

# De gevoelige snaar

## Interview met muziektherapeut Laurine Jansen

**Iedereen heeft zijn eigen kwaliteiten. De één heeft de gave om met mensen te werken, de ander is heel erg muzikaal. Maar wat nu als je dit allebei goed kunt? Dan combineer je die twee. Dit deed Laurine Jansen. Zij werkt bijna negen jaar als muziektherapeut.**

Bij Laurine Jansen-Ebbers thuis werd vroeger veel muziek gemaakt en ook zong Laurine veel. De keuze voor het volgen van de opleiding Creatieve Therapie Muziek aan de Hogeschool Utrecht te Amersfoort was na een meeloopdagje dan ook gauw gemaakt. Voordat ze aan de opleiding begon speelde ze gitaar, orgel en blokfluit, en tijdens de opleiding leerde ze piano spelen. Nu is ze in Barneveld als muziektherapeut werkzaam bij Stichting De Rozelaar, een Protestants Christelijke zorginstelling voor mensen met een verstandelijke beperking.

Daarnaast is zij muziekdocent op het Hoornbeek College te Apeldoorn.

### De doelgroep

In haar werk komt Laurine mensen tegen met sociale, emotionele of lichamelijke problemen. Mensen met sociale problemen zijn bijvoorbeeld mensen die een ander niet aankijken in een gesprek of die onzeker zijn. Dan is de therapie ook een beetje een sociale vaardigheidstherapie. Emotionele problematiek heeft onder andere te maken met gevoelsbeleving en -uiting, en mensen met lichamelijke problemen kunnen moeite hebben zich lichamenlijk te ontspannen.

Muziektherapie is geschikt voor iedereen. Het is goed om affiniteit met muziek te hebben maar je hoeft niet muzikaal te zijn. Laurine werkt met mensen met een verstandelijke beperking en juist voor hen is muziektherapie een goede behandelingsmethode. "Gespreksterapie werkt vaak niet omdat zo iemand te weinig woordenschat heeft." Soms heeft muziektherapie meer te bieden dan de andere vormen van therapie. "In de psychiatrie is het zo dat mensen te gemakkelijk over hun problemen kunnen praten, maar de beleving niet toelaten. Ze kunnen niet echt huilen of de boosheid toelaten. In muziektherapie kan ik dat gecontroleerd doen doordat ik allerlei probleemsituaties uitlok." Op deze manier moet de cliënt wel aanlopen tegen zijn beperking of zijn gevoel. Dit doet Laurine door middel van het maken van muziek die past bij de sfeer en bij de stemming van haar cliënt. Zo gebeurt het bijvoorbeeld dat een cliënt door de muziek in zijn schulp kruipt. Dan bespreekt ze met de cliënt hoe hij door de muziek of mondeling zichzelf wel kan laten horen.

Ook voor een psycholoog die een burn-out heeft en dus zelf therapie krijgt kan muziektherapie goed zijn. "Psychologen zijn meester in trucjes. Die weten precies wat je moet antwoorden op een bepaalde vraag. Dan is het beter om iets te nemen waarbij hij niet precies de goede antwoorden weet, maar gewoon eens echt onderuit gaat en in de valkuil stapt, en dan zo geholpen kan worden."

Muziektherapie kan worden toegepast bij zowel kinderen als volwassenen. Laurine geeft aan dat volwassenen wel een hogere drempel hebben om zichzelf te geven en te durven uiten. Voor kinderen is muziektherapie meer een spel en dit werkt heel goed. Ze laten in het (muzikale) spelgedrag zien dat ze in het dagelijks leven ook laten zien. Als ze in het dagelijks leven teruggetrokken zijn, zijn ze dit in de muziektherapie ook. Dit spel kan met volwassenen ook, maar dan in een andere setting. Volwassenen hebben meer ontwijkgedrag, dus de benadering is anders. "Die kan steviger zijn, dat ik iemand sneller confronteer met wat precies zijn fout is."

### Een sessie

Laurine gebruikt tijdens een sessie met een cliënt verschillende vormen van muziek. Als een cliënt een lichamelijke beperking heeft, maakt zij zelf de muziek omdat de cliënt daar niet toe in staat is. "Ik probeer de mensen wel zelf de regie te laten hebben. Mensen met een enkel- of meervoudige lichamelijke beperking raken in hun leven al vaak de regie kwijt want iedereen zorgt al voor hen, en er wordt niet gevraagd wat ze zelf willen. Door middel van oogbewegingen, knikken of keelgeluiden kunnen ze duidelijk maken wat ze willen horen. We luisteren muziek of maken zelf muziek. Dat kunnen geestelijke liederen zijn, maar ook fanfaremuziek, of klassieke muziek." Afhankelijk van de voorkeur van de cliënt kiest Laurine muziek. Ook gebruikt Laurine veel improvisatie om een bepaalde sfeer neer te zetten.

Aan het begin van een sessie heeft Laurine eerst een gesprekje met een cliënt en vraagt ze hoe het gaat. "Zo'n gesprek is best spannend en loopt soms niet vlot. Iemand kan zeggen dat het goed gaat, terwijl duidelijk te zien is dat er meer aan de hand is." Dat benoemt Laurine dan eerst, maar dan stelt ze voor om muziek te gaan maken. "Dan merk ik dat de muziek zélf ervoor zorgt dat mensen zich ontspannen, dingen verwerken of tot de beleving van emoties komen." In de muziek gebruikt Laurine de "ingrediënten" die in het gesprek naar voren zijn gekomen. Iemand die bijvoorbeeld te maken heeft gehad met het verlies van een dierbare

bespreekt met haar bepaalde emoties. “Ik probeer die emoties te laten beleven of ervaren in een muzikale improvisatie. Dan spelen we verdrietige muziek of zingen daar verdrietige klanken bij, zodat het gevoel dat hoort bij die emotie ook echt iemand raakt. Dit werkt met name erg goed bij sommige mensen met een autistischespectrumstoornis. Zij praten gauw over hun gevoel heen, maar als ze door de muziek langer bij hun emotie stil leren blijven staan, kunnen ze het echt beleven en daardoor wat meer lucht krijgen.”

Tijdens een behandelingssessie is observatie heel belangrijk. “Ik observeer hoe iemand zich gedraagt. Ik kijk of hij heel vrij is, leiding durft te nemen, wat voor geluiden maakt de cliënt, of hij hard of zacht speelt of hij een mooi geheel maakt van de melodie.” Hierna schrijft Laurine aan de hand van de begeleidingsvraag van de cliënt een behandelplan met doelen.

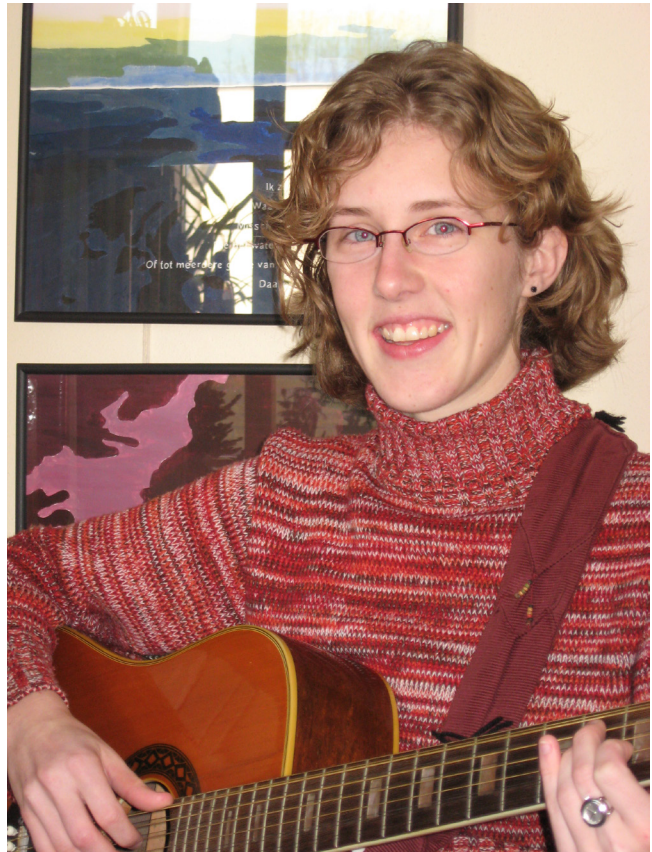
### Het effect

De prangende vraag moet toch gesteld worden: werkt het? “Managers vragen altijd ‘werkt het?’, en ook gedragsdeskundigen, orthopedagogen, psychologen of huisartsen vragen naar het effect. Voor hen is het goed om te weten dat het effect heeft, want waarom zouden ze anders cliënten doorsturen. Het effect dat zichtbaar is, is dat iemand door de muziek ruimte krijgt om gevoel toe te laten. Dit omdat praten bij sommige mensen niet echt problemen oplost of alleen maar een wirwar maakt in iemand z’n hoofd. Als je het gaat beleven in het spel van de muziek, zie je een soort “zucht” bij iemand, opluchting en ontspanning. Het is niet alleen de melodie, ook liedteksten geven herkenning bij cliënten.”

Toch is deze vorm van therapie niet altijd succesvol. “Het gebeurt niet heel vaak, maar soms blijkt dat muziektherapie niet helpt, omdat iemand zich niet genoeg kan geven in de muziek.” In zo’n geval wordt iemand doorverwezen naar een andere therapie.

Muziektherapie bestaat al heel erg lang. Toch blijft deze vorm van therapie nog een beetje onderbelicht. “Orthopedagogen krijgen er bijvoorbeeld in hun opleiding nauwelijks mee te maken, maar in het werkveld juist wel. Het is lastig omdat je het effect minder goed kunt meten.” Laurine is daarom hard bezig om muziektherapie goed onder de aandacht te brengen bij gedragsdeskundigen en duidelijk te maken dat het zeker voor verstandelijk gehandicapten een heel goede vorm van therapie is.

De duur van de therapie verschilt per persoon. Voor de een is twee jaar voldoende, terwijl cliënten die te maken hebben met rouwverwerking al gebaat zijn bij een jaar therapie.



Het mooie van dit vak vindt Laurine de combinatie van gesprek en muziek. “Het is mooi om door een bepaalde gesprekstechniek of juist de muziek zelf iemand tot de kern van de problematiek drijven en dan aan het probleem werken. Het is de muziek zelf die een snaar raakt en muziek verandert mensen.”

Stel je voor dat er een wereld zou zijn zonder muziek. Zonder klanken, zonder melodie, zonder gevoel. Want dat is muziek: alles wat zo hard nodig is om het leven te begrijpen, te verwerken, te voelen en te ervaren.

*Interview door Evelyne Gouw, Sola Scriptura (3)*