om de privacy te waarborgen.

De data zijn onderverdeeld in verschillende hoofdthema's: inhoud van de workshops, doel van de workshops, de houding van de workshopaanbieder, de vormgeving van het aanbod en de implantatie van dans- en bewegingstherapie in het conservatorium.

3.1 Inhoud van de workshops

Wijffels en dr. Poismans vonden beiden dat lichaamsbesef het belangrijkste doel is voor de workshops. Dit geeft een bevestiging dat de gekozen thema's terecht zijn. Wanneer de studenten hun lichamelijke sensaties kunnen voelen, is het makkelijker om je grenzen te voelen en ernaar te luisteren. Wijffels bevestigt dat de bodyscan en ademhalingsoefeningen voor een focus op je lichaam zorgen en je trainen om naar je lichaam te luisteren.

De studenten gaven aan dat ze de thema's die terugkwamen in de workshop passend vonden bij de lichamelijke klachten die zij ervaren. De studenten zien een meerwaarde om aan thema's te werken als lichaamsbesef. R1 vertelt over workshop 1: "Hoe meer ik bewust ben van mijn lichaam, hoe beter ik me realiseer waar ik pijn ervaar in mijn lichaam en wat ik er aan kan doen om dit te veranderen".

Alle respondenten van workshop 1 (3/3) gaven aan dat de werkvorm 'de muurloop' het meest werkend was. Deze oefening wordt beschreven in Bijlage D: Verdiepende dans- en bewegingstherapeutische werkvormen, kort gezegd houdt het in dat je je bewust wordt van je lichaamssignalen door je te beperken en je zicht niet meer te gebruiken. Bij workshop 2 scoorde de oefening lichaamsverbindingen het hoogst onder de studenten.

3.2 Doel van de workshops

Tijdens workshop een waren er drie respondenten, de resultaten worden weergegeven in cijfers. Hoeveel respondenten de thema's hebben benoemd. Bij workshop twee waren er twee studenten aanwezig.

Het doel van workshop 1 was: *Het bewust worden van het lichaam en lichamelijke sensaties*. De gezamenlijke ervaringen van de respondenten waren als volgt: lichaamsbesef (3/3), bewust zijn (2/3), gegrond (2/3), ontspannen (2/3) en lichaam (2/3). Deze thema's zijn te herleiden uit het van tevoren gestelde doel. Hieruit kun je concluderen dat de workshop en de werkvormen werkend zijn om aan deze doelstelling te werken. De doelstelling voor workshop 2 luidde: *Een balans vinden tussen inspanning en ontspanning*. De gezamenlijke ervaringen waren: bodyscan (2/2), bewust zijn (2/2), ademhaling (2/2) en warm (2/2). Dit zijn allemaal thema's die een verband hebben met lichaamsgericht werken. Echter is bij dit doel het verband tussen balans en de thema's niet heel specifiek te vinden.

Bij de vragenlijsten waren er vijf open vragen over de ervaringen van de respondenten. Deze zijn uitgebreid beantwoord, geanalyseerd en gecodeerd. De woorden zijn letterlijk overgenomen uit de teksten. Er is geteld hoe vaak een thema voorkomt bij de respondent. Deze thema's zijn uitgewerkt in onderstaande tabellen.

Tabel 4

Workshop 1: Lichaamsbesef - Ervaringen van de respondenten uitgewerkt in thema's

Respondent 1	Respondent 2	Respondent 3	Algemene thema's
Lichamelijk: - bewust zijn (2x) - besef van lichaam en de ruimte - ademhaling - gegrond (2x) - meer in balans	Lichamelijk: - bewust zijn/ lichaamsbesef (4x) - verschillende lichaamsdelen (rug, schouder, voeten) - mijn lichaam	Lichamelijk: - hoe het lichaam werkt - gegrond (2x) - lichamelijk instinct - vertrouwen (op het gevoel van mijn lichaam) - het lichaam - besef	(Lichaam)besef (3/3) Bewust zijn (2/3) Gegrond (2/3) Ontspannen (2/3) Lichaam (2/3)

Bevindingen:	Bevindingen:	Bevindingen:	
- ontspannen (4x) - sociaal/ samen werken - veranderen - spanning los kan laten - stress - centrum - comfortabel	- ontspannen/ relaxed (3x) - klachten verminderen - activeren - oorzaak (waar komt de klacht vandaan)	- gevoeliger - lichaam als instrument - wakker - fresh (fris, nieuw) - klaar om te werken - move the body in the morning	

Tabel 5

Workshop 2: Inspanning – herstel en creativiteit - Ervaringen van de respondent uitgewerkt in thema's

Respondent 2	Respondent 4	Algemene thema's
Lichamelijk: - bodyscan - bewust zijn (2x) - ademhaling (3x) - zorgen voor het lichaam - warm, lichaam opwarmen (2x) Exploreren - vrij om te bewegen (3x) - bovenste deel van mijn lichaam bewegen - ontspannen, relaxed, zonder inspanning (3x) - beweging (en oefeningen) (3x) - balans	Lichamelijk: - bodyscan - bewust zijn - ademhaling - spieren voelen warm aan, goed opgewarmd - kalmte te voelen Exploreren: - langzaam bewegen - niet gewend aan dit soort bewegingen - accepteren van lichaam en gevoel - comfortabel voelen (2x)	Bodyscan (2/2) Bewust zijn (2/2) Ademhaling (2/2) Warm (2/2)

- profiteren van ons lichaam - ruimte (2x)	Bevindingen: - moment voor jezelf - interessant - belangrijk - activeren - tijd	
---	---	--

De studenten hebben allemaal (4/4) een verschil ervaren tussen het begin van de workshop en erna. Dit wil zeggen dat de workshop effect heeft gehad op de studenten. Thema's die terugkwamen, waren gronden, ontspannen, bewust in specifieke lichaamsdelen, besef en sensitief.

De studenten waren over het algemeen positief over de workshops te spreken. De studenten hebben aan het einde van de vragenlijst een algemeen cijfer gegeven aan de workshops. Voor workshop 1 was dit gemiddeld een: 8,33 (R1:10, R2: 8, R3: 7) en voor workshop 2 een 9 (R2: 9, R4: 9).

3.3 Houding van de workshopaanbieder

Bij beide workshops zijn er vijf resultaten (workshop 1: R1, R2, R3 en workshop 2: R2, R4). De studenten noemden de volgende woorden: duidelijk (4/5), goed (3/5), natuurlijke manier (2/5), accepterende/ respectvolle manier (2/5).

Uit de videoanalyse blijkt dat de therapeut vaak de spiegeltechniek inzet. Dit houdt in dat de therapeut de bewegingen van de studenten nadoet. Daarnaast is er gebruik gemaakt van de voorbeeld gevende rol: de therapeut gebruikt het eigen lichaam om de studenten iets uit te leggen. Zodra de therapeut in workshop 2 groot door de ruimte heen ging bewegen, deden de studenten dit ook.

3.4 Vormgeving van het aanbod

Dr. Poismans is er voorstander van om de workshops aan te bieden in groepsverband. Op deze manier kunnen er meer studenten worden bereikt, waardoor er een grotere groep geholpen is. Er is vraag naar workshops; volgens dr. Poismans zijn studenten willig om deel te nemen. Door de vorm workshop te gebruiken kunnen de studenten meteen nieuwe ervaringen opdoen.

Er wordt uiteenlopend gedacht over hoeveel workshops er zouden moeten plaatsvinden en in welke frequentie. Dit aantal is verspreid van 1 uur per week tot 1/ 1 ½ keer in de maand (R1: 2 uur per week, R2: 1/ 1 ½ keer per maand, R3: 1,5 uur per week, R4: 1 uur per week). Ook hoeveel workshops er moeten zijn, varieert tussen de 3 en 10 workshops (R1: 10, R2: 4 a 5, R3: 3 en R4: regelmatig). Wanneer de muzikanten nog geen klachten ervaren, zijn vier workshops volgens Wijffels genoeg om de studenten te trainen. Dit noemt ze preventieve sessies (onderhoud). Binnen de vier sessie is het goed om de aandacht bij de cliënten te richten op algemene en overeenkomende thema's.

3.5 Implantatie dans- en bewegingstherapie workshops op het Conservatorium Maastricht

Bevorderende factoren voor het aanbod

Binnen de kleine groepen waarin de workshops worden aangeboden is er een veilige sfeer. De studenten geven aan dat ze het prettig vinden om met de andere studenten te werken. R4 vertelde dat ze niet gewend was om vrij te bewegen en dat deze groep haar juist uitnodigde om dit wel te doen. Door de houding van de workshopbegeleider, de structuur en de werkvormen is er een veilige situatie gecreëerd, waarin de studenten nieuwe ervaringen kunnen opdoen.

Tijdens de onderzoeksperiode is duidelijk geworden dat deze aangemelde studenten erg graag deelnemen aan een workshop en dat ze op zoek zijn naar verbetering. Dr. Poismans bevestigt dat ze vaak studenten met klachten tegenkomt en dat er studenten tussen zitten die op zoek zijn naar een oplossing.

Belemmerende factoren voor het aanbod

Er heerst een taboe rond het thema 'muzikanten en lichamelijke klachten'. Wijffels zegt dat het taboe de grootste reden is dat het aantal klachten nog zo hoog zijn. De studenten zijn van mening dat docenten een belangrijke rol spelen in het bespreekbaar maken van het moeilijke thema. Daarnaast zeggen de studenten dat ze dit soort workshops graag terugzien in hun lesprogramma. R4 vertelt: "Het is belangrijk als muzikant om bewust te zijn van je lichaam en er ook comfortabel mee te zijn".

Er is nog niet genoeg draagkracht onder docenten op het Conservatorium Maastricht. Beide professionals zijn het er over eens dat er meer docenten betrokken moeten zullen worden om

meer bekendheid te genereren over het thema. Nu zijn er nog maar twee docenten betrokken en met twee docenten kun je nog geen grote veranderingen maken.

In dit onderzoek waren er maar twee docenten van het Conservatorium Maastricht betrokken namelijk dr. Poismans en Bastiaens. De reden hiervoor is dat het erg moeilijk is om docenten te benaderen en een bijeenkomst te plannen in verband met de drukke werkroosters. “Het is voor de afstudeerpresentaties al moeilijk om iedereen bij elkaar te krijgen”. Ten eerste is het moeilijk te achterhalen welke docenten lesgeven op het Conservatorium Maastricht. Ten tweede stelt dr. Poismans dat er veel docenten in het buitenland wonen en slechts één keer per maand lesgeven aan een kleine groep studenten. Er heeft maar een docent gereageerd op de mails die er verstuurd waren. Dit was de decaan, hij reageerde echter te laat om nog deel te kunnen nemen aan dit onderzoek.

Hoofdstuk 4: Discussie

In dit hoofdstuk worden de resultaten van hoofdstuk 3 verklaard en geïnterpreteerd. Er zal een sterkte- en zwakteanalyse van het onderzoek te lezen zijn en de terugkoppeling met de opdrachtgeefster, Van Loo, wordt beschreven. Onder het kopje conclusie & aanbevelingen wordt er antwoord gegeven op de vraagstelling en doelstelling van dit onderzoek. Daarnaast worden de aanbevelingen beschreven voor de opdrachtgeefster, de praktijk, de beroepsontwikkeling en het vervolgonderzoek. Tot slot maak ik een vertaalslag naar mijn eigen Vaktherapeutische handelen.

4.1 Verklaring en interpretatie van de resultaten

In deze paragraaf wordt er antwoordt geven waarom de resultaten zijn zoals ze zijn. Dit wordt verklaard aan de hand van literatuur, onderzoek en door middel van eigen interpretatie. Er worden verschillende thema's beschreven welke aandacht hebben gekregen in dit onderzoek. De volgende thema's worden verder toegelicht in deze paragraaf: de vormgeving van de workshops, houding van de therapeut, Preventiecentrum Zuyd, thema's ten opzichte van dans- en bewegingstherapie, implantatie dans- en bewegingstherapieworkshops op het Conservatorium Maastricht.

1. Vormgeving workshops

In dit onderzoek is er gekozen voor de vorm workshops. Op deze manier instrueer je de studenten over het onderwerp en kunnen ze het gelijk toepassen. Dit kan ervoor zorgen dat ze zich de oefeningen sneller eigen maken en ook daadwerkelijk gaan uitvoeren in het dagelijks leven. Er is gekozen om workshops aan te bieden vanuit een vaktherapie met dans en bewegingsaspecten. De reden hiervoor is omdat er bij vaktherapie gewerkt wordt in een medium, door de ervaring op doen in het medium worden er dynamische krachten van verandering gefungeerd (Smeijsters, 2014). Door nieuwe ervaringen op te doen binnen de workshop, krijg je nieuwe manieren van handelen in het dagelijks leven. Ervaren en doen is het belangrijkste binnen vaktherapie (Smeijsters, 2014). Dans- en bewegingstherapie is het meest geschikt voor deze doelgroep, omdat er binnen dans- en bewegingstherapie wordt uitgegaan van je lichaam en lichamelijke sensaties. Volgens Smeijsters (2014) zijn het lichaam en de

psyche niet te splitsten van elkaar. Er wordt binnen DBT zowel ingegaan op het denken, als het voelen en ervaren in het lichaam (Smeijsters, 2014). Door middel van ervaren kun je sneller een verandering toepassen in de praktijk. Dit kan leiden tot gedragsverandering, wat kan zorgen voor het verbeteren van je levensgewoontes en gezondheid (Smeijsters, 2014).

De resultaten geven geen eenduidig antwoord op de vraag hoe vaak de workshops plaats zullen vinden. De studenten en de geïnterviewden denken hier verschillend over. Naar mijn mening zijn er meerdere workshops nodig om de oefeningen eigen te kunnen maken en bewustzijn te creëren rondom het probleem, zodat er ook daadwerkelijk een gedragsverandering plaats kan vinden. Ik zou er zelf voor kiezen om vier workshops aan te bieden. Zo kun je rondom elke thema nog uitgebreider ingaan op de inhoud. Er zijn geen vaste richtlijnen voor de frequentie van de workshops. Voor psychologen wordt er ook gezegd dat het moeilijk is aan te geven hoeveel sessies er zullen plaats vinden. Dit is afhankelijk van onder andere de klacht, de intensiteit, de regelmaat van afspraken en je budget ("Vind een psycholoog", 2019). Bij workshops en trainingen bepaald de trainer hoeveel workshops en zullen komen en hoeveel tijd dit gaat kosten. De hoeveelheid workshops hangt dan voornamelijk af van praktische zaken zoals de beschikbaarheid van de workshopsaanbieder, de studenten en de ruimte. Dit gold ook voor dit onderzoek, de studenten waren maar een beperkte tijd beschikbaar. Het eerste plan was om vier workshops aan te bieden, echter tijdens slechts twee bijeenkomsten is het gelukt om iedereen bij elkaar te krijgen. Daarnaast hangt het af van de doelstelling: van preventieve workshops is het niet nodig om een intensief traject te starten.

Alle studenten gaven aan de voorkeur te hebben voor een groepsworkshop. Werken in een groep heeft meerdere voordelen. Er zullen via deze manier meer studenten geholpen zijn. Daarnaast kan het werken in groepsverband bijdragen aan je persoonlijke ontwikkeling door gebruik te maken van de samenwerking. Je kunt leren van elkaar en daarbij kun je de ander observeren waardoor jezelf ook bewuster wordt van je gedragingen en je kunt reflecteren (Levy, 1988). Chace was een grondlegger van de groepssessies, ze vormde via dans en beweging een groepscohesie, wat te goede kwam aan de genezing van de respondenten (Levy, 1988). De studenten kenden elkaar nog niet heel goed in workshop 1, iedereen speelde een ander instrument. Door de workshop werd er meer contact gemaakt met elkaar d.m.v. beweging. Door elkaars bewegingen over te nemen ontstaat er een groepsbeweging. Hetzelfde ritme, herhaling en beheersing zorgt voor een gevoel van veiligheid en structuur (Levy, 1988). Dit en het stellen van reflecterende vragen, nodigde de studenten uit om oog te hebben voor elkaar en de lichamelijke sensaties in zichzelf.

2. Houding therapeut

De therapeut heeft de spiegeltechniek ingezet. Dit is een techniek waarbij de beweging, de kwaliteit van de beweging, de stemming, de globale emotie of de positie van de participant gespiegeld wordt (Berrol, 2006). Uit de resultaten blijkt dat er contact ontstaat en dat studenten zich vrij voelen om te bewegen. Twee van de vijf respondenten geven aan dat ze zich veilig voelde en het een fijne manier van begeleiden vonden. R4 vertelde dat ze zich op haar gemak voelde, ondanks dat ze nooit op deze manier beweegt en ze zich in het begin ongemakkelijk voelde. Spiegelen draagt bij aan het versterken van de therapeutische relatie en kan zorgen voor een positief gevoel en een gevoel van veiligheid (Berrol, 2006). Daarnaast wordt er door de therapeut gebruikgemaakt van een voorbeeldfunctie; dit zorgt ervoor dat de studenten meer nieuwe bewegingen gaan uitproberen en ontdekken.

Observeren is een belangrijke vaardigheid die je moet beheersen als aanbieder van de workshop. Binnen DBT wordt er geobserveerd met Laban Movement Analysis (LMA), LMA is een objectieve bewegingsleer het wordt ook wel diagnostisch gebruikt waarbij persoonlijkheid en stemming van het moment zich uitdrukken in beweging (Smeijsters, 2014). Beweging wordt opgevat als een psychisch fenomeen, waardoor je kunt zien welke bewegingskwaliteiten iemand gebruikt (Smeijsters, 2014). Via LMA kun je zien hoe de respondenten bewegen en hierop reageren door de kleine en onderscheidende bewegingen en gebaren van de deelnemer te spiegelen en te bevestigen (Levy, 1998). Dansbewegingen worden gebruikt voor zelfexpressie en het vermogen tot waarneming en interactie. Dit zorgt ervoor dat de respondenten in het nu-moment komen (Levy, 1988). Daarnaast zijn de volgende therapeutische houdingen belangrijk om ervoor te zorgen dat de studenten zich in de beste leeromgeving bevinden, namelijk een accepterende, stimulerende, directieve, ondersteunende en open houding (Smeijsters, 2014).

3. Preventiecentrum Zuyd

Er komt steeds meer zicht op het belang van preventief werken. Het preventiecentrum Zuyd biedt op dit moment nog geen preventief aanbod aan voor studenten van het conservatorium met lichamelijke klachten. Er is onderzoek gedaan naar lichamelijke klachten bij musici en daaruit blijkt dat het essentieel is dat je de lichamelijke signalen van pijn of stress op tijd signaleert (Kok et al., 2015). Veel studenten lukt het niet om dit zelfstandig te doen, omdat er een hoop andere zaken bij het vak komen kijken zoals prestatiedruk en stress (Baadjou, 2018a). R4 gaf aan dat ze de oefeningen van in de workshop graag zelf zou willen toepassen. Ze geeft aan dat dit lastig is, er is vaak geen ruimte en tijd voor. De masterstudenten willen graag iets

veranderen aan de situatie en zien het belang van preventief werken in. Uit de resultaten blijkt dat de studenten pas gemotiveerd zijn wanneer de al klachten ervaren. De muzikanten zoeken pas hulp wanneer de lichamelijke klachten ernstig zijn, veel pas wanneer de klachten al chronisch worden (Khalsa et al., 2013).

4. Thema's ten opzichte van dans- en bewegingstherapie

Uit de resultaten komt naar voren dat de docenten lichaamsbesef het belangrijkste doel van de workshop vonden. De studenten zelf geven aan dat de thema's die terugkwamen tijdens de workshops, passend waren bij de klachten die ze ervoeren. De studenten zien de meerwaarde van het werken met thema's als lichaamsbesef en balans tussen inspanning en herstel. Hieruit stel ik dat de gekozen thema's, afkomstig uit de literatuur, in de praktijk herkend worden door de studenten en docenten. Baadjou (2018b) toont aan dat houding, psychosociale educatie en beweging mogelijk een gunstig effect hebben. Ook het leren omgaan met angst en stress zou kunnen helpen tegen de klachten. Lange (z.d.) beweert dat een goede houding, bewust zijn en gezondheid de kwaliteit in je muziek kan verbeteren. Dit wordt bevestigd door de respondenten die onderzoek doen naar hun eigen klachten en de verbetering in hun klank. Door hun houding aan te passen en oefeningen te doen die zorgen voor bewustzijn ontwikkeling, verbetert hun kwaliteit in de muziek.

Studenten gaven aan dat ze een verschil voelden voor en nadat ze hadden deelgenomen aan de workshops. Dit betekent dat de werkvormen die zijn toegepast helpend waren voor het bereiken van de doelstelling. De Smet (2017) beweert dat er door het doen van meditatieoefeningen verschillende delen in je brein actief worden. Dit houdt in dat de delen in je hersenen de leer- en geheugenprocessen, emotionele- controle en proces van bewustwording worden geactiveerd tijdens het uitvoeren van meditatieoefeningen (De Smet, 2017).

Ervaringen – doelstellingen

R2 zei: "Ik voel mijn lichaam beter." Respondenten gaven na de workshop aan dat ze zich vooral ontspannen voelden. Doormiddel van lichaamsgericht te werken is er een directe aanspraak gemaakt op de emoties en het onderbewuste deel van je hersenen (Servan-Schreiber, 2018). Volgens Servan-Schreiber (2018) voelen we emoties in ons lichaam, niet in ons hoofd. Een emotie is vóór alles een lichaamsgesteldheid en als tweede een waarneming in de hersenen volgens James (in Servan-Schreiber, 2018, p. 46). Gewaarwordingen en sensaties van emoties

worden in je lijf gevoeld zonder hierover na te hoeven denken. Je emotionele brein kan onbewust reageren op de omgeving. Het kan bijvoorbeeld gevaar herkennen en het angstcentrum activeren, voordat je zelf het gevaar hebt waargenomen. Het emotionele brein staat in intiëmer contact met het lichaam dan met het cognitieve brein (Servan-Schreiber, 2018). Dit is dan ook de reden dat het eenvoudiger is om tot emoties door te dringen via het lichaam dan via de taal (Servan-Schreiber, 2018). Voor de studenten op het conservatorium gaat het voornamelijk om de emotie angst, met als gevolg stress en spanningen. Respondent 1 gaf in het interview aan dat hij zich niet goed kon ontspannen tijdens het spelen van examens, hij was zo gefocust op de muziek dat hij zijn lijf vergat. Tijdens een examen willen studenten zo goed mogelijk spelen en focussen ze zich alleen maar op de goede klanken. Docent Bastiaens geeft aan te herkennen dat studenten op een bepaald moment meer vechten tegen de spanningen in het lijf dan dat ze muziek maken.

5. Implantatie dans- en bewegingstherapieworkshops op het Conservatorium Maastricht

Bevorderende factoren voor het aanbod

Motivatatie van de studenten

De studenten die hebben mee gewerkt aan dit onderzoek waren allemaal enthousiast en erg gemotiveerd. De motivatie had verschillende redenen. Als eerste deden drie van de vier respondenten zelf ook onderzoek en waren ze erg benieuwd naar het aanbod en of dit aanbod zou helpen. Daarbij is er een nauwe samenwerking met dr. Poismans; ze geeft de studenten les en heeft ze geadviseerd om deel te nemen aan de workshops. Tot slot zien de studenten in dat het belangrijk is om iets te veranderen aan de situatie. R1 gaf al aan dat hij denkt dat er veel studenten zouden willen mee doen aan workshops als deze. Er is een tegenspraak in wat de studenten me vertellen en wat literatuur vertelt. Door drukte en een taboe komen de studenten te laat in actie om de lichamelijke klachten tegen te gaan (Khalsa et al., 2013). Dit is volgens mij afhankelijk van in welke mate de studenten al klachten ervaren. Bij beide workshops hebben studenten deelgenomen die al klachten ervaren. Dit kan de motivatie van deelname vergroten. Wanneer er in vervolgonderzoek gekeken wordt naar enkel studenten zonder klachten kan dit gegeven anders zijn en kan de motivatie minder zijn.

Het werken in groepsverband is een andere bevorderende factor voor het aanbieden van de workshops. Dit punt is al uitgelegd onder het kop 1, Vormgeving workshops.

Belemmerende factoren voor het aanbod

Betrokkenheid docenten

Uit de resultaten blijkt dat er meer draagkracht moet komen vanuit het conservatorium om dit probleem aan te pakken. Er is een groot aantal studenten die lijden onder lichamelijke klachten. Uit onderzoek blijkt dat maar liefst 67,8% van alle conservatoriumstudenten lichamelijke klachten ervaren gedurende hun studie (Kok et al., 2018). Om het aantal studenten met lichamelijke klachten terug te dringen is het belangrijk dat er meer docenten betrokken zijn bij deze problematiek. Dit heeft twee redenen. Docenten spelen een belangrijke rol in het vroegtijdig signaleren van stress en spanningsklachten bij de studenten (Gubbels & Kappe, 2017). Ten tweede kan het taboe doorbroken worden wat heerst onder muzikanten, doordat docenten het thema 'lichamelijk klachten onder muziek studenten' bespreekbaar maken onder studenten (Baadjou, 2018b). Het is van groot belang dat conservatoria meer aandacht besteden aan de gezondheid van hun studenten (Baadjou, 2018b).

Curriculum

De studenten zouden graag zien dat lichaamsgerichte workshops in het curriculum worden toegevoegd. Ze zien er de meerwaarde van en ze staat daarin niet alleen. Alle actoren zien de meerwaarde van de workshops voor de studenten. Echter, dr. Poismans zegt dat het praktisch bijna onmogelijk is om dit toe te passen binnen het curriculum. De reden hiervoor is dat het curriculum al volledig is. Wanneer je iets toevoegt, moet er iets anders uit het curriculum verdwijnen volgens Van Loo (persoonlijke communicatie, 16 mei 2019). De vraag die dan gesteld kan worden is waarom het gezond blijven (preventief werken) minder belangrijk is dan andere zaken. Als er een kant en klaar aanbod zou liggen dat op effect gemeten was, zou het dan toegevoegd worden aan het curriculum? Het is nodig om deze vragen te stellen vanwege de urgentie en de hoge schaal van de problematiek bij de studenten. Alle actoren zijn het erover eens dat er iets moeten gebeuren voor de studenten op het conservatorium. Alleen is er nog geen eenduidig antwoord wat de beste oplossing is voor deze problematiek. In de hedendaagse maatschappij wordt er vaak pas ingegrepen wanneer zich klachten voordoen, er komt steeds meer aandacht voor preventieve oplossingen in de zorg. Zo hebben Federatie Medische specialisten (z.d.) een visieplan opgesteld voor zorg in de toekomst, preventief werken aan het voorkomen van klachten komt hier ook onder de achter. Daarnaast stelt Kimpen (2017) dat

ruim de helft van de artsen meer aandacht willen voor preventieve zorg. Voor de studenten is primaire preventie, het voorkomen van de klachten, de beste oplossing (Sassen, 2011). Niet alleen bespaar je volgens Van den Berg et al. (2013) enorm veel zorgkosten in de toekomst, het kan ervoor zorgen dat je op een gezonde manier je werk kan blijven uitvoeren. Voor deze doelgroep betekent het dat de muzikanten kunnen blijven spelen en het beroep van muzikant kunnen uitoefenen. In plaats van dat je in de ergste gevallen moet stoppen met intensief musiceren vanwege chronische klachten (Alcalà, Webster, & Esteves, 2015).

4.2 Sterkte- en zwakteanalyse van het onderzoek

Sterkten

Verskillende perspectieven

In dit onderzoek hebben verschillende disciplines samengewerkt om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen van de probleemsituatie. Als eerst waren er verschillende mensen van het Preventiecentrum Zuyd betrokken: Van Loo, docent en opdrachtgever en twee stagiaires (ergotherapie- en verpleegkundestudent) die werkzaam zijn bij het Preventiecentrum Zuyd. Zes masterstudenten, waarvan er vier aanwezig waren bij de workshops. Twee van deze studenten hebben ook in de oriëntatie- en diagnostische fase een gesprek afgenomen. Er waren twee docenten van het Conservatorium Maastricht betrokken: dr. Poismans en Bastiaens. Daarnaast is Wijffels betrokken. Zij is Mensendieck-oefentherapeut en werkt met muzikanten die lichamelijke klachten ervaren. Tot slot heeft een medestudent een workshop bijgewoond om te helpen met de Engelse taal en deze heeft tevens feedback kunnen geven. Dit heeft ervoor gezorgd dat het probleemgebied van verschillende kanten belicht werd. Door alle meningen en gesprekken samen te nemen is er geprobeerd om een zo volledig mogelijk aanbod te ontwikkelen voor studenten op het Conservatorium Maastricht.

De relevantie

Hoe meer informatie er verzameld werd over het onderwerp ‘lichamelijke klachten onder muzikanten’, hoe meer me duidelijk werd dat er een hoge nood is aan verandering. De problemen die zich voordoen op het Conservatorium Maastricht hebben aandacht nodig. Alcalà et al. (2015) stellen dat de lichamelijke klachten erger worden wanneer men telkens over de pijngrens blijven gaan. Het kan zelfs leiden tot chronische klachten; dit houdt in dat de klachten blijven bestaan ook wanneer men geen muziek maakt (Alcalà et al., 2015). Naast de

lichamelijke klachten is er een verband te leggen met de psychische gezondheid. 52% van de conservatoriumstudenten in Maastricht ervaart door de klachten beperkingen bij het bespelen van een instrument (Baadjou, 2018b). Dit zorgt voor stress en werkdruk, omdat muziek maken hun werk is. “In veel gevallen zorgen de klachten voor een verminderde kwaliteit van leven.” (Baadjou, 2018b). Het is van belang om ervoor te zorgen dat de klachten teruggedrongen worden om de gezondheid van de studenten te verbeteren.

Tekortkomingen

Meer draagkracht creëren voor het thema onder docenten

Er waren maar twee docenten betrokken bij dit onderzoek; Bastiaens heeft een gesprek bijgewoond in de diagnostische fase. Er waren nog andere afspraken gepland met beide docenten om de resultaten te bespreken. Bij deze bijeenkomst was enkel dr. Poismans aanwezig. Bastiaens kon helaas niet door een drukke werkperiode. Het is moeilijk om docenten van de opleiding te benaderen. Ik heb de directeur en de decaan nog een email gestuurd. Op 28 april heb ik een antwoord teruggekregen van de decaan. Dit was helaas net te laat. Het zorgde ervoor dat de informatie die ik kreeg maar door twee docenten ondersteund was. Het is moeilijk te inventariseren hoe de andere docenten over dit probleem denken. Daarom wordt dit punt ook meegenomen in de aanbevelingen.

Vragenlijsten workshop

De twee vragenlijsten verschillen van elkaar. De tweede vragenlijst is een verbeterde versie van de eerste vragenlijst. Zo was ik vergeten te vragen welke werkvorm het minst werkend was. Door de verschillende vragenlijsten is er gemerkt dat de open vragen erg fijn werken. Daarnaast werkt het goed om een score te geven. Dan heb je een universeel antwoord. Woorden kunnen soms moeilijk te begrijpen zijn. ‘Het was een fijne workshop’ of een gemiddeld cijfer van een 8,3. Bij een 8,3 krijg je meteen een beeld. Het gebruik van cijfers en gesloten vragen kwamen meer aan bod bij de tweede vragenlijst. Doordat de vragenlijsten van elkaar verschilden is het onderzoek mindervalide. Het zorgt er voor dat de resultaten niet gelijk zijn aan elkaar.

Participerende observatie

Van Elswijk heeft een participerende observatie gehouden tijdens de eerste workshop. Deze data is niet opgenomen in deze scriptie. De data was niet bruikbaar: de observaties waren kort

beschreven en vooral positief. Er werd niet diep ingegaan over de toestand van de respondenten. In de toekomst is aan te raden om observatie te laten doen door een persoon met wie nog geen persoonlijk relatie is. Hierdoor kunnen de resultaten ook eerlijker gegeven worden. Dat de informatie niet meer bruikbaar is, heeft ervoor gezorgd dat enkel data is verkregen via de vragenlijsten, de eigen reflectie en de video-observatie.

Weinig respondenten

Het was een bewuste keuze om in kleine groepen te werken tijdens de workshops, 4 à 5 studenten maximaal. De reden hiervoor was dat ik iedereen genoeg aandacht en begeleiding kan geven als ik alleen de workshop aanbied. De eerste workshop was er een respondent niet meer gekomen, ze had vertraging met de trein. Bij de tweede bijeenkomst waren er twee afmeldingen. Dit zorgde ervoor dat ik in plaats van acht verschillende data nu nog maar een totaal van vijf had. Ondanks dat het een bewuste keuze was om in kleine groepen te werken is het in het vervolg beter om meer groepen naast elkaar te toetsen, meer workshops aan te bieden of de groepsgrootte aan te passen. Het is moeilijk om met een kleine doelgroep conclusies te trekken, omdat iemands antwoord persoonsgebonden is. De data zou meer ondersteund zijn met een grotere groep participanten.

Deelvraag 3 niet volledig beantwoordt

De hoofdvraag is vanaf de diagnostische fase veranderd, dit wil zeggen dat deelvraag 3 niet geheel beantwoord kon worden. De deelvraag luidde als volgt: Welke dans- en bewegingstherapeutische interventies kunnen de lichamelijke klachten voorkomen en/ of verminderen? In het onderzoek is naar voren gekomen dat het belangrijk is om primair preventief in te zetten, dit houdt in dat je inzet op het voorkomen van klachten. Dit onderzoek gaat enkel tot de ontwikkelfase. Dat houdt in dat het ontwikkelde aanbod nog niet is getest. Daarom kan er nog geen goed onderbouwd antwoord gegeven worden op deze deelvraag.

In de resultaten komt naar voren dat de ervaringen van de studenten overeenkomen met de doelstelling. Dit houdt in dat de workshops effect hebben gehad. Om te stellen dat lichaamsbesef en kennis over herstel daadwerkelijk zorgen voor het voorkomen van de lichamelijke klachten bij studenten op het conservatorium moet er nog vervolgonderzoek gedaan worden.

4.3 Terugkoppeling met de opdrachtgever, Van Loo

Op 16 mei heeft er een gesprek plaatsgevonden met Van Loo, de opdrachtgever. In dit gesprek zijn de resultaten en de aanbevelingen van dit onderzoek voorgelegd en besproken. Er is gekozen voor een individueel, mondeling en face-to-face gesprek. De reden hiervoor is dat je bij een gesprek zowel verbaal als non-verbaal informatie krijgt. Door de lichaamstaal te observeren, kun je ingaan op wat er te zien is bij de ander (Migchelbrink, 2007).

Van Loo reageerde enthousiast en was blij om te zien dat het voor de vier ondervraagde studenten een meerwaarde was om deel te nemen aan de workshop. Daarnaast vond ze het een mooi resultaat dat de vier studenten soortgelijke workshop zouden willen integreren in het onderwijs. Dit is een bruikbaar gegeven, omdat het aangeeft dat het werkend kan zijn om preventief te werken. Er kan een link gemaakt worden tussen het belang van preventief werken en dit onderzoek. Aimee maakt een aanbeveling voor vervolgonderzoek. Ze benoemt dat het belangrijkste is dat er meer bekendheid komt over het thema 'lichamelijke klachten onder muzikanten'. Daarnaast is het belangrijk om het preventief werken aandacht te geven in het onderwijs.

Van Loo kon zich goed vinden in de aanbevelingen die er gedaan zijn voor het Preventiecentrum Zuyd. Ze komen overeen met de voorstellen die ze had voor het vervolgonderzoek. Om een grotere kans van slagen te hebben, is het nodig dat het Preventiecentrum Zuyd meer bekendheid krijgt onder studenten van het conservatorium in Maastricht. Het Preventiecentrum Zuyd zal hier zelf ook een rol in moeten spelen. Er zijn veel studenten met klachten en de studenten weten niet dat er een Preventiecentrum Zuyd is. In een vervolgstudie zou er meer aandacht moet komen voor preventie binnen het conservatorium. Wanneer de docenten meer betrokken worden bij dit onderzoek, en rondom dit thema, dan zullen ook de studenten eerder geneigd zijn om aanpassingen te maken en zelf hulp te zoeken.

4.4 Conclusie & Aanbevelingen

In deze paragraaf wordt er gekeken of er een antwoord gegeven kan worden op de hoofd- en de deelvragen. Daaropvolgend komen er aanbevelingen voor de opdrachtgever, de praktijk, de beroepspraktijk en voor een vervolgstudie.

4.4.1 Beantwoorden van de vraagstelling en doelstelling

In deze paragraaf wordt er antwoord gegeven op de vraag- en doelstelling van dit onderzoek. Om een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag is er gebruik gemaakt van de deelvragen.

1. Wat voor klachten ervaren de studenten en komen deze overeen met elkaar?

De klachten die de studenten ervaren zijn erg uiteenlopend. In paragraaf 2.5 Diagnostische fase is te lezen dat de klachten vaak te maken hebben met de houding en het instrument dat studenten bespelen. Violisten gebruiken andere spieren dan pianisten. De klachten komen niet alleen voort uit de houding en het instrument. Angst, stress en perfectionisme kunnen ook een rol spelen in de klachtontwikkeling (Matei et al., 2018). Alle studenten hebben specifieke klachten. Dit is een reden dat er voor gekozen is om het aanbod overkoepelend te maken om alle studenten te kunnen aanspreken. Het is nog belangrijker om dan naar de basis te kijken: wat kan ervoor zorgen, voor alle studenten, om de klachten te kunnen voorkomen? Deze vraag leidt tot deelvraag 2.

2. Zijn de masterstudenten van het conservatorium in Maastricht bewust van hun lichaam?

Uit de interviews in de diagnostische fase is gebleken dat studenten zich bewust zijn van de lichamelijke klachten. Ze weten echter niet hoe ze moeten omgaan met de pijn en luisteren vaak niet meer naar hun lichaam. Wanneer er niet geluisterd wordt naar de pijnklachten of wanneer de studenten het niet door hebben dat de pijn niet hoort bij het spelen van het instrument, dan kan er ook niks veranderen. Het is een strikvraag: de conservatoriumstudenten zijn meer dan ander studenten elke dag bezig met het lichaam en in welke houding, welke spieren er aangespannen moeten zijn om de klanken uit het instrument te laten komen. Maar als er gekeken wordt naar de definitie van Gyllensten et al. (2003) wordt er gezegd dat bewustzijn inhoudt dat men volledig mentaal aanwezig is in het hier en nu, waarbij beperkingen en bezittingen worden geaccepteerd. Er is gebleken dat de studenten op het laatste woord 'accepteren' te kort schieten. Dit is een belangrijk onderdeel van lichaamsbewustzijn, je wordt getraind om je lichaamssignalen te kunnen herkennen en deze niet te negeren. Het heeft ook een nauw verband met je fysieke en mentale grenzen voelen. Dit is de reden dat dit thema een groot aandeel heeft in de workshops die aangeboden gaan worden.

3. Welke dans- en bewegingstherapeutische interventies kunnen de lichamelijke klachten voorkomen en/ of verminderen?

Lichamelijke klachten staan direct in verbinding met verschillende factoren zoals stress, mentaal welbevinden en de houding (Baadjou, 2018a). Binnen de dans- en bewegingstherapie kun je dan denken aan meditatieoefeningen zoals de bodyscan, ademhalingsoefeningen en experimenteren en improviseren in beweging om de werking van je lichaam te leren kennen. Deze gegevens zijn echter nog niet onderzocht voor deze specifieke doelgroep. Een vervolgstudie zou deze deelvraag op kunnen pakken om het verband tussen het verminderen van lichamelijke klachten en dans- en bewegingstherapie nog beter inzichtelijk te maken.

De vraagstelling is in eerste instantie opgesteld door middel van gesprekken en de literatuur tijdens het verkennen van het probleemgebied. De hoofdvraag van dit onderzoek luidde als volgt: *'Hoe kan een danstherapeutisch aanbod bijdragen aan het verminderen en of voorkomen van lichamelijke klachten bij masterstudenten op het conservatorium in Maastricht?'*

De vraagstelling is in de diagnostische fase herschreven. De nadruk van het onderzoek werd toen duidelijker. Dit onderzoek is ontwikkelingsgericht en bedoeld om een aanbod te ontwikkelen en niet om iets uit te testen. De vernieuwde definitie van de vraagstelling is daardoor als volgt geformuleerd: *'Hoe kan een dans- en bewegingstherapeutisch aanbod eruit zien om te voorkomen dat masterstudenten op het conservatorium in Maastricht lichamelijke klachten ontwikkelen?'*

Er is een aanbod ontwikkeld voor conservatoriumstudenten in Maastricht om de studenten bewust te maken van lichamelijke gewaarwordingen, stress en inspanning en herstel. Dit wordt gedaan om de lichamelijke klachten van de conservatoriumstudenten terug te dringen. Dit aanbod is ontwikkeld aan de hand van de data opgedaan in dit onderzoek, alle actoren hebben een rol gehad bij de informatieverzameling. Het aanbod bestaat uit vier workshops, alle met een preventieve insteek. Er is onderzocht wat er nodig is om de klachten voor te zijn. Uit onderzoek van Baadjou (2018a) blijkt dat houding, psychosociale educatie/ bewustzijn, leren omgaan met angst en stress en beweging helpen bij het voorkomen van klachten onder conservatoriumstudenten. Door middel van dans- en bewegingstherapie werkvormen hebben de respondenten de workshops als helpend ervaren. Studenten gaven aan dat ze zich meer bewust voelde over hun lichaam en hun ademhaling, dat ze zich gegrond en ontspannen voelde.

Om aan te tonen dat de lichamelijke klachten verminderen is er vervolgonderzoek nodig en zullen de respondenten langere tijd gemonitord moeten worden. Het aanbod is nog niet uitgetest. Dit zal door een expert nauwlettend gevolgd moeten worden om te kunnen zien of de workshops daadwerkelijk werkzaam zijn.

4.4.2 Aanbevelingen voor de opdrachtgeefster, praktijk, beroepspraktijk

De opdrachtgeefster

Op basis van dit onderzoek wil ik een aanbeveling doen aan de opdrachtgever, Van Loo. Als eerst moet er meer aandacht komen voor het thema lichamelijke klachten onder studenten van het conservatorium. Daarvoor is het nodig dat de studenten weten wat het Preventiecentrum Zuyd is en wat het inhoudt. Doordat het conservatorium in Maastricht is gevestigd en het Preventiecentrum Zuyd in Heerlen is er een fysieke afstand. Het is goed om ook deze studenten te bereiken.

Vanuit het Preventiecentrum Zuyd zal er volgend jaar een aanbod worden gecreëerd voor studenten op het conservatorium in Maastricht. Er zou nog gekeken kunnen worden hoe dit thema breder ingezet zou kunnen worden. Er zijn veel studenten die jaarlijks de lichamelijke klachten ervaren en er zijn maar een beperkt aantal workshops. Ik raad aan om eens na te denken hoe je meer mensen zou kunnen betrekken.

De praktijk

Voor het Conservatorium Maastricht is het belangrijk dat er meer wordt omgekeken naar preventieve oplossingen. Daarnaast mag er veel meer verbinding komen tussen het lichaam en de muziek. De studenten hebben het lichaam nodig om muziek te maken. Het is belangrijk dat ze zich hiervan bewust worden en de grenzen van hun lichaam serieus nemen. Niet alleen de studenten moet dit doen, ook docenten mogen meer betrokken zijn rondom thema's als stress en lichamelijke klachten. Het werken vanuit dans en beweging biedt speelsheid en ruimte om nieuwe ervaringen op te doen. Ervaringsgericht werken is een kracht die bij deze studenten erg werkzaam zou kunnen zijn.

De beroepsontwikkeling

Voor dans- en bewegingstherapeuten is het belangrijk om preventie niet uit te sluiten. Het is enorm belangrijk dat mensen gezond blijven. Dit lukt het beste met een goed evenwicht tussen lichaam en geest. Ervaringsgericht werken, waarbij je volgens Smeijsters (2014) onbewuste processen bewust maakt, is een kracht die goed toepasbaar is in de preventieve zorg. DBT kan breder worden ingezet door het niet enkel in behandelvorm aan te bieden, maar ook in preventieve workshops.

Er mag meer onderzoek komen naar het preventief werken vanuit DBT voor studenten met zowel fysieke als mentale klachten. Als dans- en bewegingstherapeut wordt er nauwelijks gewerkt vanuit enkel fysieke klachten. Omdat er altijd een relatie is tussen lichaam (fysiek) en geest (psyche) werk je vanzelf ook mee aan het verbeteren van de mentale gezondheid.

4.4.3 Aanbevelingen voor een vervolgstudie

Zoals al eerder benoemd in 2.2 Onderzoeksmethode is dit onderzoek tot aan de ontwikkelfase gekomen. Dit betekent dat er een aanbod is ontwikkeld dat nog niet is uitgetest. In een vervolgstudie zal de student dit aanbod opnieuw kritisch kunnen bekijken samen met het actienetwerk en dan uitvoeren om te testen of het aanbod daadwerkelijk werkt voor deze doelgroep. Tijdens dit onderzoek is een aantal zaken naar voren gekomen die net iets meer aandacht vragen in het vervolg.

Om het aanbod te kunnen uitproberen moet je eerst een groot deel van de studenten bereiken om hen te laten weten dat er workshops gegeven zullen worden. Met een grotere onderzoeksgroep is de data die uit het onderzoek komt bruikbaar. Er kan gefocust worden op het voorkomen van klachten. Er moet meer bewustzijn komen over lichamelijke klachten onder studenten. En niet alleen bij de studenten zelf, ook bij de docenten. Wanneer de docenten betrokken worden in dit traject is de kans dat er geen lichamelijke klachten ontstaan groter. Daarnaast geeft een breder actienetwerk een algemener en completer beeld van het probleemgebied.

Deelvraag 3 is niet volledig beantwoord. De vraag luidt als volgt: Welke dans- en bewegingstherapeutische interventies kunnen de lichamelijke klachten voorkomen en/ of verminderen? Voordat deze vraag volledig beantwoord kan worden, moet er eerst verder onderzoek worden gedaan. Tijdens de vervolgstudie moet voornamelijk worden aantonen of

lichaamsbesef en kennis over herstel daadwerkelijk zorgen voor het voorkomen van de lichamelijke klachten bij studenten van het conservatorium. Kunnen lichamelijke klachten wel of niet worden opgelost met behulp van DBT? Wanneer de workshops effect hebben wil dr. Poismans dit elk jaar gaan aanbieden aan de studenten van het conservatorium.

Het ontwikkelde aanbod kan nog door experts worden nagekeken om meer feedback rondom het aanbod te verzamelen, waardoor deze weer bijgesteld kan worden.

Vervolgonderzoek kan zich ook richten op de tijd dat studenten kunnen repeteren nadat de workshop heeft plaatsgevonden. Zo kan er getest worden of er een verschil is voor de workshop en het bespelen van het instrument na de workshop. Is er verschil in lichamelijke spanning? R2 en R4 gaven beiden aan dat ze warm en ontspannen waren. R4 gaf aan dat het haar veel zou helpen als ze zich elke dag zo zou voelen, voordat ze begint met spelen. Ze gelooft dat het een groot verschil kan maken in het verminderen van haar klachten.

4.5 Vertaling naar eigen vaktherapeutisch handelen

In deze paragraaf is er te lezen hoe mijn eigen vaktherapeutisch handelen is ontwikkeld tijdens het uitvoeren van het onderzoek. Door het vormgeven en uitvoeren van dit onderzoek en de resultaten die hier uit voortkomen heb ik nieuwe aanvullende kennis en ervaring opgedaan die mijn methodisch handelen hebben verbeterd. Aan de hand van de Vaktherapeutische competenties zullen de belangrijkste opgedane ervaringen worden beschreven. “Een eindcompetentie is het vermogen of de bekwaamheid om in voorkomende situaties adequaat te handelen vanuit een integratie van kennis, vaardigheden en houding op het niveau van de beginnende beroepsbeoefenaar” (Pénzes, 2018, p. 5).

Tabel 6

Eindcompetenties Vaktherapie

Taakgebied:	Behandelen	Organisatie	Professionalise ring	Onderwijs & Onderzoek
Competenties:	1.Diagnosticeren en indiceren 2.Behandelen 3.Ondersteunen/	4.Samenwerken 5.Rapporteren 6.Ondernemen	7.Reflecteren 8.Ontwikkelen 9.Actualiseren	10. Onderzoeken 11.Profileren 12.Overdragen

Opmerking. Overgenomen uit Module: CA1.15- 16 “Afstudeerproject” (p. 5) door I. Pénses, 2018, Heerlen: Zuyd Hogeschool.

Kennismaking en verdieping van het werken met een specifieke doelgroep

Werken met studenten was een nieuwe doelgroep voor mij, niet eerder heb ik met deze doelgroep gewerkt. Naast de studenten ben ik ook niet bekend met het preventief ingaan op klachten. Vorig jaar heb ik tien maanden stage gelopen en therapie gegeven. De behandeling ging voornamelijk om de mentale gezondheid te verbeteren. Bij dit onderzoek begon het uitgangspunt vanuit het lichamelijke aspect. Ik heb me meer kunnen verdiepen in de dans en bewegingsvormen die passend zijn bij deze doelgroep. Daarnaast heb ik mijn aanbod in samenspraak met de praktijk passend gemaakt voor de studenten. Ik vind het een leuke doelgroep om mee te werken. De studenten die zich hebben aangemeld waren willig om mee te doen. Ze stonden alle open voor iets totaal nieuws uit te proberen. Door therapeutische technieken in te zetten voelde de studenten zich op zijn gemak en voelde ze zich vrijer om te bewegen. Wat ik leuk vond aan deze doelgroep dat ik achtergrond informatie kon geven over DBT om de oefeningen uit te leggen en te verklaren. De respondenten gaven aan dat ze het erg interessant vonden. Het gaf me veel voldoening om te werken met deze studenten. Ik merkte dat ik weer verder ontwikkeld was in het kunnen toepassen van de therapeutische technieken en het begeleiden van de studenten. Voorheen was met stemvolume vaak te laag, dat was deze keer ook geen probleem meer. Dit had te maken met mijn goede voorbereiding, dit heeft ervoor gezorgd dat ik het niet spannend vond om de workshop te geven en ik meer stemvolume had.

Interdisciplinair team - samenwerken

Dit onderzoek bestaat uit een co-creatie. Dit houdt in dat er een samen spraak is met verschillende actoren. Dit gaf me de mogelijkheid om met verschillende disciplines samen te werken. Er is een nauwe samenwerking nodig om het onderzoekstraject soepel te laten verlopen. Samenwerking is ingewikkelder dan het in principe lijkt. Om goed te kunnen samen werken moeten de andere partijen ook enthousiasme en medeverantwoordelijk krijgen van het onderzoek. Alle actoren die in dit onderzoek hebben meegewerkt zien de ernst in van het probleem en willen graag een bijdrage leveren. Het vraagt van mij een rol waarbij ik input moet geven en effort moet stoppen om de relatie in stand te houden.

Ik vond de samenwerking met het Conservatorium Maastricht fijn verlopen, dr. Poismans was betrokken en hielp met praktische zaken zoals het regelen van de lokalen. De studenten van het conservatorium zijn in de voor- en oriëntatiefase benaderd. Daar merkte ik een behoefte dat de studenten op dat moment al een oplossing wilden voor hun problemen. Ik heb geleerd dat in een samenwerkingsverband met zowel de studenten als de docenten dat het belangrijk is dat ik

weet wat ik wil. En dat ik niet te snel mee ga in de wensen en ideeën van anderen. Het is een goede kwaliteit om te luisteren naar de andere partijen. Deze kwaliteit werd voor mij een valkuil wanneer ik zelf niet meer wist wat ik wou en me te lange tijd afstemde om de ander. Voor zowel mezelf als de andere actoren is het fijn om duidelijkheid te hebben over wat er moest gebeuren tijdens het onderzoek.

Daarnaast was het erg leuk en helpend om met de stagiaires van het Preventiecentrum Zuyd samen te werken. Ieder bood hulp vanuit zijn eigen discipline en we hebben samen besproken wat de belangrijkste aspecten zijn rondom het ontwikkelen van een aanbod. Het heeft me bewust gemaakt dat de verschillende beroepen overeenkomsten hebben en dat we elkaar kunnen aanvullen waar nodig.

Ondernemen

Om dit onderzoek te kunnen uitvoeren moeten er ondernemer eigenschappen ingezet worden. Er gebeurt niks totdat ik zelf regel dat ik een gesprek wil of een workshop wil geven. Het vraagt veel van mijn praktische vaardigheden. Tijdens de stage van vorig jaar heb ik ook zelf een workshop op gezet. Dat had me nu erg geholpen, ik wist welke stappen er ondernomen moesten worden. Zoals vooronderzoek, een datum en plek regelen en studenten werven. Het verbaasde me wel dat het veel tijd kost om iets te regelen. Dit komt omdat er verschillende actoren betrokken zijn. Ieder moet het plan eerst goed keuren voordat het kan plaats vinden. Tijdens de gesprekken zijn er weer nieuwe ideeën bijgekomen. Dit maakt het plan beter onderbouwt en werkbaarder. Ik heb mijn ondernemende vaardigheid verder ontwikkeld voornamelijk door zelf keuzes te maken en besluiten te nemen.

Reflecteren

Ik gebruikte reflecteren als techniek tijdens mijn onderzoek. Dit heeft me elke keer weer wakker geschud en weer verder gebracht. Wat mijn grootste valkuil tijdens het doen van dit onderzoek was dat ik helemaal verlopen kan lopen op het inzoomen van details. Ik had meerdere keren tijdens de scriptie begeleiding of reflectiemomenten met klasgenoten dat ik de rode draad kwijt was. Ik was zo gefocust op bijvoorbeeld de workshops dat ik af en toe de algemene informatie vergat. Tijdens de reflectiemomenten werd ik weer bewust van dat ik te veel in de stof zit. Ik moet er afstand van nemen er naar kijken en dan aandacht geven aan de grote lijnen, om het maar even symbolisch te omschrijven. Ik heb geleerd om steeds mijn doel voor ogen te blijven houden. Daarnaast vind ik het moeilijk om aan te geven wanneer het onderzoeksproces niet

goed verliep. Zo ging ik voor het eerst met spanning naar de scriptiebijeenkomsten. Ik heb geleerd dat het juist goed is om te overleggen en ook om aan te geven als ik het even niet wist. Tijdens dit onderzoek heb ik me kwetsbaar opgesteld, wat ervoor heeft gezorgd dat ik eerlijk was en de hulp kon aannemen die er geboden was.

Ontwikkelen

Ik heb geleerd om een aanbod te ontwikkelen, iets wat er voorheen nog niet bestond. Voor het uitvinden van nieuwe mogelijkheden heb je creativiteit, planmatig denken en samenwerking nodig.

Ik heb een nieuwe rol in mezelf ontwikkeld, de onderzoeker. Ik ben iemand die vaak in het moment kijkt wat er passend is bij de groep. Ik heb kwaliteiten dat ik creatief en speels ben, dit komt ten goede bij het geven van dans- en bewegingstherapie sessies. Echter niet altijd in het doen van onderzoek. Tijdens het onderzoekstraject heen merkte ik steeds meer dat ik planmatig dacht en consequent was. Wat ik heb geleerd tijdens het doen van onderzoek is dat ik een consequente en planmatige vaardigheden heb. Het is nodig om als onderzoeker overal over nagedacht te hebben. Zoals dat er twee camera's gereserveerd zijn zodat je via verschillende hoeken de studenten kunt zien, en dat ze nergens uit het beeld bewegen. Om ervoor te zorgen dat er geen data verloren gaat.

Profileren

Tijdens dit onderzoek is het vakgebied dans- en bewegingstherapie aan meerder actoren uitgelegd. Mijn opdrachtgever had bijvoorbeeld van te voren nog geen idee wat dans- en beweging kunnen bijdragen aan dit probleem en hoe het tewerk gaat. Voornamelijk de studenten op het conservatorium waren geïnteresseerd in de werking van vaktherapie. Ik heb geleerd om dans- en bewegingstherapie duidelijk en begrijpelijk uit te kunnen leggen aan de actoren zodat iedereen weet wat er gedaan wordt tijdens de workshops. Dit onderzoek heeft nieuwe kennis gebracht voor deze doelgroep, studenten op het conservatorium met lichamelijke klachten, en hoe dans- en bewegingstherapie op deze klachten kan inspelen.

Overdragen

Ik ben van mening dat deze ontwikkelde workshops een bijdrage kan leveren aan de studenten op het conservatorium. Het is een geheel nieuwe manier van werken. Door dit onderzoek is dans- en bewegingstherapie op een positieve manier ervaren door studenten. De studenten

waren nieuwsgierig naar de werking en hebben dit nog verder op gezocht. R1 vond uit heel zijn studie om zijn klachten te voorkomen dat dans- en bewegingstherapie het meest werkend is geweest.

Literatuurlijst

- Alcalà, C. R., Webster, D. G., & Esteves, J. E. (2015). Interoception, body awareness and chronic pain: Results from a case–control study. *International Journal of Osteopathic Medicine*, 18(1), 22-32. doi:10.1016/j.ijosm.2014.08.003
- American Dance Therapy Association. (2016). *What is Dance/Movement therapy?*
Geraadpleegd op 22 september 2018, van <https://adta.org/>
- Baadjou, V. A. E. (2018a). *Musculoskeletal complaints in musicians: Epidemiology, phenomenology, and prevention* (Proefschrift). Maastricht University, Maastricht.
- Baadjou, V.A.E. (2018b, 1 februari). *Pijnklachten vaak taboe onder conservatoriumstudent en*. Geraadpleegd op 19 september 2018, van <https://www.mumc.nl/actueel/nieuws/pijnklachten-vaak-taboe-onder-conservatoriumstudenten>
- Baadjou, V. A. E., Roussel, N. A., Verbunt, J. A. M. C. F., Smeets, R. J. E. M., & de Bie, R. A. (2016). Systematic review: Risk factors for musculoskeletal disorders in musicians. *Occupational Medicine-Oxford*, 66(8), 614-622. doi: 10.1093/occmed/kqw052
- Bekx, F. J. A., & Mostert, N. C. A. (2016). *De dans van de stresskip* (afstudeeronderzoek). Dans- en bewegingstherapie, Zuyd Hogeschool, Heerlen.
- Berrol, C. (2006). Neuroscience meets dance/movement therapy: Mirror neurons, the therapeutic process and empathy. *The Arts in Psychotherapy*, 33(4), 302-315. doi:10.1016/j.aip.2006.04.001
- De Smet, J. (2017). *De invloed van een korte mindfulness oefening op externe voedingsvalkuilen* (Proefschrift). Gent: Universiteit Gent.
- Eddy, M. (2017). *Mindful movement: The evolution of the somatic arts and conscious action*. Bristol & Chicago: Intellect Ltd.
- Federatie Medische specialisten. (z.d.). *Medisch specialist 2025*. Geraadpleegd op 28 mei 2019, van <http://gezond-gedrag.2025.demedischspecialist.nl/>
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen. (z.d.). *Danstherapie*. Geraadpleegd op 12 oktober 2018, van <https://www.vaktherapie.nl/danstherapie>
- Gubbels, N., & Kappe, F. R. (2017). *Stress en bevlogenheid bij studenten: Explorerend onderzoek naar de ervaring van stress en bevlogenheid bij studenten van Hogeschool*

Inholland. Geraadpleegd op 20 mei 2019, van <https://www.inholland.nl/media/17314/stress-en-bevlogenheid-onder-studenten-van-inholland-10.pdf>

Gyllensten, A.L., Hansson, L., & Ekdahl, C. (2003). Outcome of Basic Body Awareness Therapy: A randomized controlled study of patients in psychiatric outpatient care. *Advances in Physiotherapy*, 5(4), 179-190. doi: 10.1080/14038109310012061

Hackney, P. (2002). *Making connections*. Oxen: Routledge.

Janssen, N. (z.d.). *Achtergrondinformatie over enkele danstherapeutische methoden* (module). Heerlen: Zuyd Hogeschool.

Khalsa, S. B. S., Butzer, B., Shorter, S. M., Reinhardt, K. M., & Cope, S. (2013). Yoga reduces performance anxiety in adolescent musicians. *Alternative Therapies in Health & Medicine*, 19(2), 34-45. Geraadpleegd op 2 oktober 2018, van <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=c2500036-dd3e-42e3-a0ce-c94db56b866d%40pdv-v-sessmgr05>

Kimpen, J. (2017, 18 mei). *Helpt artsen wil meer aandacht voor preventie*. Geraadpleegd op 28 mei 2019 van, <https://www.zorgvisie.nl/helpt-artsen-wil-meer-aandacht-voor-preventie/>

Knaster, M. (z.d.). *Medicinfo encyclopedie*. Geraadpleegd op 10 maart 2019 van, <https://encyclopedie.medicinfo.nl/lichaamsbewustzijn/33e918f7e4af4e5983e9134635b796a7>

Kok, L. M., Groenewegen, K. A., Huisstede, B. M. A., Nelissen, R. G. H. H., Rietveld, A. B. M., & Haitjema, S. (2018). The high prevalence of playing-related musculoskeletal disorders (PRMDs) and its associated factors in amateur musicians playing in student orchestras: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 13(2), 1-12. doi:10.1371/journal.pone.0191772

Kok, L. M., Nelissen, R. G. H. H., & Huisstede, B. M. A. (2015). Prevalence and Bonsequences of Arm, Neck, and/or Shoulder Complaints Among Music Academy Students. *Medical Problems of Performing Artists*, 30(3), 163-168. doi:10.1371/journal.pone.0191772

Lanen-de Haan, F.M. (z.d.). *Oefentherapie Cesar*. Geraadpleegd op 12 oktober 2018, van <https://www.cesartherapie.nl/oefentherapie>

Lange, T. (z.d.). *Resonanzlehre, Applied Physiology of Music*. Geraadpleegd op 20 september 2018, van http://www.resonanzlehre.de/english_introduction.php

- Levy, F.J., (1988). *Dance/Movement Therapy: A Healing Art*. American Alliance for Health, Physical Education, Recreation, and Dance.
- Levy, F. J., & Fried, J. P. (1995). *Dance and other expressive art therapies: When words are not enough*. New York & London: Routledge.
- Lötters, F. (2016). Geluiden uit de orkestbak. *FysioPraxis*, 4(25), 10-13.
- Matei, R., Broad, S., Goldbart, J., & Ginsborg, J. (2018). Health education for Musicians. *Frontiers in Psychology*, 9(1137), 2-17. doi:10.3389/fpsyg.2018.01137
- Migchelbrink, F. (2006). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: SWP.
- Migchelbrink, F. (2007). *Actieonderzoek voor professionals in zorg en welzijn*. Amsterdam: SWP.
- Oefentherapie Cesar-Mensendieck (2018, 13 november). *Oefentherapie Cesar-mensendieck*. Geraadpleegd op 12 oktober 2018, van http://www.cesareemnes.nl/Oefentherapie_Cesar-Mensendieck.html
- Pelser, Y. (2018, 5 februari). *Pijn te lijf bij beroepsmuzikanten*. Geraadpleegd op 20 september, van <https://bron.fontys.nl/pijn-te-lijf-bij-beroepsmuzikanten/>
- Penzés, I. (2018). Module: CA1. 15- 16 “Afstudeerproject” (Module). Heerlen: Zuyd Hogeschool.
- Sassen, B. (2011). *Gezondheidsbevordering en preventie door paramedici*. Amsterdam: Reed business.
- Servan-Schreiber, Dr. D. (2018). *Uw brein als medicijn: Zelf stress, angst en depressie overwinnen*. Utrecht/Antwerpen: Kosmos Uitgevers.
- Shim, M., Johnson, R. B., Gasson, S., Goodill, S., Jermyn, R., & Bradt, J. (2017). Research paper: A model of dance/movement therapy for resilience-building in people living with chronic pain. *European Journal of Integrative Medicine*, 9, 27-40. doi:10.1016/j.eujim.2017.01.011
- Smeijsters, H., (2014). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussum: Coutinho.
- Van Baalen, R. (2018, 26 februari). *Wat is een Mindfulness bodyscan, en wat heeft het voor nut?* Geraadpleegd op 14 maart 2019, van <https://www.happywithyoga.com/mindfulness/wat-is-een-mindfulness-bodyscan/>

Met opmerkingen [GvJ(1)]: Geen komma

Met opmerkingen [GvJ(2)]: Moet cursief

- Van den Berg, M., Post, N.A.M., Hamberg-van Reenen, H.H., Baan, C.A., & Schoemaker, C.G., (2013). *Preventie in de zorg: Themarapport volksgezondheid toekomst verkenning 2014*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- Van Burken, P. (2018). *Wat zijn de onderliggende principes van de Bartenieff fundamentals?* Geraadpleegd op 20 september 2018, van <https://www.psychfysio.nl/wat-zijn-de-onderliggende-principes-van-de-bartenieff-fundamentals/>
- Vind een psycholoog. (2019) *Hoe werkt therapie?* Geraadpleegd op: 28 mei 2019, van <https://www.vind-een-psycholoog.nl/info/hoe-werkt-therapie.html>
- Workshop [Wikipedia]. (2019, 20 mei). Geraadpleegd op 28 mei 2019, van <https://nl.wikipedia.org/wiki/Workshop>
- Zorginstituut Nederland. (2015, 2 november). *Weinig bewijs voor effect vaktherapie, voorlopig nog onderdeel basispakket*. Geraadpleegd op 15 oktober 2018, van <https://www.zorginstituutnederland.nl/actueel/nieuws/2015/11/02/weinig-bewijs-voor-effect-vaktherapie-voorlopig-nog-onderdeel-basispakket>
- Zuyd Hogeschool. (2017, 20 april). *Zuyd draagt steentje bij aan gezonder en vitaler Nederland*. Geraadpleegd op 12 oktober 2018, van <https://www.zuyd.nl/over-zuyd/nieuws/2017/04/zuyd-draagt-steentje-bij-aan-gezonder-en-vitaler-nederland>

Bijlagen

Bijlage A: Zoekgeschiedenis

Bijlage B: Ondertekend akkoord formulier

Bijlage C: Toestemmingsformulier participanten

Bijlage D: Verdiepende dans- en bewegingstherapeutische werkvormen

Bijlage E: Ontwikkelde aanbod

Bijlage A: Zoekgeschiedenis

PICO vraag: Wat is helpend van dans- en bewegingstherapie voor conservatorium studenten om lichamelijke klachten te verminderen/ voorkómen?			
Zoektermen NL	Synoniemen	Zoektermen ENG.	Synonyms
Dans- en bewegingstherapie	Creatieve therapie Vaktherapie Danstherapie	Dance movement therapy	Arts therapy Dance therapy
Conservatorium studenten	Conservatorium Musici studenten	Conservatory students	Conservatory
Lichamelijke klachten	Fysieke klachten	Physical complaints	
Lichaamsbesef	Lichaamsbewust zijn	Body awareness	
Oefentherapie Cesar	Leer van het lichaam Fysiotherapie	Remedial therapy	Physiotherapy
Handsearch		Resultaten	
Boeken in bibliotheek Zuyd Hogeschool		Migchelbrink (2007). <i>Actieonderzoek voor professionals in zorg en welzijn</i> . Amsterdam: Uitgeverij SWP. Migchelbrink (2006). <i>Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn</i> . SWP: Amsterdam. Hackney (2002). <i>Making connections</i> . Oxen: Routledge.	
Scripties verkregen van de bieb 09-10-2018		Bekx & Mostert (2016). <i>De dans van de stresskip</i> .	

Bron verkregen van het Preventiecentrum Zuyd 02-09-2018	Zuyd Hogeschool (2017). <i>Zuyd draagt steentje bij aan gezonder en vitaler Nederland.</i>
Bron verkregen van oefentherapeut tijdschrift 12-10-2018	Lötters (2016). Geluiden uit de orkestbak.

Zoektermen	Databank	Resultaten	Resultaten
Musculoskeletal complaints AND music students	DiZ	Hits: 1,720 Bruikbaar: 1	Kok, Groenewegen, Huisstede, Nelissen, Rietveld, & Haitjema, (2018). The high prevalence of playing-related musculoskeletal disorders (PRMDs) and its associated factors in amateur musicians playing in student orchestras: A cross-sectional study.
Dance Therapy AND chronic pain	DiZ	Hits: 18.510 Bruikbaar: 2	Shim, Johnson, Gasson, Goodill, Jermyn, & Bradt (2017). Research paper: A model of dance/movement therapy for resilience-building in people living with chronic pain. Alcalà, Webster, & Esteves (2015). Interoception, body awareness and chronic pain: Results from a case-control study.
((musculoskeletal AND complaints)) AND ((music AND students))	EBSCO host	Hits: 38 Bruikbaar: 2	Baadjou, Roussel, Verbunt, Smeets, & de Bie, (2016). Systematic review: risk factors for musculoskeletal disorders in musicians. Kok, Nelissen, & Huisstede, (2015). Prevalence and Consequences of Arm, Neck, and/or Shoulder Complaints Among Music Academy Students.

Musculoskeletal complaints	Maastricht University Research output	Hits: 28 Bruikbaar: 2	Baadjou (2018a) <i>Musculoskeletal complaints in musicians: epidemiology, phenomenology, and prevention</i> Baadjou (2018b). <i>Pijnklachten vaak taboe onder conservatoriumstudenten.</i>
Oefentherapie Cesar en mensendieck	Google	Hits: 120.000 Bruikbaar: 2	Oefentherapie Cesar-Mensendieck, (2018). <i>Oefentherapie Cesar-mensendieck.</i> Lanen-de Haan (z.d.). <i>Oefentherapie Cesar.</i>
Danstherapie	Google	Hits: 28.000 Bruikbaar: 1	Federatie Vaktherapeutische Beroepen, (z.d.). <i>Danstherapie.</i>
Health AND musicians	PubMed	Hits: 463 Bruikbaar: 1	Matei, Broad, Goldbart, & Ginsborg, (2018). Health education for Musicians.
Lichaamsbewustzijn	Hbo kennisbank	Hits: 74	Onverklaarbaar, maar behandelbaar?? : verandering van lichaamsbewustzijn bij mensen met onverklaarde lichamelijke klachten.

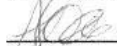
Bijlage B: Ondertekend akkoord formulier

Akkoordformulier afstudeer(onderzoeks)project 2018-2019 opleiding VT Zuyd

Voor + achternaam student	Guusje van Deursen			
Studentnummer	1536893			
Medium student	☐ beeldend	☒ dans	☐ drama	☐ muziek
onderzoekslijn ¹	☐ Kind & Jeugd ☐ GGZ ☐ Ouderen ☒ Sonoriëti ☐ Werkingsmechanisme van het medium ☐ Wijkgerichte zorg ☐ Technologie i.d. zorg ☒ Interdisciplinair werken ☐ Meten			
Korte beschrijving van het project (probleem, doelgroep, projectplan, doelstelling, design)	Maar liefst 67,8% van alle conservatorium studenten ontwikkelt lichamelijke klachten gedurende hun studie (Kok, Groenewegen, Huisstede, Nelissen, Rietveld & Haitjema, 2018). Het centrum voor preventie van de Zuyd Hogeschool heeft daarom een initiatief gestart om het aantal studenten dat klachten ontwikkelt te laten dalen. Concreet kwamen ze met de vraag of danstherapie een bijdrage kan leveren in het voorkomen en/of verminderen van deze klachten bij de conservatorium studenten van Zuyd Hogeschool Maastricht. Dit onderzoek is erop gericht hiervoor effectieve danstherapie-vormen te ontwikkelen.			
Onderzoeksdoel	Het doel van dit onderzoek is een op maat gemaakt danstherapeutisch aanbod om preventief lichamelijke klachten bij studenten op het conservatorium te voorkomen of verminderen. Dit gebeurt binnen de setting van het Preventiecentrum Gezondheid Zuyd Hogeschool.			
Onderzoeksvraag	"Hoe kan een danstherapeutisch aanbod bijdragen aan het verminderen en of voorkomen van lichamelijke klachten, die voortkomen uit het intensief bespelen van instrumenten, bij studenten op het conservatorium in Maastricht?"			
Naam opdrachtgever of contact persoon	Preventiecentrum Gezondheid Zuyd Contact persoon: Aimee van Loo			
Email adres opdrachtgever of contact persoon	aimee.vanloo@zuyd.nl			
Naam scriptie begeleider	Jenneke van Geest			

23-10-2018

Datum + Handtekening opdrachtgever



¹ vink aan binnen welke onderzoekslijn(en) je onderzoeksproject past

24-10-2018

Datum + Handtekening scriptiebegeleider

 onderaan
werkboek
van taken planning

Bijlage C: Toestemmingsformulier participanten

TOESTEMMINGSFORMULIER



Beste respondenten aan het onderzoek 'Het lichaam als instrument',

U ben uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek 'Het lichaam als instrument'. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door Guusje van Deursen in het kader van het afstudeerproject aan de opleiding Vaktherapie van Zuyd Hogeschool in samenwerking met het Preventiecentrum Zuyd. Het onderzoek wordt begeleid door Aimee van Loo en Jenneke van Geest.

Het doel van het onderzoek is om een op maat gemaakt danstherapeutisch aanbod te ontwikkelen om preventief lichamelijke klachten bij studenten op het conservatorium te voorkómen of verminderen. Dit gebeurt binnen de setting van het Preventiecentrum Zuyd.

De resultaten van het onderzoek zullen gebruikt worden om het aanbod zo goed en effectief mogelijk te maken en om aan te tonen of dans- en bewegingstherapie helpend is voor deze doelgroep.

Deelname aan het onderzoek betekent dat van u wordt gevraagd om deel te nemen in vier workshop momenten, in deze workshops worden werkvormen aangeboden die aansluiten bij de problematiek en het voorkómen of verminderen hiervan.

Hierbij worden er video opnames gemaakt en observatielijsten ingevuld. Daarnaast worden er vragenlijsten afgenomen.

Deze opnamen en observaties zijn enkel bestemd voor het onderzoek en zullen niet beschikbaar zijn voor anderen dan de onderzoekers.

Deelname aan dit onderzoek is vrijwillig. Alle informatie zal strikt vertrouwelijk worden behandeld. Bij het weergeven van resultaten wordt ervoor gezorgd dat dit volledig anoniem gebeurt, zonder mogelijke identificatie.

U kunt op ieder moment van het onderzoek de toestemming alsnog intrekken.

Bij vragen kunt u contact opnemen met Guusje van Deursen.

Email: 1536893deursen@zuyd.nl

Tel: 0615561320

Ik heb dit formulier gelezen en stem er mee in,

Datum:

Handtekening:

English version



PERMISSION FORM

Best participants in the research 'Het lichaam als instrument' ('The body as an instrument'),

You have been invited to participate in the research 'The body as an instrument'. This research is being carried out by Guusje van Deursen as part of the graduation project at Zuyd Hogeschool Vaktherapie in collaboration with the Zuyd Prevention center. The research is supervised by Aimee van Loo and Jenneke van Geest.

The aim of the research is to develop a tailor-made dance therapeutic offer to prevent or reduce preventive physical complaints among students at the conservatory. This is done within the setting of the Zuyd Hogeschool Prevention center.

The results of the research will be used to make the offer as good and effective as possible and to show whether dance and movement therapy is helpful for this target group.

Participation in the research means that you will be asked to participate in four workshop moments, in these workshops work forms will be offered that tie in with the problem and prevent or reduce it. Video recordings are made and observation lists are filled in. In addition, questionnaires are taken. These

recordings and observations are only intended for research and will not be available to anyone other than the researchers.

Participation in this study is voluntary. All information will be treated strictly confidentially. When presenting results, it is ensured that this is done completely anonymously, without any possible identification.

You can withdraw the consent at any time during the investigation.

If you have any questions, please contact Guusje van Deursen.

Email: 1536893deursen@zuyd.nl

Tel: 0615561320

I have read this form and I agree,

Date:

Signature:

Bijlage D: Verdiepende dans- en bewegingstherapeutische werkvormen

Verdieping werkvormen workshop 1

Chace kring

Volgens Chace (Levy, 1988) is dans een vorm van communicatie en dit is een fundamentele behoefte van de mens. Chace gelooft in de gezonde aspecten van een individu. Door zowel non-verbaal als verbaal te communiceren werd er contact gelegd via observeren en reageren op bewegingen en gebaren van de persoon. Chace maakte gebruik van vier aspecten;

- Body action: de lichamelijke expressie van gevoelens en gedachten zijn het materiaal voor de dans,
- Symboliek: symboliek wordt gebruikt om conflicten en problemen op te lossen,
- Relatie: alles gebeurt non-verbaal op bewegingsniveau,
- Ritme: door middel van ritme ontstaat er groepscohesie (Levy, 1988, p. 22).

Door deze methode te gebruiken leer je elkaar snel kennen in beweging. Ook word je gezien door de ander. En beweeg je lichaamsdelen die je anders misschien niet zo bewegen omdat je meedoet met de beweging van de ander. Er wordt snel een samen gevoel gecreëerd omdat er wordt gekeken naar ieder individu in de kring. Hierdoor voelt iedereen zich sneller gezien in de groep en ook deel van de groep.

Bodyscan

Een **bodyscan** is een concentratieoefening die binnen de Mindfulness veel wordt toegepast. Bij een bodyscan loop je je hele lichaam als het ware na op sensaties en “voel je je lichaam” bewust. Bij een Mindfulness bodyscan probeer je deze echt te voelen en door middel van oefeningen te verhelpen of er laten zijn (Van Baalen, 2018).

Ik maak gebruik van een bodyscan bewegend door de ruimte. De respondenten lopen door de ruimte en ik begeleid ze verbaal om met elk lichaamsdeel apart van elkaar te bewegen.

Ademhalingsoefeningen

Bartenieff kijkt naar lichaamsstructuur en verbindingen in het lichaam de eerste verbinding is de ademhaling. Door te focussen op de ademhaling vergroot je je ademruimte waardoor je vrijer kunt bewegen. Door dieper en ruimer adem te halen kun je beter spanning in je lichaam los laten. Ik heb oefeningen gebruikt vanuit Bartenieff, door middel van aanraking van het eigen

lichaam voel je het verschil tussen in- en uit ademen en kan het vergroten. Er wordt gewerkt aan 3D ademhaling, dus in alle kant groei je wanneer je ademt: lengte (handen op de borst en de buik), breedte (handen op de zijkanen van je lichaam heupen) en diepte (handen op je buik en je onderrug).

Muur loop

Dit is een oefening welke vaak gebruikt wordt binnen dans- en bewegingstherapie. Bij deze oefening maak je tweetallen, de ene begeleid en de ander voert de opdracht uit. De begeleider observeert de ander en zorgt ervoor dat deze persoon nergens tegen aan botst. De persoon die de opdracht uitvoert loopt met zijn ogen dicht richting de muur. Door dat een belangrijk zintuig, zicht, weg genomen is kun je je beter focussen op je gevoel. De opdracht is om te stoppen wanneer je denkt dicht in de buurt van de muur te zijn. De tweede keer is de opdracht te stoppen zodra je spanning herkent in je lichaam. Daar gaat de opdracht om, hoe herken je spanning in je lichaam. Wanneer herken je het. Hoe is het te zien aan je (observator/ begeleider). Door dit alles krijg je meer zicht op hoe je om gaat en hoe je spanning herkent.

Evalueren d.m.v. beweging

Een non-verbale afsluiting is goed omdat je ervaring hebt opgedaan deze zijn soms moeilijk te vatten in woorden. Dit kan bijvoorbeeld gaan over een nieuwe beweging die je hebt ontdekt. De studenten worden hierdoor uitgedaagd om niet te veel na te denken maar te doen. Wanneer er dan gevraagd wordt om een woord aan toe te voegen krijg je heel duidelijk een gevoel en woord wat de persoon heeft ervaren. Hierdoor krijg je de kans de reflecteren op wat we de workshop allemaal gedaan hebben en voor jezelf het belangrijkste eruit te filteren. Daarnaast is het ook goed om voorbereid te worden op een einde en je lichaam af te laten koelen zonder meteen te stoppen.

Verdieping werkvormen workshop 2

Chace kring

Word beschreven onder workshop 1

Verschillende dans elementen door de ruimte

"Het doel is om het lichaam van de cliënt te openen zonder de verdediging weg te nemen, het lichaam te bewegen, uit te breiden en te ontdekken zonder het naar de inhoud te verwijzen" (Hackney, 2002, p. 13). Drie voorbeelden van mobilisaties zijn:

1. een richtlijn die de nadruk legt op de lichaamsstructuur, zoals het verkennen van het bewegingsbereik van de wervelkolom;
2. een richtlijn die het gebruik van danselementen uitbreidt, zoals geleidelijk variërend tempo van zeer snel naar zeer langzaam;
3. een richtlijn die het experimenteren met nieuwe bewegingsdynamiek stimuleert, zoals het onderzoeken van springen, glijden, uitwijken en exploderen.

Ik begin met verschillende lichaamsverbinding te bewegen (ademhaling, centraal-distaal, kopstaart, onder-boven, rechts-links, diagonaal) (Hackney, 2002, p. 13).

Daarna gaan we door de ruimte heen exploreren met de danselementen: tijd, ruimte, kracht en lichaam.

Inspanning (uitputting) je eigen manier van herstel

Improvisatie en dansen naar je eigen behoeftes om te kunnen herstellen. Het belangrijkste is dat ze hun spanning los kunnen laten en dat ze weten wanneer de grens bereikt is.

Improvisatie verwijst naar de Evan-methode van inzichtgerichte dans, gekenmerkt door vrije associatie in beweging en geleid door psychologische, fysieke of psychofysische thema's. Bij improvisatie is er een samenspel tussen verleden en heden. Realiteit en fantasie zijn ook belangrijke aspecten wat ervoor zorgt dat je thema's in de dans kan verwerken (Janssen, z.d.).

Bartenieff Fundamentals is een benadering van een basale lichaamstraining die verbindingen in het lichaam behandelt volgens principes dat iedereen op een efficiënte manier kan bewegen wat passend is bij de persoon (Hackney, 2002, p. 31). Het doel van Bartenieff methode is om een levendig samenspel te creëren tussen je innerlijke connecties en je expressie naar buiten toe om te kunnen groeien en door ontwikkelen (Hackney, 2002, p. 34).

Bartenieff besteed aandacht aan exertion- recuperation ook wel inspanning en herstel genoemd. *“Exertion gevolgd door recuperation is een actieve natuurlijke cyclus die het lichaam gebruikt om zichzelf weer ‘op te laden’ en de bewegingsvitaliteit te behouden”* (Van Burken, 2018). Elke beweging heeft een rebound nodig, na een inspanning is er tijd voor een herstel. Dit komt binnen onze cultuur vaak voor in de vorm van een ‘totale collaps’ in plaats van een actief herstel naar een tegenstrijdige beweging om jezelf weer in balans te krijgen en op te laden (Van Burken, 2018). Iedereen heeft een eigen manier om te herstellen, sommige doen dit al van nature en andere hebben een geheugensteuntje nodig. Als je bijvoorbeeld veel achter je laptop zit dan heb je een directe focus en zou je herstel een indirecte focus kunnen zijn. Even om je heen kijken, je benen streken (omdat deze niet hebben bewogen). Via de LMA kunnen

therapeuten een objectieve observatie geven en kunnen ze de patiënt helpen bij het ontdekken van hun eigen inspanning en herstel frasering (Hackney, 2002). Voor musculoskeletale overbelasting en stress gerelateerde pijnproblemen zou dit een goede methode zijn om te gebruiken omdat mensen zelf de oplossing, al dan niet in samenwerking, kunnen vinden.

Hawkins vindt dat er in ieder mens een basale bron van creativiteit en vermogen zit (Janssen, z.d.). Het vermogen tot creativiteit kan gestagneerd of verhinderd zijn. Zodra deze creatieve kracht vrijgemaakt wordt kan er genezing plaats vinden. Spanningen kunnen voelen, erkennen en wegwerken is een belangrijk aspect. Door te kunnen ontspannen kun je beter in contact komen met je creativiteit. Jacobson heeft een ontspanningstechniek ontwikkeld die hier goed bij aansluit. Je leert je spanningen erkennen en controleren waardoor je lichaamsbewustheid creëert en de waarneming verbetert (Janssen, z.d.). Hawkins is binnen de therapie op zoek naar een zuivere benadering van bewegen. Dit is een zoektocht naar persoonlijke, betekenisvolle bewegingen. Hierdoor kunnen cliënten meer in contact komen met zichzelf en de omgeving. Dit wordt *'the basic movement process'* genoemd.

Evalueren d.m.v. beweging (frase)

Wordt beschreven onder workshop 1

Variatie: Van elk danselement mogen de respondenten een variatie kiezen die bij hun past. Bijvoorbeeld tijd dan kunnen ze kiezen tussen snel of langzaam. Van deze vier elementen maken ze vier danspasjes en dit wordt samen een frase. Door deze frase hebben ze vier bewegingen die bij hun passen en voor dat moment fijn voelen. Via deze manier kun je weer reflecteren op de workshop, wat heeft het teweeg gebracht?

Body scan

Wordt beschreven onder workshop 1

Variatie: deze bodyscan is zittend op de grond met de ogen gesloten. Ik begeleid ze mentaal door elk lichaamsdeel, ze kunnen het volgen en zo focussen op hun lichaam.

Bijlage E: Ontwikkelde aanbod

Dit is een dans- en bewegingtherapeutisch aanbod voor studenten op het conservatorium in Maastricht, gericht op het bewustworden en verminderen van lichamelijke klachten bij de studenten. Dit aanbod is ontwikkeld aan de hand van de data die voortkomt uit dit onderzoek. Er is een interventiebeschrijving te lezen, aangepast op de doelgroep. Het gaat hier niet om patiënten, maar om studenten. In bijlage 5 staan de uitgewerkte werkvormen die zijn toegepast in de workshops.

Inleiding

Het aanbod is ontwikkeld vanuit een afstudeeronderzoek, begeleid door het Preventiecentrum Zuyd Hogeschool. Maar liefst 67% van alle conservatoriumstudenten ontwikkelt lichamelijke klachten gedurende de studie (Baadjou, 2018a). Dit aantal is zorgelijk en daarom heeft een docent van het Conservatorium Maastricht het Preventiecentrum Zuyd benaderd om hier iets aan te kunnen veranderen.

Probleemsituatie

Er zijn veel studenten met lichamelijke klachten. Deze kunnen ontstaan door verschillende redenen, onder andere langdurig en intensieve repetities, prestatiedruk en stress. De problemen kunnen vanuit een fysieke, psyche of sociale invalshoeken komen. Een uitgebreidere uitleg is te lezen in de probleemstelling.

Gevolgen

Veel studenten ervaren lichamelijke klachten vanaf een vroeg stadium in hun studie. Ze zijn er aan gewend en negeren de pijn. Dit kan ervoor zorgen dat de pijn erger of chronisch wordt. Dit houdt in dat de klachten blijven bestaan, ook wanneer ze geen instrument bespelen. Voor de studenten was het nog zorgelijker dat ze doorkregen dat de kwaliteit van de muziek achteruitging. Dit zorgde weer voor meer stress.

De specifieke doelgroep

Studenten op het conservatorium in Maastricht zijn de respondenten van de workshops. Omdat de workshops gebaseerd zijn op overkoepelde thema's kunnen alle studenten deelnemen aan de workshops.

Contra-indicatie

De workshop zijn ontwikkeld met als doel bewustzijn creëren en de balans in het lichaam herstellen om op deze manier lichamelijke klachten te voorkomen of verminderen. Wanneer de klachten al vergevorderd zijn of de student loop mentaal vast, kan hier aandacht aan besteed worden tijdens de workshop. Wanneer de problematiek groter wordt, zal de student moeten worden doorverwezen naar andere deskundigen of de desbetreffende persoon zal individueel een sessie kunnen volgen. Deze workshops zijn niet therapeutisch bedoeld, het is een introductie en les vorm.

Doelen

In paragraaf 1.1.5 staat beschreven waarom er voor deze doelen gekozen is. Dit is hieronder nogmaals terug te lezen.

Het bewust worden van het lichaam en lichamelijke sensaties

Wanneer er sprake is van stress in het lichaam moeten de lichaamssignalen van stress eerst waargenomen kunnen worden. Ook wanneer er lichamelijke klachten zijn, is het goed om je bewust te zijn van je lichaam. Lichaamsbewustzijn is meer dan alleen het besef dat je armen en benen hebt of dat je op een bepaalde manier zit. Met een goed ontwikkeld lichaamsbewustzijn ben je in staat te luisteren naar de signalen van je lichaam (Knaster, z.d.). Een goed ontwikkeld lichaamsbewustzijn geeft veel mogelijkheden, zowel voor je lichaam als voor je geest. Je kunt effectiever omgaan met stressvolle situaties doordat je de lichaamssignalen beter herkent. Het kan je zelfinzicht en zelfvertrouwen vergroten (Knaster, z.d.).

Een balans vinden tussen inspanning en ontspanning

Door de lange repetitiedagen, waarbij je een langere tijd in dezelfde houding zit is het goed om je lichaam te laten herstellen van de inspanning. Ik gebruik bewust het woord herstel in plaats

van ontspanning. Bij het woord ontspanning ontstaat vaak de verwarring met rust en niks doen. Dat is nou juist wat we niet willen. Bartenieff heeft een lichaamsgerichte methode ontwikkeld om het lichaam zo goed mogelijk in balans te houden.

Bartenieff besteedt aandacht aan exertion-recuperation, ook wel inspanning en herstel genoemd. *“Exertion gevolgd door recuperation is een actieve natuurlijke cyclus die het lichaam gebruikt om zichzelf weer ‘op te laden’ en de bewegingsvitaliteit te behouden”* (Van Burken, 2018). Elke beweging heeft een rebound nodig; na een inspanning is er tijd voor een herstel. Dit komt binnen onze cultuur vaak voor in de vorm van een ‘totale collaps’ in plaats van een actief herstel naar een tegenstrijdige beweging om jezelf weer in balans te krijgen en op te laden (Van Burken, 2018). Iedereen heeft een eigen manier om te herstellen, sommigen doen dit al van nature en anderen hebben een geheugensteuntje nodig. Als je bijvoorbeeld veel achter je laptop zit dan heb je een directe focus en zou je herstel een indirecte focus kunnen zijn. Even om je heen kijken, je benen streken (omdat deze niet hebben bewogen). Via de LMA kunnen therapeuten een objectieve observatie geven en kunnen ze de patiënt helpen bij het ontdekken van hun eigen inspanning- en herstelfraserings (Hackney, 2002). Voor musculoskeletale overbelasting en stress gerelateerde pijnproblemen zou dit een goede methode zijn om te gebruiken, omdat iedereen zijn eigen oplossing kan vinden aan de hand van verschillende bewegingsoefeningen.

Beschrijving van de interventie-aanpak

Methodische opbouw/ fraserings

Het aanbod is onderverdeeld in twee fasen: de bewustwordingsfase en de veranderingsfase, waarbij de geleerde oefeningen geïntegreerd worden in het dagelijks leven. Er worden vier workshops aangeboden: bij elke fase twee workshops. Deze komen overeen met de doelstellingen die er zijn voor deze workshops.

Bewustwordingsfase

Workshop 1: Introductie lichaamsbesef

Deze workshop staat in het teken van lichaamsbesef. Hier worden uitgebreide ademhalingsoefeningen gedaan en een lange bodyscan in beweging door de ruimte. Tot slot volgt een liggende ontspanningsoefening.

Workshop 2: Lichaamssensaties en spanning

In workshop twee gaat het meer over het herkennen van lichamelijke sensaties in je lijf. Zo wordt het lichaam goed opgewarmd zodat je meer in contact staat met je lichaam. Dan komt de muurloop als oefening naar voren. Deze werkvorm gaat het over het vertrouwen van je lichamelijke sensaties. Door met je ogen gesloten richting een muur te lopen, ben je verplicht om te luisteren wanneer je lichaam wil stoppen. De andere deelnemer ondersteunt de loper en observeert wat hij/zij ziet gebeuren. Dit zorgt ervoor dat je in het moment bezig bent met je eigen gevoel en de observatie van andere. Hier komt het thema 'grenzen aangeven' naar boven.

Veranderingsfase

Workshop 3: Balans tussen inspanning en herstel: wat kan het lichaam allemaal?

In deze workshop gaan we alle mogelijkheden van bewegen na. De workshop gaat over het uitbreiden van het bewegingsrepertoire. Door nieuwe manieren van bewegen te ontdekken, maak je gelijk meer mogelijkheden aan. De nieuwe opgedane ervaringen kunnen de studenten uitproberen en toepassen in het dagelijks leven.

Workshop 4: Balans tussen inspanning en herstel: wat zijn je bewegingsvoorkeuren?

Aansluitend bij de vorige workshop mogen de studenten nu hun eigen manier van bewegen ontdekken. Binnen de kaders van de danselementen; tijd, kracht, ruimte en lichaam. In deze workshop gaat het om het op een creatieve manier ontdekken van je eigen manier van bewegen en herstellen.

Instructies

De werkvormen zijn uitgebreider uitgewerkt in bijlage 5. Aan het begin van de workshop wordt er een korte uitleg gegeven. Er zijn verschillende manieren om de studenten te begeleiden tijdens de workshop. Deze manieren van verbaal als non-verbaal kunnen er gebruikt worden binnen de workshops.

Verbaal: Uitleg geven, begeleiden bij vragen, observaties benoemen, paraverbaal (stemvolume en intonatie) en reflectievragen stellen.

Non-verbaal: Observeren, meedoen, voorbeeldfunctie, structureren d.m.v. muziek

Materiaal

In deze workshops is enkel muziek nodig. Degene die de workshops aanbiedt, moet zelf een muziek box meenemen. Niet in alle lokalen op het conservatorium is een muziekinstallatie voorhanden.

Werkwijze

De palliatieve werkwijze wordt toegepast. Met een palliatieve werkwijze biedt je ondersteuning in het leren omgaan met problemen (Smeijsters, 2014). De belangrijkste doelstellingen zijn het verzachten van fysieke pijn en het valideren en ondersteunen bij psychische problematiek (Smeijsters, 2014). Naast deze werkwijze wordt er nog gebruik gemaakt van de re-educatieve werkwijze. Deze re-educatieve werkwijze houdt in dat het eigen gedrag en de beleving in het hier en nu centraal staat om problemen te kunnen doorwerken (Smeijsters, 2014). Dit gebeurt via gestructureerde en trainingsgerichte activiteiten.

Houding

Hieronder worden de vaktherapeutische houdingen beschreven, het aanbod wordt overgenomen door een vaktherapie student, volgend schooljaar zal het onderzoek worden voortgezet. Wanneer er geen studenten dit project willen oppakken zal een vaktherapeut dit kunnen overnemen. Deze student zal geen therapeutische workshops geven, maar moet wel een goede therapeutische houding hebben. Vanuit de palliatieve werkwijze is het belangrijk dat je ondersteunend en validerend te werk gaat (Smeijsters, 2014). Vanuit de re-educatieve werkwijze is een directieve en stimulerende houding voorwaardelijk (Smeijsters, 2014). Hieronder zijn alle houdingen die belangrijk zijn voor het aanbieden van de workshop opgesomd: accepterend, stimulerend, directief, ondersteunend, en open houding.

Het is belangrijk dat je niet oordeelt over de houdingen of uitspraken van anderen en dat de studenten geaccepteerd worden. Je moet de ander niet forceren tot iets wat diegene niet wil. De motivatie om mee te willen doen, moet vanuit de studenten komen. Ze mogen elk moment stoppen en aan de kant gaan zitten. Daarnaast moet je af en toe directief zijn: bij de uitleg van de workshops is het fijn als dit duidelijk en helder is. Het ondersteunen en stimuleren van de studenten tijdens de workshops is erg belangrijk zodat ze zich veilig voelen om mee te doen en zich kwetsbaar durven op te stellen. Niet veel mensen zijn gewend om samen te dansen, daarvoor is ook een open houding nodig.

Randvoorwaarde

Locatie

Het aanbod vindt plaats op het conservatorium in Maastricht. De ruimte moet groot genoeg zijn om te kunnen bewegen met meerder mensen tegelijk. Het moet een afgesloten ruimte zijn, waarbij er geen ramen gericht zijn naar de gang, zodat de respondenten niet gestoord worden door mensen van buitenaf. Hierdoor is er meer veiligheid voor de studenten en durven ze misschien meer dingen uit te proberen.

Actienetwerk

Het Preventiecentrum Zuyd en het Conservatorium Maastricht zijn aan elkaar gekoppeld en ze zullen dan ook in contact moeten blijven tijdens dit traject. De afspraken zullen via de mail gemaakt worden. Het is niet mogelijk om van buitenaf lokalen te reserveren op het conservatorium in Maastricht. Daarom moet er een contactpersoon zijn die dit op zich zal nemen. Studenten hebben zich nu via een docent op het conservatorium aangemeld. Er moet gekeken worden hoe dit in de toekomst gedaan wordt. Afhankelijk van of het geïntregeerd gaat worden in het curriculum.

Kosten van het aanbod

Het aanbod wordt vanuit een afstudeeronderzoek geboden bij het Preventiecentrum Zuyd om zo het aanbod volledig te maken en uit te kunnen testen. Er zullen geen kosten aan verbonden zijn. Wanneer een professional van het Preventiecentrum Zuyd de workshops komt geven, zal het Preventiecentrum Zuyd moeten zorgen voor een vergoeding.

Literatuur

- Baadjou, V. A. E. (2018). *Musculoskeletal complaints in musicians: epidemiology, phenomenology, and prevention* (Proefschrift). Maastricht University, Maastricht.
- Hackney, P. (2002). *Making connections*. Oxen: Routledge.
- Knaster, M. (z.d.). *Medicinfo encyclopedie*. Geraadpleegd op 10 maart 2019 van, <https://encyclopedie.medicinfo.nl/lichaamsbewustzijn/33e918f7e4af4e5983e9134635b796a7>

Smeijsters, H. (2014). Handboek Creatieve Therapie. Bussum: Coutinho.

Van Burken, P. (2018). *Wat zijn de onderliggende principes van de Bartenieff fundamentals?*

Geraadpleegd op 20 september 2018, van <https://www.psychfysio.nl/wat-zijn-de-onderliggende-principes-van-de-bartenieff-fundamentals/>