

Muziek als methodische interventie bij mensen met dementie: een aanzet tot muziekpastoraat

ELLY DEN HERDER - MICHIELSEN & WIM SMEETS

SAMENVATTING

Mensen met dementie ervaren tot het einde van hun leven emoties en hebben net als ieder ander een spirituele beleving en spirituele behoeften. Het is echter moeilijk om hen te bereiken met een pastoraal gesprek.

Dit artikel beschrijft een kwalitatief veldexperiment waarin muziek wordt ingezet om aan te sluiten bij de spirituele behoeften van mensen met dementie.

De interventie bestond uit drie muziekbijeenkomsten met een groep van zes bewoners van een psychogeriatrische afdeling van een verpleeghuis. Vier deelnemers zijn systematisch geobserveerd.

Conclusie: Muziek kan enerzijds functioneren als bron van persoonlijke zingeving en inspiratie en anderzijds als middel om mensen met elkaar te verbinden.

Muziek kan binnen de geestelijke verzorging ingezet worden als methodische interventie om aan te sluiten bij spirituele behoeften van mensen met dementie.

Toepassing: geestelijke verzorging aan mensen met dementie.

Trefwoorden: muziek, dementie, spirituele behoeften, geestelijke verzorging, muziekpastoraat.

INLEIDING

'Aandachtig en liefdevol present zijn bij en begeleiden van de processen van zingeving en spiritualiteit met het oog op het geestelijk welbevinden van de cliënt.' (VGVZ, 2002, p.10).

Dit prachtige doel van geestelijke verzorging was voor mij, Elly, een belangrijke reden om op latere leeftijd de overstap te maken van het beroep van psycholoog naar dat van geestelijk verzorger. Ik hoopte zo meer toe te komen aan de wezenlijke vragen van oudere en kwetsbare mensen. In de tijd dat ik me omschoolde tot geeste-

lijk verzorger en stage liep in een verpleeghuis bracht ik regelmatig langere tijd door op een psychogeriatrische afdeling waar mensen hele dagen in de woonkamer zaten. Geïnspireerd door de presentietheorie van Baart (Baart, 2005) wilde ik aanwezig zijn bij degenen voor wie ik daar was. Geleidelijk ontdekte ik hoe belangrijk dat is en dat er blijkbaar een andere vorm van communicatie bestaat dan het gesprek. Aanwezigheid en nabijheid op zichzelf lijken al belangrijk te zijn. Zo ging ik eens naast het bed van iemand zitten. Ze had liggen roepen en huilen maar toen ik er was, zei ze niets meer en ging ook

niet in op mijn pogingen tot een gesprek. ‘Zal ik weer weg gaan?’ vroeg ik na een tijdje. Het antwoord was: ‘Blijft u nog even? Ik vind het zo fijn als u naast mij zit.’ Ook in de woonkamer kwamen gesprekken vaak niet op gang. Maar als ik voorlas en illustraties liet zien, was er soms ineens aandacht en kreeg ik contact. Zo kwam ik op het idee om mijn viool mee te nemen. Een beetje ongemakkelijk voelde ik me wel, die eerste keer dat ik in de woonkamer viool stond te spelen. Wat er vervolgens gebeurde verraste me. Een bewoner die nooit iets had gezegd begon mee te neurien. Een bewoonster die altijd met gesloten ogen zat, opende haar ogen en glimlachte. Een ander zong een psalm mee. Muziek bleek een taal te zijn waarmee ik kon communiceren met mensen die onbereikbaar leken. En ook leek het alsof er tussen de mensen iets ontstond. Er was iets gezamenlijks: aandacht voor de muziek. Soms ontstond er naar aanleiding van de muziek toch een gesprek. Zo ontstond het idee om muziekbijeenkomsten te organiseren en in de praktijk te leren hoe je muziek kunt inzetten om aan te sluiten bij mensen met wie een gesprek niet altijd mogelijk is. Zou het kunnen dat je op deze manier iets doet dat heilzaam is voor mensen met dementie?

Wat gebeurde hier? Hoe is het mogelijk dat met muziek iets bereikt wordt wat met woorden niet lukt? En wat heeft muziek met geestelijke verzorging te maken?

Het leidde tot de volgende onderzoeksvraag. Wat is de betekenis van muziek als methodische interventie in de geestelijke verzorging aan mensen met dementie? In dit artikel gaan we kort in op de verhouding tussen dementie en spiritualiteit, muziek en spiritualiteit en geestelijke verzorging aan mensen met dementie. Vervolgens beschrijven we ons empirisch onderzoek waarmee we een antwoord hebben gezocht op de vraag *hoe kan de geestelijk verzorger met muziek aansluiten bij de spirituele behoeften van mensen met dementie?*

THEORETISCHE VERHELDERING

Dement betekent letterlijk ‘ont-geest’. Deze aanduiding klopt niet, want mensen met dementie hebben net als iedereen een geestelijk leven en ervaren emoties. In de DSM-5 is de nieuwe diagnose ‘neurocognitieve stoornis’ geïntroduceerd (American Psychiatric Association, 2013). Deze diagnose heeft betrekking op zowel ‘dementie’ als

op de ‘amnesia stoornis’ uit de DSM-IV. De gebruikelijke term ‘dement’ wordt in de DSM-5 een acceptabel alternatief voor de nieuwe aanduiding genoemd. In dit artikel gebruiken we de gangbare term ‘dementie’.

Veel mensen met dementie worden in een verpleeghuis opgenomen, waar ze naarmate de dementie voortschrijdt, vaak geïsoleerd en sociaal uitgesloten raken. Ze krijgen steeds minder bezoek en doen aan veel activiteiten niet meer mee. Het basisgevoel van veel ouderen met dementie is angst. Daarom hebben zij in de eerste plaats een grote behoefte aan veiligheid (Toes, 2009, p.441). Behalve emoties hebben zij ook spirituele behoeften. Voor we hier op ingaan lichten we kort het begrip spiritualiteit toe.

Spiritualiteit zou eenvoudig vertaald kunnen worden als ‘geestelijk leven’ (Heitink, 2009, p.870). In de *Nederlandse Richtlijn Spirituele Zorg* wordt spiritualiteit omschreven als ‘het levensbeschouwelijk functioneren van de mens waartoe ook de vragen van zingeving en zinervaring gerekend worden’ (Leget et al., 2010). In de hierna volgende definitie van *Taskforce Spiritual Care* van de *European Association for Palliative Care* staat verbondenheid centraal: ‘Spiritualiteit is dat aspect van het mens-zijn, dat verwijst naar de manier waarop individuen betekenis en doel zoeken en uitdrukken en de manier waarop ze hun verbondenheid ervaren met het moment, met zichzelf, met anderen, met de natuur en met het betekenisvolle of heilige.’ (Puchalski et al., 2009).

De behoefte aan verbondenheid wordt tegenwoordig erkend als een typisch spirituele behoefte aan gemeenschap (Berger, Smeets, Van Eerden, & Van Goch, 2014). Daarmee wordt niet elk sociaal contact meteen spirituele verbondenheid, maar kan er wel – conform de klassieke definities van religie – een dergelijke dieptedimensie in ervaren worden. Wij hanteren de volgende omschrijving van spiritualiteit: ‘een levenshouding die gekenmerkt wordt door openstaan voor het ervaren van een verbinding met inspiratie – en zingevingsbronnen binnen of buiten zichzelf.’ (Den Herder-Michielsen, 2013).

Hoewel bij mensen met (vergevoerde) dementie actief zoeken naar zingeving meestal niet mogelijk is, hebben zij net als ieder ander spirituele

behoefden die alleszins receptief aanwezig zijn. Spirituele behoeften zijn vaak verweven met behoeften op somatisch, psychisch en sociaal gebied. Men kan daarom ook spreken van een spirituele dimensie van lichamelijke, psychische en sociale behoeften (Leget et al., 2010, p. 3).

Vier belangrijke behoeften in de laatste levensfase zijn: de behoefte aan verbondenheid, aan liefde en hartelijkheid, aan herinnering (identiteit) en aan omgaan met verdriet (Heriot geciteerd in Kirkland & McIlveen, 2007, p.13). Hierna zullen we vooral ingaan op de behoefte aan verbondenheid. De behoefte aan liefde en hartelijkheid sluit aan bij de hierna beschreven presentiebenadering en die van de compassievolle zorg. De behoefte aan herinnering en identiteit sluit aan bij de betekenis van het levensverhaal voor de spirituele identiteit van mensen (Van Knippenberg, 2005). De behoefte aan omgaan met verdriet staat centraal in de zogenaamde spirituele coping, onder meer bij verlies en rouw (Schweer & Eisman, 2009).

Maar in hoeverre gelden deze behoeften ook voor de oudere mens met dementie? Dit zou kunnen samenhangen met de fase van het ziekteproces waarin men verkeert. Het verloop van dementie wordt in vier fasen ingedeeld (Engelen, Petersen, & Verdult, geciteerd in Prinsen, 2011). In de eerste fase, 'de fase van het bedreigde ik', wil men nog in de werkelijkheid vertoeven. Dit sluit aan bij de spirituele behoeften aan herinnering en identiteit. In de tweede fase, 'de fase van het verdwaalde ik', overheerst de behoefte aan nabijheid, veiligheid, saamhorigheid en rust. Dit kan aansluiten bij de spirituele behoeften aan verbondenheid en hartelijkheid. De derde fase is 'de fase van het verborgen ik'. Hier staat de behoefte aan warmte, oprechte aansluiting, liefde, genegenheid en respect centraal. Dit sluit aan bij de spirituele behoefte aan het ontvangen van liefde en hartelijkheid. De 'fase van het verzonken ik' kenmerkt zich door de behoefte aan aanraking, lief en zacht praten, neuriën, strelen. Dit sluit aan bij de behoeften aan verbondenheid en het ontvangen van liefde en hartelijkheid.

Een spirituele behoefte die in elke fase een rol speelt is de behoefte aan verbondenheid. Verbondenheid lijkt een onderliggende dimensie te zijn

van andere spirituele behoeften (Berger et al., 2014). Voor de geestelijk verzorger is het een uitdaging om aansluiting te vinden. Omdat woorden vaak tekort schieten zouden geestelijk verzorgers vooral mensen van de verbeelding moeten zijn. In de non-verbale communicatie is muziek een van de belangrijkste middelen (Hettinga, 2009, p.386).

Muziek heeft effect op het functioneren van mensen met dementie, zo blijkt uit onderzoek. Muziek kan een effectieve prikkel zijn om gevoelens en herinneringen te activeren, ook als het taalvermogen is weggefallen (onderzoek van Foster, Irish en Lord, vermeld in Jonker, Verhey & Slaets 2007, p.240). Mensen met de ziekte van Alzheimer worden alerter bij het horen van muziek. Uit verschillende studies blijkt dat prestaties van het autobiografisch geheugen verbeteren bij het luisteren naar muziek. Er is een relatie tussen muziek, emotie en het autobiografisch geheugen (Janssen, 2011, p. 27).

Muziek speelt een belangrijke rol in het verbeteren van het emotioneel welzijn van Alzheimerpatiënten. Dit houdt waarschijnlijk verband met het gunstige effect van muziek op sociale cohesie, het versterken van groepsgevoel en het vinden van een eigen identiteit (Janssen, 2011, p.28).

De schaarse gegevens over de invloed van muziek op de spiritualiteit komen uit onderzoek naar het effect van muziektherapie. Muziek kan het hart raken zonder dat daar woorden aan te pas komen. Muziek kan aan levensgebeurtenissen een diepere betekenis geven en bijdragen aan het ontsluiten van spirituele herinneringen en daarmee gepaard diepe religieuze gevoelens naar boven halen (Kirkland & McIlveen, 2007, p.15)

Soms is er sprake van samenwerking tussen geestelijke verzorging en muziektherapie. In Nederland zijn de geestelijk verzorger Paula Irik en de muziektherapeut Irene Maijer een voorbeeld van deze samenwerking (Irik & Maijer-Kruijssen, 2010). In Canada ontwikkelden de muziektherapeut Kevin Kirkland en de geestelijk verzorger Howard McIlveen groepsbijeenkomsten voor mensen met dementie.

Onderzoek toont aan dat levende muziek in tegenstelling tot opgenomen muziek een significant effect heeft op de betrokkenheid van mensen met dementie (Holmes et al., 2006). Muziek is bij uit-

stek een communicatiemiddel van inspiratie, zo wordt ook in de wereld van de esthetiek bevestigd (Van Braembussche, 2010).

Volgens Andries Baart, de grondlegger van de theorie van de presentie, is het in relatie gaan staan de kern van geestelijke verzorging (Baart, 2005, p.23). Het doel van geestelijke verzorging is niet verandering van de ander maar aanwezig zijn bij de ander. Naast de presentiebenadering bestaat in de geestelijke verzorging een benadering die de nadruk legt op diagnostiek en methodisch werken (Bouwer, 2000). Het is belangrijk om via één of andere vorm van zingevingsanalyse in kaart te brengen waar de cliënt spiritueel gezien mee bezig is en hoe men daar het beste mee kan omgaan (VGVZ, 2012).

Het belangrijkste instrument voor de geestelijk verzorger is de eigen persoon, de wijze waarop men vanuit een persoonlijk gevormde en door kennis verruimde spiritualiteit in communicatie treedt met de cliënt (Körver, 2006, p.767). In de communicatie met mensen met dementie is het gesproken woord in toenemende mate ontoereikend – naarmate het ziekteproces voortschrijdt. Het is daarom van belang om het abstracte woord zoveel als mogelijk te verbinden met concrete objecten, beelden. Net als ieder mens hebben patiënten met dementie behoefte aan een gesprekspartner die hen onbevooroordeeld en gelijkwaardig tegemoet treedt.

HET PRAKTIJKONDERZOEK

De basis van geestelijke verzorging is het gesprek (Ganzevoort & Visser, 2007, p.134). Een belangrijke hermeneutische vaardigheid van de geestelijk verzorger is het herkennen van de thema's uit het levensverhaal en deze verbinden aan verhalen, voorbeelden, liederen, psalmen uit de geestelijke traditie (Ganzevoort & Visser, 2007, p.220). Maar de ervaring in de psychogeriatric is anders. Wat moet je met gesprekstechnieken als je naast iemand zit die (beginnend of diep) dement is? Als mensen lijken te slapen en niet reageren op wat je zegt? Als mensen steeds huilen en je weet niet waar ze mee zitten? Of als ze onrustig rondjes lopen?

Wat met gesprekken niet lukte, gebeurde wél met de viool, zo bleek uit de in de inleiding ge-

rapporteerde ervaring. Ineens was er aandacht, betrokkenheid, ontroering, openheid en mededeelzaamheid. Zo ontstond de onderzoeksinteresse. We beschrijven hierna hoe het praktijkonderzoek werd opgezet waarmee we een antwoord probeerden te vinden op de laatste deelvraag: 'Hoe kan de geestelijk verzorger met muziek aansluiten bij de spirituele behoeften van mensen met dementie?'

Het onderzoek vond plaats in april 2013 in verpleeghuis Zuydtwijck te Leiden. De opzet van het onderzoek is die van het kwalitatief veldexperiment. Deze onderzoeksvorm wordt gebruikt bij het bestuderen wat de gevolgen zijn van een bewuste interventie (Baarda, De Goede, & Teunissen, 2009, p.131).

Zes bewoners van het verpleeghuis namen aan het onderzoek deel, van wie er vier systematisch werden geobserveerd. Aan de eerste contactpersonen is toestemming gevraagd om de bewoners te observeren en te filmen. Het gaat om de volgende personen:

mw. B. (82 jaar; opgenomen in oktober 2012, huiskamer A).

mw. H. (77 jaar; opgenomen in 2006, huiskamer A).

mw. N. (93 jaar; opgenomen in mei 2011, huiskamer B).

mw. S (78 jaar; opgenomen in april 1997, huiskamer B).

Huiskamer A is voor bewoners met een zwaardere vorm van dementie, huiskamer B is voor bewoners met een lichtere vorm van dementie

Als interventie kozen we zoals gezegd voor een 'muziekbijeenkomst'. Het muziekrepertoire is samengesteld door de geestelijk verzorger in opleiding die de bijeenkomst leidt. Zij voert de muziek uit, met als oogmerk dat de uitvoering vooral 'bezielend' kan gebeuren. Het muziekrepertoire bestaat uit Joodse muziek, christelijke (kerkelijke) muziek en Negro Spirituals. Deze muziek gaat over universele levensthema's zoals verdriet, angst, heimwee, pijn, hoop en uitzicht.

De bijeenkomsten bestaan uit vier vaste onderdelen: welkom, ruimte voor verdriet en pijn, het verleggen van het perspectief naar hoop en het afsluiten met een zegen (zie tabel 1). Na afloop is er ruimte om na te praten (dit staat in het observatieschema als onderdeel 5 vermeld).

Tabel 1. Muziek repertoire en onderdelen muziekbijeenkomst

Thema's	Joodse Muziek	Christelijke muziek	Negro Spirituals
Welkom		Dank U voor deze nieuwe morgen Dit is de dag Prijs de Heer, mijn ziel	My Lord what a morning What a wonderful day
Thema: verdriet, heimwee	Jerushalahim This is my land Hasjwénoe	Als alles duister is Ave Maria Heer, herinner U de namen Uit diepten van ellende	Nobody knows the trouble I've seen When Israel was in Egypt's land Swing Low
Thema: hoop, troost, vreugde.	El Haderech Hava Nagila Hava	De Heer is mijn Herder Gods volk wordt uitgeleid Nu gaan de bloemen nog dood Ruwe stormen mogen woeden Wat de toekomst brengen moge	Give me oil in my lamp Give me that old time religion Go down, Moses Go tell it on the mountains He's got the whole world We shall overcome
Zegen en afscheid	Hativka (door de wereld gaat een woord) Shalom Chaverim	Bist Du bei mir Blijf mij nabij Dankt, dankt nu allen Psalm 134 (Gij dienaars) Psalm 150 (Looft God) Stilte over alle landen Vrede zij U	Amazing grace Oh when the saints

Observatie-schema

Mensen met dementie kunnen geen vragenlijsten invullen. Onderzoekers zijn aangewezen op andere onderzoeksinstrumenten, zoals observatie. Er kunnen ethische vragen worden gesteld bij het observeren van mensen met dementie zonder hun toestemming. We hebben op de volgende manier geprobeerd een verantwoorde vorm te vinden. Er is vooraf schriftelijke toestemming gevraagd van familieleden of contactpersonen. De video-opnamen worden alleen door beide auteurs bekeken. Deze video-opnamen zijn enkel gebruikt ter controle van de observaties; er zijn dus geen letterlijke gespreksprotocollen van gemaakt, ook al omdat de nadruk bij deze bijeenkomsten niet primair op de verbale interactie ligt.

In dit onderzoek wordt gezocht naar een manier om aan te sluiten bij mensen met dementie via muziek. Wat gebeurt er met de bewoners die aan de muziekbijeenkomsten deelnemen? Waar we naar op zoek zijn, wordt mooi verwoord door

geestelijk verzorger Hettinga. ‘Wat ik zie zijn korte momenten van herkenning, zich welbevinden, rustig worden, een glimlach, tranen van ontroering. Momenten die vaak al snel weer gevolgd zullen zijn door nieuwe tijden van verwarring, onrust en angst. Toch gaat het erom dat wij in staat zijn om het moment te bewonen...’ (Hettinga, 2009, p.387).

De observatoren zijn voor de deelnemers vertrouwde personen. Om te beginnen maakt de geestelijk verzorger in opleiding die de muziekbijeenkomst leidt en een muziekinstrument bespeelt, zelf deel uit van de onderzoekssituatie en heeft de rol van participierend observator (Baarda et al., 2009, p.266). Er zijn nog drie observatoren beschikbaar: de twee geestelijk verzorgers van het verpleeghuis en een orthopedagoge die als vrijwilliger werkzaam is.

Er is gekozen voor een observatiesysteem dat is ontworpen voor directe observatie, het *Interaction Process Analysis* van Bales (Coppoolse, 2001,

p.190). Ook is gebruik gemaakt van een versie van het *Roter Interaction Analysis System*, zoals toegepast door Van Weert in een onderzoek naar de effecten van ‘snoezelen’ (Van Weert, Van Dulmen, Spreeuwenberg, Ribbe, & Bensing, 2005).

Het observatieschema van Bales onderscheidt taakgericht en groepsgericht gedrag; wij hebben de categorie ‘groepsgericht gedrag’ met de subcategorieën ‘verbindende’ en ‘fragmenterende reacties’ overgenomen. Van het observatieschema van Van Weert zijn de indicatoren ‘oogcontact’ en ‘glimlachen’ overgenomen. Voor ons uiteindelijke schema hebben we de indeling van Bales gevolgd (zie tabel 2) (Coppoolse, 2001, p.187). Er zijn twee hoofdcategorieën: Verbindende reacties en Fragmenterende reacties, die elk zijn onderverdeeld in drie soorten reacties. De indicatoren oogcontact en glimlachen zijn ondergebracht in de categorie ‘verbindende reacties’, bij A3 (instemming) en bij A2 (ontspanning).

Tabel 2. *Observatiecategorieën muziekbijeenkomsten*

<p>A. Verbindende reacties</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saamhorigheid: meedoen (zingen, klappen, tikken, neuriën) emotie tonen, vriendelijk zijn. 2. Ontspanning. Positieve emoties, (glim)lachen, tevredenheid tonen. 3. Instemming. Positieve (verbale) uitingen, oogcontact, opleven, geestelijk wakker worden. <p>B. Fragmenterende reacties</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Afwijzing. Niet meedoen; afgesloten blijven; kritisch. 5. Spanning. Blijk geven van spanning; frustratie tonen, nervositeit. 6. Vijandigheid. Negatieve (verbale) uitingen, zoals irritatie, ergernis, boosheid.
--

Door te werken met dit observatieschema concentreren we ons op één van de spirituele behoeften van ouderen: de behoefte aan de verbondenheid. De overige behoeften, de behoefte aan liefde en hartelijkheid, aan herinnering (identiteit) en aan omgaan met verdriet komen daardoor slechts impliciet aan de orde. De behoefte aan verbondenheid is, zo hebben we in de vorige paragraaf gesteld,

een centrale spirituele behoefte, die voortdurend aan de orde is.

Elke observator observeert twee deelnemers en noteert de observaties per onderdeel van de bijeenkomst op een blad. Direct na afloop brengt de observator deze notities onder in het observatiesysteem. Van elke bijeenkomst wordt een video-opname gemaakt, die op een later tijdstip geobserveerd wordt. Aanvullende quotaties naar aanleiding van de video-opname zijn met een V aangegeven. Na elke bijeenkomst volgt een nabespreking. Het verslag daarvan (reflectieve notities) wordt aan de observatoren toegestuurd zodat ze dit indien gewenst kunnen aanvullen. Over elke bijeenkomst schrijft de eerste auteur (Elly) eigen belevingsnotities met haar ervaringen als participierend observator.

De interventie

Hieronder volgt van de drie bijeenkomsten het gevolgde programma.

Eerste bijeenkomst: donderdag 4 april 2013. Centraal: Joodse muziek.

Opvallende gebeurtenis: mw. S. vertrekt tijdens onderdeel 3.

De volgende melodieën zijn gespeeld: What a wonderfull day, Jerushalahim, Hasjiwenoe, Hava Nagila Hava en Shalom Chaverim.

Naar aanleiding van ‘Jerushalahim’ is kort gesproken over een stad of plaats waar men herinneringen aan heeft. Bij ‘Hava Nagila’ is over hoop en verwachting gesproken. Bij het laatste onderdeel werd ‘Shalom Chaverim’ als zegenbede gespeeld.

Tweede bijeenkomst: dinsdag 9 april 2013. Centraal: Negro Spirituals.

Bijzonderheden: mw. H. ligt in bed.

Opvallende gebeurtenis: mw. H. huult vaak en hard. De volgende melodieën zijn gespeeld: ‘My Lord, what a morning’, ‘Nobody knows the trouble I’ve seen’, ‘Go, tell it on the mountains.’, psalm 25, psalm 23, ‘Shalom Chaverim.’ Speciaal voor een deelnemer die erg emotioneel was, zijn enkele kinderliedjes gespeeld. Op verzoek van de sommige deelnemers werden er enkele psalmen gespeeld. Naar aanleiding van ‘Nobody knows’ is kort gesproken over verdriet dat men had meegemaakt en na ‘Go, tell it on the mountain’ werd gesproken over hoop en uitzicht.

Derde bijeenkomst: donderdag 18 april 2013. Centraal: Christelijke muziek.

Bijzonderheden: mw. Z. wordt halverwege de bijeenkomst binnengebracht.

De volgende melodieën zijn gespeeld: ‘Dank U voor deze nieuwe morgen’, ‘Wilhelmus van Nassau’, psalm 130, psalm 30, psalm 150, ‘Wat de toekomst brengen moge’, ‘Blijf bij mij Heer’ en ‘Shalom Chaverim’.

Het ‘Wilhelmus’ werd gespeeld naar aanleiding van de actualiteit. Na psalm 130 is kort gesproken over verdriet. Na ‘Wat de toekomst brengen moge’ is gesproken over hoop en perspectief. Na ‘Shalom Chaverim’ is een zegen voorgelezen.

Observatie voorbeelden

In de hierna volgende tabellen wordt een voorbeeld gegeven van wat de observatoren hebben opgeschreven over de verschillende deelnemers aan de bijeenkomsten (tabel 3), de overzichtsobservaties per bijeenkomst (tabel 4), de reflectieve notities (overzicht 1) en de belevingsnotities (overzicht 2).

Tabel 3. Voorbeeld van geschreven observaties per onderdeel van bijeenkomst 1

datum 4 april 2013 observator L.	naam: mw. S. herkenbaar aan:
onderdeel I	aandachtige houding, wiebelt met been, wordt aan het eind wat onrustig.
onderdeel II	Gaat verzitten, hand onder hoofd, onrustiger, tikt met voet. Herhaalt tijdens gesprek het laatste woord van de zin. Is op vragen gericht. Geeft antwoord.
onderdeel III	patroon van rust en onrust. Aandacht bij gesprek over ouders. Ze mist hen.
onderdeel IV	staat op en vertrekt
onderdeel V	

Tabel 4. Voorbeeld van omgezette observaties bijeenkomst 1

deelnemer: mw. S. Bijeenkomst 1						
observator L.	verbindende reacties			fragmenterende reacties		
	1. meedoen	2. ontspannen	3. instemming	4. afwijzing	5. spanning	6. boosheid
I.	X		X		V	
II.	X, meeneuriën	X			X Onrust	
III.			X	X vertrekt	X	
IV.				V afwezig		
V.				V afwezig		
	5			6		

De X is door de observator geplaatst. De V is na het zien van de video-opname geplaatst.

Overzicht 1. Voorbeeld uit de reflectieve notities van bijeenkomst 1

Mw. S. vertoont een duidelijke fragmenterende reactie. Zij vertrekt. Observator L. zag dat de onrust van mw. S. al eerder tijdens de bijeenkomst begint en geleidelijk toeneemt. Het is voor observator L. geen verrassing dat mw. S. opstaat en weg wil. Observator M. heeft gezien dat ze al eerder naar voren buigt en bewegingen vertoont alsof ze wil opstaan. M. interpreteerde dit als meedoen en betrokkenheid.

Bij het terugzien van de videoband zie ik dat mw. S. ritmisch met haar voet meebeweegt bij het lied Hasji Wenoë. Ze is zeer betrokken en herhaalt woorden die ze gehoord heeft. Ze is non-verbaal ook gericht op anderen en kijkt hen gericht aan.

M. legt in de nabespreking een verband tussen het vertrek van mw. S. en het spreken over haar overleden ouders. Haar onrust nam toe nadat zij over haar ouders had

verteld die ze miste. 'Ik moet nu naar huis', had mw. S. vervolgens gezegd

M. heeft mw. S. naar de afdeling teruggebracht. Daar merkte zij dat mw. S. haar eigen plek niet herkende, ze wilde 'écht naar huis'

Bij het terugzien van de videoband valt de lege stoel van mw. S op. Niet alleen het weglopen ook haar afwezigheid heb ik als fragmenterende actie genoteerd.

Maar is de wegloop-actie alleen maar een fragmenterende actie? Mw.S. verbreekt op dat moment weliswaar de verbinding met de anderen maar het is mogelijk dat ze in verbinding kwam met een stukje van haar levensverhaal (haar ouderlijk huis). Mw. S. komt tijdens haar vertrek niet boos/afwijzend over.

M. merkte op dat mw. S. vaker onrustig gedrag vertoont, ook tijdens kerkelijke vieringen. Onrustig gedrag kan gedrag zijn dat hoort bij de fase van dementie waarin zij verkeert.

Overzicht 2. Voorbeeld uit de eigen belevingsnotities van bijeenkomst 1.

Als mw. S. opstaat, ga ik door met spelen om de aandacht niet te veel op deze fragmenterende reactie te vestigen. Ik kan op dat moment niet interpreteren waarom ze weg wil. Het is prettig dat M. haar naar de afdeling terug kan brengen.

Tijdens de nabespreking merkt een observator op dat ik op een andere manier had kunnen reageren toen mw. S. vertelde dat haar ouders overleden waren. Bijvoorbeeld door

enkele vragen te stellen. Ook had ik kunnen reageren op het meezingen van mw. N. en mw. B. bijvoorbeeld door dit te benoemen. Mijn muzikale bijdragen leken volgens de observator 'iets te veel op een concert'.

Tijdens deze eerste bijeenkomst ben ik erg gericht op structuur en tijdbewaking en daardoor ontgaat me soms wat belangrijk is voor de mensen zelf.

Als leerpunt van de eerste bijeenkomst neem ik me voor om 'geen concert te geven' maar muziek als middel te beschouwen om in contact met de deelnemers te komen. Het contact staat voorop. Wel wil ik de opbouw en volgorde van de bijeenkomst aanhouden: welkom, emotie, ander perspectief, zegen. Het geeft structuur en houvast. De opmerking van M dat deze opbouw aan een liturgie doet denken raakt me.

RESULTATEN

In de beschrijving van de resultaten beperken we ons tot de gegevens die de observatoren verzameld hebben op basis van het gehanteerde observatieschema. De overige observaties laten we hier buiten beschouwing, enerzijds omwille van plaatsgebrek, anderzijds – zoals eerder aangegeven – om de privacy van de deelnemers zoveel als kan te waarborgen. Hieronder volgen van de drie bijeenkomsten per deelnemer de geobserveerde verbindende en fragmenterende reacties (tabel 5). Vervolgens zijn de reacties per bijeenkomst gerangschikt (tabel 6).

Tabel 5. Geobserveerde reacties per deelnemer per bijeenkomst

	Verbindende reacties			Fragmenterende reacties		
	bijeenk.1	bjeenk.2	bijeenk.3	bijeenk.1	bijeenk.2	bijeenk.3
Mw.B.	10	11	11	0	0	0
Mw.H.	12	5	6	2	6	0
Mw.N.	15	13	12	1	1	1
Mw. S.	5	11	12	6	0	1

Tabel 6. Geobserveerde reacties per bijeenkomst

	Verbindende reacties	Fragmenterende reacties
Bijeenkomst 1	42	9
Bijeenkomst 2	40	7
Bijeenkomst 3	41	2

Verbindende reacties komen terug in alle drie subcategorieën: instemming, ontspanning en meedoen. Fragmenterende reacties komen terug in twee subcategorieën: afwijzing en spanning. De subcategorie vijandigheid is niet geobserveerd. Uit de observaties komt naar voren dat er tijdens elke muziekbijeenkomst verbondenheid ontstond tussen de deelnemers. Dit is zichtbaar in de observatiecategorieën saamhorigheid, ontspanning en instemming die bij het verwerken van de gegevens zijn samengevoegd tot de categorie verbindende reacties. In elke bijeenkomst komen meer verbindende (gemiddeld 40) dan fragmenterende reacties (gemiddeld 6) voor.

De volgende verbindende reacties (ondergebracht in de subcategorieën saamhorigheid, ontspanning en instemming) zijn waargenomen: mee neuriën, mee zingen, mee bewegen, klappen, het ritme met de voet tikken, vertellen, luisteren), ontspanning (lachen, ontspannen houding), instemming (oogcontact, lichaamshouding), de hand van iemand vasthouden.

De volgende fragmenterende reacties (ondergebracht in de subcategorieën afwijzing en spanning) zijn geobserveerd: lichamelijke spanning, weglopen, aankondigen dat men weg wil, met het hoofd schudden, huilen.

Ten aanzien van de observatoren moet het volgende opgemerkt worden.

De eerste en derde bijeenkomst zijn door twee observatoren (M. en L.) geobserveerd. De tweede bijeenkomst is door een andere observator (H.) geobserveerd. Ieders observaties zijn na de bijeenkomst uitgewisseld. Daarop aansluitend zijn de video-opnamen bekeken ter controle.

INTERPRETATIE, CONCLUSIE EN AANBEVELING

Interpretatie van de resultaten

Hoe kwam verbinding bij de deelnemers tot stand? Volgens onze observaties kwam dit tot stand door de gedeelde ervaring, het samen luisteren naar muziek, het samen zingen en het delen van herinneringen. Hieruit kan worden afgeleid dat verbondenheid wordt bevorderd:

- a. als de gespeelde muziek herkenbaar is voor de deelnemers.
- b. als er levende muziek wordt gespeeld. Er is gemeenschappelijke aandacht voor het muziekin-

strument en de persoon van de musicus.

- c. als de muziek uitnodigt tot meezingen of meeklappen.
- d. als er aandacht is voor het persoonlijke levensverhaal.
- e. als er een duidelijke opbouw en goede structuur is.

Hoe kwam fragmentering bij de deelnemers tot stand? Volgens onze observaties waren deze reacties een gevolg van het niet kennen van een lied, het niet weten van een antwoord op een vraag, het missen van een vertrouwd persoon, het naar boven komen van emoties die men niet kon hanteren. Hieruit kan worden afgeleid dat verbondenheid wordt verhinderd:

- a. als deelnemers zich niet veilig of buitengesloten voelen doordat er muziek wordt gespeeld die sommigen niet herkennen of als er vragen worden gesteld waarop men geen antwoord weet.
- b. als er niet adequaat wordt ingegaan op wat de deelnemers over hun levensverhaal naar voren brengen.
- c. als er onduidelijkheid is over het afronden van de bijeenkomst

Voor het goede begrip van de uitkomsten moet rekening worden gehouden met het volgende. De uitkomsten zijn verkregen door het omzetten van observaties in scores die bij elkaar zijn opgeteld. Deze gegevens zijn echter geen kwantitatieve gegevens en moeten dus in eerste instantie kwalitatief geïnterpreteerd worden, zoals wij dat hebben proberen te doen.

Conclusie

De hoofdvraag van ons onderzoek luidde: Wat is de betekenis van muziek als methodische interventie in de geestelijke verzorging aan mensen met dementie? En in het empirisch onderzoek hebben we ons afgevraagd hoe de geestelijk verzorger met muziek kan aansluiten bij de spirituele behoeften van deze doelgroep. De spirituele behoeften hebben we op basis van Heriot (geciteerd in Kirkland & McIlveen, 2007, p.13) nader geëxpliciteerd als: de behoefte aan verbondenheid, aan liefde en hartelijkheid, aan herinnering (identiteit) en aan omgaan met verdriet. In deze bijdrage hebben we ons beperkt tot de eerste behoefte, op basis

van het door ons gehanteerde observatieschema. We kunnen de onderzoeksvragen nu als volgt beantwoorden: de muziekbijeenkomsten in deze vorm (met de onderdelen opening en welkom, stilstaan bij verdriet of pijn, veranderen van het perspectief naar hoop, afsluiten met een muzikale zegen) sluiten aan bij de spirituele behoefte aan verbondenheid van mensen met dementie. Het effect van het deelnemen aan de muziekbijeenkomsten bij de bewoners was meer verbinding dan fragmentering. Onze resultaten bevestigen eerder (door ons vermeld) onderzoek dat muziek bijdraagt tot versterken van het groepsgevoel. Muziek is een non-verbale taal die het mogelijk maakt om aan te sluiten bij de mens met dementie, met het doel om het isolement te helpen doorbreken en verbondenheid tot stand te brengen. Eerder hebben we gesteld dat dit een centrale spirituele behoefte is, die in elke fase van dementie aan de orde is.

Aanbevelingen

Ter afronding van onze bijdrage formuleren we enkele aanbevelingen: inzake de geschiktheid van muziekbijeenkomsten voor alle bewoners van verpleeghuizen, inzake vervolgonderzoek en inzake de betekenis van muziekbijeenkomsten voor geestelijke verzorging.

We hebben ons onderzoek gehouden bij bewoners die reeds enige tijd opgenomen zijn omwille van het voortschrijdend proces van dementie. Er zijn geen contra-indicaties gevonden. Muziekbijeenkomsten lijken in onze ogen juist zeer geschikt voor hen die aan veel activiteiten niet meedoen en geïsoleerd dreigen te raken. We bevelen aan om te werken in groepjes van maximaal acht deelnemers, zodat iedereen persoonlijke aandacht kan krijgen en er uitwisseling mogelijk is. Een bijeenkomst duurt bij voorkeur maximaal 30 minuten, rekening houdend met de aandacht en concentratiemogelijkheden van de deelnemers.

In een muziekbijeenkomst staat de muziek centraal en is er ook ruimte voor gesprek. Muziek nodigt soms uit tot het vertellen van herinneringen of over gevoelens. De geestelijk verzorger zet muziek in als bron van inspiratie en als middel om de communicatie met en tussen cliënten op gang te brengen en te houden. Wat we in deze bijdrage niet konden doen verdient aanbeveling voor een

vervolg: om met name dieper in te gaan op verbale uitingen van deelnemers en op het gesprek dat tot stand komt. Daarmee zouden ook de andere spirituele behoeften van ouderen in beeld kunnen komen.

Muziekbijeenkomsten met levende muziek en met een bepaalde opbouw brengen verbondenheid tot stand. De geestelijk verzorger heeft bij uitstek een verbindende rol, zoals onder meer aangeduid in de presentietheorie van Baart. De gehanteerde aanpak kan in navolging van Irik en Maijer worden aangeduid als ‘methodiek van de verbinding’ (Irik & Maijer-Kruijssen, 2010). Het inzetten van deze methodiek vraagt van de geestelijk verzorger de nodige competenties: kennis van levensbeschouwingen, hermeneutische vaardigheden (verbanden kunnen leggen tussen universele thema’s en persoonlijke levensgebeurtenissen), kennis van muziek, gesprekstechniek en deskundigheid op het gebied van het leiden van groepen, kennis van en vaardigheid in het structureren van een ritueel.

Niet iedere geestelijk verzorger speelt zelf een muziekinstrument. Mogelijkheden die op dit terrein verder onderzocht kunnen worden, zijn uitwisseling en samenwerking met conservatoria en met professionele musici. In het in Nederland nog lopende onderzoek Music for Life (McCall, 2011) zouden wellicht ook geestelijk verzorgers betrokken kunnen worden.

MUZIEKPASTORAAT

Wij stellen de term ‘muziekpastoraat’ (Vogels, 2012, p.19) voor als aanduiding voor toepassingen van muziek in de geestelijke verzorging.

Muziekpastoraat wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van de geestelijke verzorger, de rituele opbouw (welkom, stilstaan bij verdriet en pijn, perspectief verleggen naar hoop en uitzicht en afsluiten met een muzikale zegenbede) en de functie van de muziek. De geestelijk verzorger gebruikt muziek met het doel om aan te sluiten bij de deelnemers en verbondenheid tot stand te brengen. Deze verbondenheid kan zich op verschillende niveaus afspelen: in de mens zelf, als deze in contact komt met het eigen levensverhaal; tussen mensen die iets gezamenlijke beleven en naar elkaar luisteren; tussen de mens en de persoonlijke geloofsbron.

Binnen de gezondheidszorg maken verschillen-

de disciplines gebruik van muziek. Wat betreft de functie van muziek onderscheidt muziekpastoraat zich op de volgende manier van andere toepassingen.

Muziekpastoraat is niet hetzelfde als een concert, waar muziek en de perfecte uitvoering daarvan centraal staat. Bij muziekpastoraat staan de aanwezigen, met hun behoeften en inspiratie, centraal. Er is ruimte voor mondelinge communicatie en aandacht voor het levensverhaal.

Muziekpastoraat is niet hetzelfde als muziektherapie, waar muziek als therapeutisch middel wordt ingezet om sociale, emotionele of gedragsproblematiek te behandelen (Jonker, Verhey, & Slaets, 2007). Bij muziekpastoraat gaat het niet om verandering in deze therapeutische zin maar om begeleiden en nabij zijn in het moment zelf.

Muziekpastoraat is ook niet hetzelfde als activiteitenbegeleiding waar muziek een functie heeft bij het activeren en begeleiden van een zinvolle, volwaardige of leuke dagbesteding (Van Halem, Pellen, Van Rooyen, & Schulte, 2011). In de geestelijke verzorging wordt muziek ingezet als middel om in contact te komen met levensthema's en als middel om mensen met elkaar te verbinden. Dit hoeft niet altijd 'leuk' te zijn, er kan ook verdriet en pijn bovenkomen. De begeleiding bestaat uit het veranderen van het perspectief. Na het afsluiten van de bijeenkomst is er ruimte om na te praten. Zo kan de terugkeer naar de woonkamer / afdeling worden voorbereid.

Muziekpastoraat verdient volgens ons een plaats in het aanbod in verpleeg- en verzorgingsinstellingen. Wellicht zijn er ook toepassingsmogelijkheden in de eerste lijn, in activiteiten-aanbod van instellingen op het vlak van welzijn en zingeving, maar dat ligt buiten het bestek van dit artikel.

LITERATUUR

- American Psychiatric Association (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. APA.
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de, & Teunissen, J. (2009). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff.
- Baart, A. (2005). Een bevredigende relatie tot het leven helpen ontwikkelen: Over deugdelijke geestelijke verzorging. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 8 (36), 23-33.
- Bastian, H.G. (2003). *Muziek maakt slim*. Katwijk: Panta Rhei.
- Berger, U., Smeets, W., Eerden, H. van, & Goch, W. van (2014). Betekenis geven - een essentiële menselijke functie: De spirituele zelfbeleving van psychiatrische patiënten. *Psyche en Geloof*, 25, 142-147.
- Bouwer, J. (2000). *Met meer dan hart en ziel: Levensbeschouwelijke diagnostiek, geestelijke zorgverlening en context*. Gorinchem: Ekklesia.
- Braembussche, A. A. van den (2010). *Denken over kunst*. Bussum: Coutinho.
- Brandt-van Heek, M.E. van den, & Huizing, W. (2009). *Mijn leven in fragmenten: Met dementerenden in gesprek over hun leven*. Houten: Bohn, Stafleu en Van Loghum.
- Coppoolse, P. (2001). *Teamvorming, management van sociaal-emotionele processen in samenwerkingsverbanden: Een praktijkmodel voor organisatieontwikkeling*. Baarn: Nelissen.
- Ganzevoort, R.R. & Visser, J. (2007). *Zorg voor het verhaal: Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*. Zoetermeer: Meinema.
- Halem, N. van, Pellen, L., Rooyen M. van, Schulte, R. (2011). *Helpen bij activiteiten*. Houten: Bohn, Stafleu en Van Loghum.
- Heitink, G. (2009). Spiritualiteit. In J.J.A. Doolaad (red.), *Nieuw handboek geestelijke verzorging* (pp. 870 - 876). Kampen: Kok.
- Herder - Michielsen, E. den. (2013). *Muziek als methodische interventie in de geestelijke verzorging aan mensen met dementie* (Ongepubliceerde masterthese). Universiteit Utrecht, Utrecht.
- Hettinga, J. (2009). Een sprakeloos gevoel...: Over communiceren met dementerende mensen. In J.J.A. Doolaad (red.), *Nieuw handboek geestelijke verzorging* (pp. 382 - 387). Kampen: Kok.
- Holmes, C., Knight, A., Dean, C., Hodgkinson, S., & Hopkins, V. (2006). Keep music live and the alleviation of apathy in dementia subjects. *International Psychogeriatrics*, 18(4), 623-630.
- Irik, P., & Maijer, I. (2008). Interdisciplinair belevingsgericht werken: Samenwerking tussen muziektherapie en geestelijke verzorging. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, nummer 3. Verkregen van <http://www.studiearena.nl/uploads/archief/>

- handsout_moderne_dementie_zorg/3.5%20hand-out%20zaal%20H.pdf
- Irik, P., & Maijer-Kruijssen I. (2010). *Sprekende handen*. Houten: Bohn, Stafleu en Van Loghum.
- Janssen, S. (2011). *De invloed van muziek of muziektherapie op het geheugen van mensen met de ziekte van Alzheimer* (Ongepubliceerde bachelorthese). Universiteit van Tilburg, Tilburg.
- Jonker, C., Verhey, F.R.J., & Slaets, J.P.J. (red.), (2007). *Alzheimer en andere vormen van dementie*. Houten: Bohn, Stafleu en Van Loghum.
- Kirkland, K., McIlveen, H., Boelhouwer M., & Wal P. van der (2007). *'k Zou zo graag een ketting rijgen: Levensthema's voor kringgesprekken met ouderen*, Zoetermeer: Boekencentrum.
- Knippenberg, T. van (2005). *Existentiële zielzorg: Tussen naam en identiteit*. Zoetermeer: Meinema.
- Körver, J.W.G. (2006). Voorbij aan voegen, voorzichtigheid en veiligheid: Klinische Pastorale Vorming en de professionalisering van de geestelijk verzorger. In J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging* (pp. 759 – 772). Kampen: Kok.
- Leget, C., Staps Y., Geer, J. van de, Mur-Arnoldi, C., Wulp, M. & Jochemsen, H. (2010). *Richtlijn spirituele zorg*, Zaandam: Stichting Agora.
- McCall, E. (ed.) (2011). *Music for life; project report April 2010 – March 2011*. London: Wigmore Hall and Dementia UK.
- Magill, L. (2002). Spirituality in music therapy. *Music Therapy Today (online)*, december, 1-7. Available at musictherapyworld.net.
- Mes, R. (2011). *Hoe kom ik thuis? Geestelijke verzorging voor mensen met dementie: Een zielzorgconcept*. Zoetermeer: Boekencentrum.
- Pffirmann, M. (2009). Spiritualiteit van het zingen. In Hoondert, M., Heer.A. de, Laar, & J.D. van (red.). *Elke muziek heeft haar hemel: De religieuze betekenis van muziek*. (pp.105 - 130). Budel: Damon.
- Prinsen, B. (2011). *Je houdt me toch wel vast? Over dementerende mensen en hun naasten*. Heerenveen: Filippus.
- Puchalski, C., Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J., & Sulmasy, D (2009). Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the report of the Consensus Conference. *Journal of Palliative Medicine*, 12, 885-904.
- Schweer, E., & Elsman, H. (2009). *Verlies van een dierbare: Beschermt spiritualiteit tegen depressieve symptomen?* (Ongepubliceerde masterthese). Universiteit Utrecht, Utrecht.
- Siberski, MS. (2013). Dementia and DSM-5: Changes, Cost, and Confusion. *Aging Well*, 5, no.6, 12.
- Smeijsters, H. (1991). *Muziektherapie als psychotherapie*. Assen: Van Gorcum.
- Toes, G. (2009). Groepswerk intra- en extramuraal. In J.A.A. Doolaard (red.), *Nieuw handboek geestelijke verzorging* (pp. 436 - 447). Kampen: Kok.
- VGZ (2002). *Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen*. Amsterdam: VGZ.
- VGZ (2012). *Zin zien, zoeken en beleven. Zingevingsanalyse bij mensen met een verstandelijke beperking*. Amsterdam: VGZ.
- Vandenhoeck, A., Clercq, H., & Fivez, B. (2008). *Verborgen diepte: Zorgen voor de spiritualiteit van ouderen met dementie*. Leuven: Davidsfonds.
- Vogels, A. (2012). Muziek horen en weer toekomst zien: Over muziekpastoraat. *Ouderlingenblad*, 90, maart, 19-22.
- Weert, J.C.M. van, Dulmen A.M. van, Spreeuwenberg, P.M.M., Ribbe, M.W., & Bensing, J.M. (2005). Effects of snoezelen; integrated in 24th dementia care, on nurse-patient communication during morning care. *Patient Education and Counseling*, 58, 312-326.
- Wlodarczyk, N. (2003). *The effect of music therapy on the spirituality of persons in an in-patient Hospice Unit as measured by self-report*. Florida State University: Electronic Theses, Treatises and Dissertations, Paper 883.

PERSONALIA

Drs. Elly den Herder-Michielsen studeerde klinische psychologie aan de Universiteit Leiden en theologie & geestelijke verzorging aan de Universiteit Utrecht. Zij speelt viool en altviool en is als geestelijk verzorger werkzaam in een verpleeghuis in Wassenaar. Zij heeft een praktijk voor pastorale psychologie en muziekpastoraat. ellydenherder@gmail.com

Dr. Wim Smeets is geestelijk verzorger en onderzoeker in het Radboudumc Nijmegen en docent geestelijke verzorging aan de Hogeschool Geesteswetenschappen te Utrecht. wim.smeets@radboudumc.nl