Sarah Gregoire, studentnummer: 1574809

Praktijkonderzoek 4e jaar Creatieve Therapie Beeldend 2012/2013

‘Mama doet zo anders’

Onderzoek naar geschiktheid van eigen methodiek

**Inhoudsopgave**

Inleiding 2

1. Probleemstelling met hoofd- en deelvragen 4

2. Onderzoeksdesign 7

3. Antwoorden op de deelvragen 9

 3.1 Deelvraag één 9

 3.2 Deelvraag twee 9

 3.3 Deelvraag drie 10

 3.4 Deelvraag vier 10

 3.5 Deelvraag vijf 13

 3.6 Deelvraag zes 14

 3.7 Deelvraag zeven 14

 3.8 Deelvraag acht 15

4. Eindconclusie 18

5. Aanbevelingen 20

6. Discussiedeel 21

7. Praktijkproduct 22

8. Samenvatting/resume 23

Bronnen 25

Eindnoten 25

Bijlage 1 Urenverantwoording 26

Bijlage 2 Enquête voor professionals 30

Bijlage 3 Interviews beeldend therapeuten 32

Bijlage 4 Interviews ervaringsdeskundigen 59

**Inleiding**

Tijdens het volgen van de minor ‘Beroepsmatig omgaan met rouw- en verliessituaties’ moest ik een interview houden met iemand uit mijn omgeving, over rouw of verlies. Ik heb dit interview gehouden met mijn vriendin Femke. Ik wist dat Femke’s moeder een beroerte had gehad toen Femke acht jaar oud was. Hierdoor is haar moeder veranderd, zowel haar persoonlijkheid als lichamelijk. Ik wilde graag van Femke horen hoe zij hiermee omgegaan is en wat het verlies van de gezondheid van haar moeder voor haar betekend heeft.

Tijdens het interview vertelde ze mij dat ze, toen haar moeder de beroerte gehad had, nooit enige begeleiding of hulp heeft gehad. Haar vader heeft geprobeerd uit te leggen wat er met haar moeder aan de hand was, maar Femke begreep het niet. Femke zegt dat ze achteraf gezien graag hulp gehad had. Dat als ze beter had begrepen wat er met haar moeder aan de hand was, dat ze er dan beter mee om had kunnen gaan. Ze heeft alleen leren accepteren dat haar moeder verandert is, wat nu prima is, maar toen ze jong was, heeft ze hier wel problemen mee gehad.

*“Ik vond dat heel verwarrend. Ik dacht heel lang dat het misschien aan mij lag, ik had nooit helemaal de link gelegd met haar beroerte, omdat ik daar op dat moment gewoon nog te klein voor was.*

*Want ik reageerde er ook altijd best heftig op als mijn moeder over de top op iets reageerde, omdat ik haar gedrag niet begreep. Mijn moeder kon (en kan nog steeds) heel heftig reageren, en ik ging daar ook weer heftig op in en dat werd eigenlijk altijd een conflict en dan kregen we ruzie. Mijn vader kwam dan altijd naar mij toe en zei dan dat dat te maken had met haar beroerte, maar op die leeftijd snapte ik dat nog niet, toen kon ik die link nog helemaal niet leggen. Het kwam eigenlijk pas veel later dat ik begreep dat het een effect was van die beroerte.*

*Volgens mij hebben wij daar nooit enige begeleiding bij gekregen, ik denk dat dat achteraf gezien wel beter was geweest. Misschien als er iets van hulp was geweest, dat het dan voor ons ook bespreekbaarder zou zijn geweest en dat het wel goed zou zijn geweest als ik uitgelegd had gekregen wat er precies met mijn moeder aan de hand was. Dan had ik begrepen waarom ze zo reageerde en dat ze daar niks aan kon doen en dat ik het haar niet teveel kwalijk had moeten nemen.”* 1

Toen Femke mij dit vertelt had, was ik verwonderd. Hoe kon het dat een gezin geen begeleiding of uitleg krijgt na zo’n ingrijpende gebeurtenis?

Ik ben op zoek gegaan naar begeleiding en uitleg voor kinderen over beroertes en ook in combinatie met beeldende therapie. Ik kwam erachter dat er wel en aantal folders zijn voor kinderen met uitleg en wat leesboeken, maar er bestaat geen specifieke module of andere hulp op gebied van beroertes in combinatie met beeldende therapie.

Voor mijn minor moest ik een rouw- of verliesproduct ontwerpen, omdat ik geïnteresseerd was geraakt in het onderwerp dat in het interview met Femke naar voren kwam, wilde ik hier iets mee doen. Ik heb een boekje geschreven voor kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad. Dit boekje legt hen uit wat een beroerte is en wat de gevolgen kunnen zijn voor iemand die een beroerte heeft gehad. Tussen de uitleg over wat een beroerte is, staan beeldend therapeutische werkvormen beschreven. Sommige van deze werkvormen kan het kind alleen uitvoeren, sommige zijn om samen met het gezin te doen.

Een beroerte kan een ouder veranderen, dit kan een verlieservaring zijn voor een kind. Door duidelijkheid te scheppen over wat er aan de hand is en tegelijkertijd de mogelijkheid te geven tot het uiten van emoties rondom de gebeurtenissen thuis, kan het kind een begin maken tot het accepteren van het verlies en een stapje maken in het verwerken hiervan.

Mijn product werd goed ontvangen en de feedback die ik hierop kreeg van mijn docent van de minor, Josje Geerse, was lovend. Ze zei dat ik het een goed idee zou zijn om het op de markt te brengen.

Ik ben gepassioneerd geraakt over het onderwerp en de doelgroep, vandaar dat nu dit onderzoeksverslag voor u ligt.

Het doel van dit onderzoek is om met aanbevelingen voor mijzelf te komen, die mij helpen om het boekje uiteindelijk op de markt te brengen. Ik wilde bekijken of de methodiek die ik gehanteerd heb in het boekje geschikt is voor de doelgroep en of deze bijdraagt aan het proces van het accepteren van het verlies dat deze kinderen meemaken.

Hiervoor heb ik vele mensen geïnterviewd. Beeldend therapeuten heb ik gevraagd naar hun expertise over het de therapeutische werkvormen. Ervaringsdeskundigen naar hun ervaringen en wat zij aan dit boekje zouden hebben gehad. Kinderen over het taalgebruik en of zij denken dat het boekje kan helpen. Als laatste groep heb ik specialisten een enquête laten invullen die werken met patiënten die een beroerte hebben gehad over of de uitleg die ik in het boekje staat over beroertes, klopt en of zij het boekje tijdens hun werk zouden gebruiken.

Alle deelvragen zijn dan ook gericht op al deze doelgroepen. Per paar deelvragen komt een doelgroep aan bod. De eindconclusie brengt alle data bijeen en geeft antwoord op mijn hoofdvraag, namelijk of de gehanteerde methodiek geschikt is en wat ik nog moet aanpassen om deze te verbeteren.

In het eerste hoofdstuk staat mijn probleemstelling. Hierin leg ik uit waarom het doen van dit onderzoek van belang is. Daarbij staan ook al mijn deel- en hoofdvragen.

In het derde hoofdstuk zal ik per paragraaf antwoord geven op een deelvraag.

Hoofdstuk vier is mijn eindconclusie, waarin ik antwoord geef op mijn hoofdvraag.

Hoofdstuk vijf beschrijft mijn aanbevelingen aan de praktijk van creatieve therapie en mijzelf.

In hoofdstuk zes bevat het discussiedeel, hierin staat wat de kwaliteit van de onderzoekstechnieken is die ik heb gebruikt en hoe ik het heb ervaren om dit onderzoek uit te voeren.

Hoofdstuk zeven beschrijft het praktijkproduct. Hoe zal het boekje er uit eindelijk uit moeten zien?

Hoofdstuk acht bevat een samenvatting van dit onderzoek in zowel Nederlands en Engels.

In de bijlages van dit verslag staan alle interviews die ik heb afgenomen uitgeschreven.

**1. Probleemstelling**

Uit vooronderzoek in de literatuur is voor mij naar voren gekomen dat er vaak gebrekkige informatie aan kinderen wordt gegeven, als één van hun ouders een beroerte heeft gehad. In het boek ‘*Leven na een beroerte’* van J. Palm staat dat uit onderzoek blijkt dat het heel belangrijk is dat kinderen goede voorlichting krijgen over wat er met hun ouders aan de hand is. Vaak horen ze dit enkel van hun ‘gezonde’ ouder en is deze informatie te gebrekkig.

Ook Femke, een vriendin waarmee ik een interview heb gehouden over de beroerte van haar moeder, vertelde dat ze alleen uitleg van haar vader heeft gekregen, over wat er met haar moeder aan de hand was. Zij gaf aan dat dit niet voldoende is geweest en ze zei dat het haar enorm geholpen zou hebben in die tijd (ze was acht jaar oud) om de nieuwe situatie en het gedrag van haar moeder te accepteren. Het verwarde haar dat haar moeder zo anders reageerde. Femke geeft aan dat ze uitleg en begeleiding gemist heeft.

Voor acceptatie en begin van verwerking van het verlies wat en beroerte met zich mee kan brengen, is het voor kinderen allereerst van belang om te begrijpen wat er is gebeurd. Zonder deze informatie kunnen ze niet beginnen met het verwerken van het verlies.

In het boek ‘*Jong verlies’* van R. Fiddelaars-Jaspers, beschrijft zij een aantal zaken waar wij als volwassenen niet altijd bij stilstaan als het gaat om kinderen die een verlies hebben geleden. Kinderen denken ‘magisch’. Dit houdt in dat als ze verkeerde of gebrekkige informatie krijgen over een situatie, ze allerlei linken kunnen leggen. Zo kunnen kinderen denken dat het hun schuld is als hun ouder een beroerte krijgt, omdat ze net daarvoor lelijk gedaan hebben tegen hun ouder. Het is daarom bij de uitleg van wat de ouder overkomen is, van belang om te zeggen dat het niet de schuld van het kind is dat het is gebeurd. Ook zegt zij dat gedetailleerde en volledige uitleg over de situatie belangrijk is, omdat als kinderen delen van informatie missen, het voor hen moeilijk wordt om te leren omgaan met verlies.

Hieronder een voorbeeld van wat er kan gebeuren als een kind geen goede uitleg heeft gekregen over wat er met zijn vader aan de hand is, nadat deze een beroerte heeft gehad.

*“Bas (10 jaar) rende in tranen de ziekenhuisgang op. Hij kwam de kamer uit, waar zijn vader (37 jaar) herstelde van zijn beroerte. Zijn vader had geschreeuwd dat hij nou eindelijk zijn kop een keer moest houden en met zijn goede hand een kopje naar Bas gegooid.*

*Tot twee weken geleden deden Bas en zijn vader allemaal leuke dingen met elkaar: samen voetballen, gitaar spelen en dorpen van lego bouwen. Bas vertelde zijn vader alles. Zijn vader was zijn grote voorbeeld. De vader van Bas had nog nooit tegen hem geschreeuwd of op een andere manier lelijk gedaan.*

*Bas zei tegen zijn moeder dat hij nooit meer naar het ziekenhuis ging. ’s Avonds in bed huilde hij onder de dekens dat hij zijn oude papa terug wilde.”* 2

Duidelijke uitleg is dus van belang, maar helaas wordt tot op de dag van vandaag aan patiënten en hun omgeving nog weinig voorlichting gegeven over de gevolgen van een beroerte. Vooral de gevolgen die niet op het eerste gezicht te zien zijn, zoals persoonlijkheidsverandering, worden weinig doorgesproken. Dit is dus een probleem op zich.

Voor mijn minor ‘Beroepsmatig omgaan met rouw- en verliessituaties’ moest ik een product ontwerpen. Naar aanleiding van het interview met mijn vriendin Femke werd mijn interesse gewekt voor dit onderwerp. Ik heb contact gezocht met Stichting Heliomare (Stichting die begeleiding geeft aan mensen met een beperking). Ik heb hen gevraagd of zij beeldende therapie bieden aan gezinnen waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad. Zij schreven mij dat ze helemaal geen beeldende therapie gaven, wel activiteitenbegeleiding. Daarnaast vonden ze het een goed idee om hierin te specialiseren.

Op zoek naar meer informatie voor kinderen over beroertes, vond ik twee folders van De Nederlandse CVA-Vereniging Samen Verder. Deze geven uitleg aan kinderen over beroertes. Dit is het enige dat ik op dit gebied kon vinden.

Met al deze informatie heb ik een boekje geschreven voor kinderen van zeven t/m elf jaar, waarvan één van de ouders een beroerte hebben gehad. Hierin staat uitleg over wat een beroerte is en wordt er beschreven door welke fases er wordt gegaan als iemand en beroerte heeft gehad (ziekenhuisopname, revalidatie, etc.). Bij elk hoofdstuk heb ik passende beeldende werkvormen beschreven, die het kind kunnen helpen bij beginnende acceptatie van de situatie. Deze werkvormen doen ze alleen en samen met hun ouders.

Het boekje *‘Mama doet zo anders’* is er nu, maar verder onderzoek is vereist om het eventueel in de toekomst op de markt te kunnen brengen. Ik wil er graag achter komen wat professionals als beeldend therapeuten en specialisten op het gebied van beroertes van het boekje vinden. Daarnaast zou ik het graag willen ‘uittesten’ door een gezin te vragen ermee aan het werk te gaan. Als laatste lijkt het mij zinvol om te kijken of er afnemers zouden zijn voor het boekje. Hiervoor wil ik ziekenhuizen vragen of zij geïnteresseerd zouden zijn in het boekje.

Mijn onderzoek moet leiden tot aanbevelingen voor mijn eigen product.

De hoofd- en deelvragen die uit deze probleemstelling komen zijn als volgt:

Deelvragen

In welke mate begrijpen kinderen van 7 t/m 11 jaar het taalgebruik in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire?

Hoe denken kinderen van 7 t/m 11 jaar dat het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire, kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte hebben gehad, kan werken?

In hoeverre zijn de beeldende therapeutische werkvormen, die beschreven staan in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire, geschikt voor kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, om hen te ondersteunen in het proces van acceptatie van het verlies van bepaalde lichamelijke of geestelijke functies van de ouder, volgens beeldend therapeuten?

Wat vinden beeldend therapeuten van het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire en hebben zij eventuele tips en aanbevelingen?

In hoeverre is de uitleg over beroertes die in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire beschreven staat kloppend volgens specialisten op het gebied van beroertes (neurologen, huisartsen, andere beroepskrachten die veelvuldig met patiënten die een beroerte hebben gehad te maken hebben

In hoeverre zullen specialisten op het gebied van beroertes (neurologen, huisartsen, andere beroepskrachten die veelvuldig met patiënten die een beroerte hebben gehad te maken hebben) promotiemateriaal voor het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire aanbieden, ter voorlichting, aan gezinnen met kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad?

Met welke reden zouden specialisten op het gebied van beroertes (neurologen, huisartsen, andere beroepskrachten die veelvuldig met patiënten die een beroerte hebben gehad te maken hebben) promotiemateriaal voor het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire aanbieden, ter voorlichting, aan gezinnen met kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad?

In hoeverre is de methodiek, die beschreven staat in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire, geschikt voor kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, volgens ervaringsdeskundigen (adolescenten waarvan de ouders, toen zij jong waren, een beroerte hebben gehad)?

Hoofdvraag

In hoeverre is de methode die in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire gehanteerd wordt, geschikt om kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, te ondersteunen in het proces van de acceptatie van het verlies van bepaalde lichamelijke of geestelijke functies van de ouder?

**2. Onderzoeksdesign**

Voor het beantwoorden van de eerste twee deelvragen (*In welke mate begrijpen kinderen van 7 t/m 11 jaar het taalgebruik in het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire? Hoe denken kinderen van 7 t/m 11 jaar dat het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire, kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte hebben gehad, kan werken?*) heb ik een interview gehouden met kinderen die binnen deze leeftijdscategorie vallen.

Dit is het laatste interview dat ik heb afgenomen. Ik had tien mails met verzoeken voor interviews naar basisscholen gestuurd, maar hier kreeg ik geen reactie op. De tijd begon te dringen en daarom besloot ik het in mijn eigen omgeving te gaan proberen. Een oud collega van mij, Shallinda Sint Jago, werkt bij de buitenschoolse opvang op Basisschool Samenspel in Amsterdam Zuid-Oost. Zij bood mij gelegenheid om vijf kinderen binnen de leeftijdscategorie te kunnen interviewen. Dit is het enige onderdeel van het onderzoek geweest waar ik moeite mee heb gehad. Ik had niet verwacht dat het zo lastig zou zijn om een interview met kinderen te regelen.

Tijdens het interview waren er vijf kinderen van negen en acht jaar aanwezig. Met dit groepje heb ik om de tafel gezeten en hen het boekje laten bekijken, om hun mening te horen over de lay-out. Daarnaast heb ik hen allemaal een deel laten voorlezen, om te kijken of het taalgebruik voor hen geschikt was en heb ik specifieke vragen gesteld.

Om de volgende twee deelvragen (*In hoeverre zijn de beeldende therapeutische werkvormen, die beschreven staan in het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire, geschikt voor kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, om hen te ondersteunen in het proces van acceptatie van het verlies van bepaalde lichamelijke of geestelijke functies van de ouder, volgens beeldend therapeuten? Wat vinden beeldend therapeuten van het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire en hebben zij eventuele tips en aanbevelingen?*) te beantwoorden moest ik contact zoeken met beeldend therapeuten. Ik heb rond de dertig beeldend therapeuten benaderd per e-mail met het verzoek voor een interview over het boekje ‘Mama doet zo anders’. Ik heb uiteindelijk met vier beeldend therapeuten, die in verschillende settingen werkzaam zijn, open interviews gehouden.

Ik ben steeds naar de werkplek van de beeldend therapeuten gereisd. Daar heb ik gevraagd of ik de gesprekken op mocht nemen, zodat ik niet hoefde te schrijven tijdens het gesprek. Van tevoren had ik wat punten opgeschreven die ik zeker wilde bespreken, maar verder ging ik vooral in op wat de beeldend therapeuten mij vertelden. Na elk interview nam ik ook de nieuwe punten of tips die ik gehoord had mee en vroeg in het volgende interview hiernaar. Op die manier kon ik peilen of er hetzelfde gedacht werd over bepaalde aspecten van het boekje.

Thuis heb ik de opnames van de interviews uitgetypt.

Ik was blij dat een aantal beeldend therapeuten mee wilden werken aan mijn onderzoek. Ik heb gemerkt dat het lastig is om afspraken met beeldend therapeuten te maken, omdat zij veel verzoeken van studenten krijgen voor interviews en daar niet altijd tijd voor hebben. Ik merkte wel dat mijn manier van benaderen erg goed werkte. Ik heb enkel verzoeken voor eventuele medewerking opgestuurd. Hierin heb ik beschreven waar mijn onderzoek over ging en gevraagd of zij interesse hadden om mij te helpen. Ik hoorde van één therapeut specifiek dat ze dit erg prettig vond, omdat er vaak in dit soort mails van studenten vanuit gegaan wordt dat iemand wel meewerkt.

Om de drie daarop volgende deelvragen (*In hoeverre is de uitleg over beroertes die in het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire beschreven staat kloppend volgens specialisten in niet aangeboren hersenletsel? In hoeverre zullen specialisten op het gebied van beroertes (neurologen, huisartsen, andere beroepskrachten die veelvuldig met patiënten die een beroerte hebben gehad te maken hebben) promotiemateriaal voor het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire aanbieden, ter voorlichting, aan gezinnen met kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad? Met welke reden zouden specialisten op het gebied van beroertes (neurologen, huisartsen, andere beroepskrachten die veelvuldig met patiënten die een beroerte hebben gehad te maken hebben) promotiemateriaal voor het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire aanbieden, ter voorlichting, aan gezinnen met kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad?*) wilde ik zo breed mogelijk laten beantwoorden. Hiermee bedoel ik dat ik zoveel mogelijk verschillende specialisten op het gebied van niet aangeboren hersenletsel of andere mensen die veelvuldig met patiënten die een beroerte hebben gehad in aanraking komen, wilde bereiken.

Ik heb hiervoor een enquête gemaakt op de website [www.thesistools.com](http://www.thesistools.com) (zie bijlage 2). In deze enquête vraag ik naar hoe er door deze beroepskrachten voorlichting wordt gegeven aan kinderen over beroertes en of zij het boekje (dat ik bij de enquête opstuurde) een geschikt middel zouden vinden om voor voorlichting te gebruiken en of zij dit zouden promoten. Een deel van de vragen zijn open, een deel gesloten.

Eerst had ik de enquête enkel voor ziekenhuispersoneel gemaakt, maar tijdens een intervisiebijeenkomst, waarbij ik mijn enquête doornam met mijn mede-intervisieleden, kwam ik erachter dat het misschien lastig werd en heel veel tijd zou kosten voordat ik veel mensen zou bereiken. De reden daarvan was dat ik de verzoeken voor het invullen van de enquête opstuurde naar een algemeen e-mailadres van de ziekenhuizen. Deze moesten dan doorgestuurd worden naar de werknemers waarvoor de enquête bedoeld was en daar moest ik dan antwoord van krijgen. Ik kreeg van mijn intervisiegroep de tip om de enquête ook naar huisartsen op te sturen, aangezien zij ook veel in aanraking komen met patiënten die een beroerte hebben gehad. Dit heb ik gedaan. Uiteindelijk verspreidde de enquête zich als vanzelf. Mensen die hem hadden ingevuld stuurden hem naar collega’s door, waardoor ik een heel gevarieerd gezelschap kreeg dat de enquête invulde. Van logopedisten tot neurologen. Ik ben hier heel tevreden mee, omdat ik zo een breed beeld heb gekregen over hoe er in verschillende werkvelden voorlichting wordt gegeven en of er behoefte is aan mijn boekje.

De laatste deelvraag (*In hoeverre is de methodiek, die beschreven staat in het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire, geschikt voor kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, volgens ervaringsdeskundigen (adolescenten waarvan de ouders, toen zij jong waren, een beroerte hebben gehad)?*) heb ik tijdens het verzamelen van de gegevens aan mijn onderzoek toegevoegd. Van een studiegenoot, Astrid Dekker, kreeg ik de contactgegevens van een familielid van haar, Sheri Rijnberge. Haar ouders hebben allebei, toen zij jong was, een beroerte gehad en ik kon haar interviewen over hoe zij dit heeft ervaren, wat voor een hulp of begeleiding zij hierbij heeft gehad en over wat zij van mijn boekje vond. Dit was een interessant interview, waar zoveel goede tips uit naar voren kwamen en voor mij nieuwe kennis over hoe iemand het ervaart als zijn of haar ouders een beroerte hebben gehad, dat ik besloot om er een aparte deelvraag van te maken. Ik heb om die reden nogmaals mijn vriendin Femke Aardema geïnterviewd. Haar interviewde ik voordat ik ooit het idee kreeg om het boekje te maken. Voor mijn minor ‘Beroepsmatig omgaan met rouw- en verliessituaties’ moest ik een interview houden met iemand uit mijn omgeving die een verlies had meegemaakt. Door het interview met Femke over de ervaring dat haar moeder een beroerte kreeg en daar bijna geen begeleiding bij heeft gehad, ontstond het idee voor het boekje. Ik wilde daarom van haar graag weten wat ze van het eindresultaat vond.

Uiteindelijk heb ik alle interviews per doelgroep naast elkaar gelegd en daaruit gedestilleerd welke aspecten voor mij belangrijk waren voor het beantwoorden van mijn deelvragen. Bijvoorbeeld: welke aspecten kwamen in elk interview terug?

Uit de enquête heb ik alle antwoorden bekeken en hieruit een conclusie getrokken.

**3. Antwoorden op de deelvragen**

In dit derde hoofdstuk zal ik antwoord geven op elke deelvraag. Elke deelvraag zal ik per paragraaf behandelen.

**3.1 Deelvraag één**

De eerste deelvraag die ik in dit hoofdstuk zal beantwoorden, luidt als volgt:

In welke mate begrijpen kinderen van 7 t/m 11 jaar het taalgebruik in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire?

Ik heb vijf kinderen, Chanella van negen jaar, Avainah van negen jaar, Antonia van acht jaar, Terry van negen jaar en Gabriel van acht jaar, geïnterviewd.

Om te bekijken in welke mate zij het taalgebruik in het boekje begrepen heb ik hen allen een stuk laten voorlezen. Ik merkte dat twee kinderen moeite hadden met het voorlezen, maar zij woonden pas korte tijd in Nederland. Terry vond het lezen moeilijk, maar hij woont pas sinds zes maanden in Nederland, hiervoor heeft hij in de V.S. gewoond. Dat hij toch goed kon voorlezen, gaf voor mij aan dat het taalgebruik in het algemeen voor kinderen goed te volgen is.

Ik vroeg specifiek of het voor de kinderen anders zou zijn als ze het boekje voor zichzelf zouden lezen, het dan nog makkelijker zou zijn. Zij zeiden van wel, omdat je dan geen afleiding van anderen om je heen hebt.

Het woord ‘emotie’ vonden twee kinderen lastig. Na een korte uitleg begrepen ze het wel, maar het woord ‘gevoelens’ zou voor hen een betere optie zijn.

Daarnaast is het woord ‘revalidatiecentrum’ voor deze kinderen lastig. Het is lang en vaak hebben ze er nog nooit van gehoord.

**3.2 Deelvraag twee**

Nu zal ik antwoord geven op de tweede deelvraag, deze is:

Hoe denken kinderen van 7 t/m 11 jaar dat het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire, kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte hebben gehad, kan werken?

Alle kinderen zijn enthousiast over het boekje. Vele malen hoor ik hoe mooi ze de tekeningen vinden, ze zijn verbaasd dat ik ze gemaakt heb.

Ze denken dat het goed is om uitleg te hebben over zo een ingewikkeld onderwerp, omdat kinderen anders misschien niet snappen wat er met hun papa of mama aan de hand is.

Ik merk dat ze het begrip ‘beroerte’ zelf ook heel lastig vinden. Het boekje roept meteen veel op bij de kinderen. Ze vertellen allerlei verhalen over toen ze zelf een hersenschudding hadden gehad en andere dingen die thuis op medisch gebied zijn gebeurd die indruk op hen hebben gemaakt. Het is duidelijk dat het meteen allerlei associaties oproept bij de kinderen.

Daarnaast zeggen de kinderen dat ze het een heel goed idee vinden om creatief aan de slag te gaan na het lezen. Ze vinden tekenen en schilderen allemaal leuk en ze vinden dat het het boekje leuker maakt. Wel zegt Chanella dat ze lezen toch leuker vindt dan tekenen, maar dat dat iets persoonlijks is.

Samengevat zijn de kinderen zeer enthousiast. Ze denken dat het boekje een goed idee is en dat het er mooi uitziet en dat het kinderen zeker kan helpen die meemaken dat hun vader of moeder een beroerte heeft gehad.

**3.3 Deelvraag drie**

In deze derde paragraaf komt de tweede doelgroep die ik heb geïnterviewd, beeldend therapeuten, aan bod. De deelvraag die zal beantwoorden luidt als volgt:

In hoeverre zijn de beeldende therapeutische werkvormen, die beschreven staan in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire, geschikt voor kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, om hen te ondersteunen in het proces van acceptatie van het verlies van bepaalde lichamelijke of geestelijke functies van de ouder, volgens beeldend therapeuten?

Anna Schatorje, beeldend therapeut op de PAAZ (Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis) van het Twee Steden Ziekenhuis te Tilburg zegt dat er ruimte gemaakt wordt voor dingen die anders vergeten worden. In het interview vertelt zij dat het soms kan lijken alsof het kind het allemaal wel trekt, dat het op school wel goed gaat, etc., maar er moet stil worden gestaan bij de verandering. Ze zegt dat zij het heel waardevol vindt dat het boekje hiervoor zorgt.

Beeldend therapeut Petra Plomp, werkzaam in haar eigen Praktijk Beeldende Therapie en Vormgeving te Baarn, geeft mij de tip om ter afsluiting in het boekje te zetten dat er eventueel verder gegaan kan worden met beeldend werken en dat je daar beeldend therapeuten voor kunt benaderen. Zo kunnen kinderen zien dat het niet gek is dat ze moeite hebben met het verlies.

Suzan Abee, beeldend therapeut bij Nieuw Veldzicht in Almere, zegt over de beeldende opdrachten in mijn boekje, dat het juist de kracht is om beeldend aan de slag te gaan met het accepteren van het verlies, in tegenstelling tot erover praten, omdat beeldend werken een hele andere dimensie geeft aan het bezig zijn met het verlies.

Daarnaast zegt ze dat mijn boekje een soort preventief materiaal is. Door het boekje te lezen en de opdrachten te maken wordt er even ruimte en tijd gemaakt om stil te staan bij de verandering en het verlies. Daarnaast geeft het boekje gelegenheid om er samen met de ouders bij stil te staan. Ook zegt zij dat het leven van deze tijd zo snel is en er zoveel gebeurd, dat er soms erg veel van kinderen gevraagd wordt. We zijn in de maatschappij geneigd om gewoon snel ergens overheen te stappen en ons oude leven zo snel mogelijk weer op te pakken. Abee zegt dat het belangrijk is om even stil te staan bij verlies en dat het boekje daar gelegenheid toe geeft. Dit kan ervoor zorgen dat het verlies geen gecompliceerd verlies wordt en dat therapie waarschijnlijk niet nodig is.

Uit deze uitspraken over de acceptatie van het verlies maak ik op dat er gezegd wordt dat het boekje ervoor zorgt dat er tijd en ruimte wordt gemaakt voor iets waar anders snel overheen gestapt kan worden. Daarnaast zorgt het boekje ervoor dat de gevoelens die een kind kan ervaren bij het verlies genormaliseerd worden. Het boekje laat zien dat wat het kind voelt heel normaal is en dat zij niet de enigen zijn die dit ervaren.

**3.4 Deelvraag vier**

De vierde deelvraag gaat ook over de meningen van de beeldend therapeuten over mijn boekje in het algemeen. De vierde deelvraag is:

Wat vinden beeldend therapeuten van het boekje ‘Mama doet zo anders’ van Sarah Gregoire en hebben zij eventuele tips en aanbevelingen?

Ik zal eerst per beeldend therapeut beschrijven wat de meningen en uitspraken over het boekje zijn, daarna zal ik de tips en aanbevelingen omschrijven.

Anna Schatorje, beeldend therapeut op de PAAZ (Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis) van het Twee Steden Ziekenhuis te Tilburg, vindt het boekje mooi en de uitleg helder omschreven. Daarnaast vindt ze het boekje heel volledig. Hiermee bedoeld ze dat ik veel uitleg geef over wat een beroerte is en wat de gevolgen kunnen zijn en dat de opdrachten erg compleet staan uitgelegd. Ze vindt het voor kinderen stimulerend, omdat ik ervan uitga dat het de kinderen lukt om de opdrachten uit te voeren. Ook vindt zij het goed dat ik zeg dat het niet de schuld van het kind is, wat er allemaal gebeurd of is gebeurd, dit vindt zij een belangrijk aspect.

Mieke Goslinga-Verburg, werkzaam in haar eigen Praktijk voor Creatieve Therapie in Amersfoort, vindt het boekje er heel leuk uitzien, het heeft een uitnodigende uitstraling. Daarnaast vindt ze het duidelijk omschreven voor kinderen.

Goslinga-Verburg zegt dat ze specifiek dat opdracht waarbij kinderen gevraagd wordt een tekening te maken van het moment dat zij hoorden dat hun ouder een beroerte kreeg erg mooi vindt. Ze vindt het goed dat ik veel vragen stel over hoe de omgeving eruit zag en naar andere details vraag. Hierover zegt ze dat dit kinderen op gang helpt, omdat het voor hen soms lastig is om naar een moment ‘terug te gaan’.

Beeldend therapeut Petra Plomp, werkzaam in haar eigen Praktijk Beeldende Therapie en Vormgeving te Baarn, zegt dat zij kan zien dat er een ‘goede achtergrond’ achter zit, een soort visie. Dit kan zij zien door de opbouw die ik in het boekje gebruik en omdat zij als beeldend therapeut ziet dat er passende opdrachten voor het juiste moment zijn gekozen, die waardevol zijn voor de uitleg die ik daarvoor geef. Ze vindt de meeste opdrachten dan ook erg geschikt, alleen de opdracht waarbij het kind een nat op nat schilderij moet maken, vindt ze spannend. Het is de bedoeling dat het kind op een groot nat vel papier een landschap gaat schilderen, de verf gaat hierdoor uitlopen, dit met de reden om het gevoel te ervaren dat je niet altijd controle hebt over wat er gebeurd. Ze vindt de opdracht spannend, omdat het veel overspoelende gevoelens bij een kind zou kunnen oproepen en dat een kind zich in de opdracht kan verliezen. De opdracht heeft weinig kader. Er wordt eerst een inleiding geschreven over het gevoel van onmacht dat een kind kan hebben over de situatie waarin hij of zij zich verkeerd en daarna deze opdracht gegeven, dit kan angst oproepen en is het dan slim om een kind dit alleen te laten uitvoeren? Petra gaf mij tips om meer kader aan te brengen in deze opdracht, deze zal ik later beschrijven.

De manier waarop er tegen de kinderen ‘gepraat’ wordt in het boekje vindt ze prettig en ze zegt dat de tekst bemoedigend is voor het kind om aan de slag te gaan. Het taalgebruik vindt zij niet te kinderachtig en heel duidelijk. De lay-out vindt ze verder goed, enkel vindt ze dat er soms teveel tekst achter elkaar staat, dit zou voor kinderen misschien lastig zijn om te lezen.

Suzan Abee, beeldend therapeut bij Nieuw Veldzicht in Almere, zegt dat ze de titel van het boekje ‘*Mama doet zo anders’* heel mooi vindt, het raakt haar meteen.

Ze zegt verder dat ik veel uitleg geef, maar dat deze tekst wel waardevol is, dus dat ik daar niet in hoef te korten. Daarnaast vindt ze de opbouw goed.

Ze vindt de lay-out van het boekje, met de zelfgemaakte tekeningen, het beeldend vormgeven stimuleert.

Samengevat is de eerste indruk van het boekje bij allen goed, ze vinden het boekje een mooie en uitnodigende uitstraling hebben met een titel die meteen raakt. De therapeuten vinden dat de uitleg die ik in het boekje geef helder is en dat de ‘kindertaal’ die ik gebruik goed is, niet te kinderachtig. Daarnaast vinden zij dat de lay-out met de tekeningen en de manier waarop ik schrijf stimulerend en bemoedigend is voor de kinderen om aan de slag te gaan. Wel wordt er gezegd dat er op sommige bladzijden veel tekst achter elkaar staat, dat dit lastig zou kunnen zijn voor jonge kinderen om te lezen.

De opbouw wordt ook goed bevonden. Ik beschrijf het verloop van wat er kan gebeuren na een beroerte in chronologische volgorde.

Verder wordt er gezegd dat er te zien is dat een beeldend therapeut de opdrachten heeft bedacht, voor beeldend therapeuten is te zien dat er een visie achter zit.

Nu zal ik de tips en aanbevelingen behandelen die de beeldend therapeuten mij gegeven hebben.

Anna Schatorje, Mieke Goslinga-Verburg en Petra Plomp noemen alle drie dat het woord ‘emoties’ voor kinderen lastig kan zijn. De eerste opdracht die in het boekje beschreven staat, is het maken van een ‘emotiedagboek’. Zij weten niet of jonge kinderen het woord ‘emotie’ wel begrijpen, ondanks dat ik er bij zet wat emoties kunnen zijn. Ze geven mij de tip het woord ‘emoties’ te vervangen voor ‘gevoelens’ of ‘wat voel je’.

Verder krijg ik van Goslinga-Verburg meerdere tips over het taalgebruik. Zij werkt veel met kinderen, dus zij herkend een aantal woorden waar ik verandering in zou kunnen aanbrengen. Zo gebruik ik in het boekje enkel het woord ‘beroerte’. Sommige kinderen horen het woord ‘herseninfarct’ en niet het woord ‘beroerte’ in hun omgeving en weten dan niet waar ik het over heb. Ik kan in het begin van het boekje alle verschillende benamingen voor een beroerte geven (herseninfarct, CVA), zodat elk kind begrijpt waar het over gaat.

Ook het woord ‘aansturen’ dat ik gebruik kan lastig zijn voor kinderen. Er staat in de tekst dat een bepaald deel van de hersenen de functies lopen of praten aanstuurt. Hier zou ik een makkelijkere zin van kunnen maken. Daarnaast vindt Goslinga-Verburg het woord ‘gevolgen’ lastig, hier zou ‘dit komt allemaal door’ voor in de plaats kunnen komen.

Bij de laatste opdracht in het boekje gebruik ik voor het eerst het woord ‘werkstuk’ om een tekening te omschrijven, dit kan voor kinderen verwarrend zijn. Goslinga-Verburg geeft de tip om hier gewoon het woord ‘tekening’ te blijven gebruiken.

Een tweede aanbeveling die ik meerder malen hoor is het maken van een introductietekst in het begin van het boekje of een begeleidende brief voor ouders. Hierin kan dan eerst aan de ouders uitgelegd worden wat de bedoeling van het boekje is.

Ook krijg ik tips over wat er in die begeleidende tekst voor ouders kan komen te staan. Zo krijg ik de tip dat er in kan staan dat er geen vaste tijdslimiet zit aan het lezen en maken van het boekje. Dit kan ook nog in de tekst die voor de kinderen zelf bedoeld is. Ook kan er in de tekst voor de ouders gezet worden dat als het kind het nog moeite heeft met lezen, de ouders het dan voor kunnen lezen.

Daarnaast is het goed om te zeggen dat sommige opdrachten bedoeld zijn om alleen te maken, maar dat het verstandig is om wel in de buurt te blijven als ouder, zodat als het kind het lastig vindt er altijd om hulp gevraagd kan worden en er altijd een beetje controle van de ouder blijft.

Suzan Abee geeft mij de tip om per hoofdstuk meerdere opdrachten aan te bieden. Dit hoeven dan niet perse beeldende opdrachten te zijn, juist om meer kinderen te bereiken, ook als ze niet van beeldend werken houden. Daarnaast zegt Abee dat kinderen het fijn vinden om te kunnen kiezen.

Anna Schatorje zegt hierover dat ze het juist de kracht van de eenvoud vindt dat er maar één opdracht aan elk hoofdstuk gekoppeld wordt, ze vindt dit juist overzichtelijk en is bang dat kiezen tussen opdrachten weer extra van het kind vraagt.

Een aspect wat steeds terugkomt is de opdracht waarbij het kind en de ouder die de beroerte heeft gehad een portret van elkaar gaan tekenen. Is dit wel mogelijk als iemand geen fijne motoriek meer heeft door de beroerte of rechts- of linkszijdig verlamd is geraakt? Alle therapeuten zijn het eens dat het bij deze opdracht wel een goed idee is om meerder opties te geven, omdat je niet weet met welke lichamelijke gevolgen iemand kampt.

Anna Schatorje geeft aan dat het een mogelijkheid is om het kind beide portretten te laten tekenen, maar dat er wel naar elkaar gekeken wordt en uiteindelijk de verschillen en overeenkomsten in de tekeningen met elkaar besproken worden.

Enkele keren krijg ik de tip om hier gebruikt te maken van fotografie. Het blijft dan wel binnen het beeldende medium, maar er wordt minder gevraagd qua motoriek.

Een andere tip die door Goslinga-Verburg wordt gegeven is om twee verschillende opdrachten van deze opdracht te maken. Dit omdat er tijdens de ‘portretten-opdracht’ én geconfronteerd wordt met lichamelijke veranderingen én omdat er wordt laten zien dat je nog steeds leuke dingen met je ouders kunt doen. Hier zou ik per thema een opdracht aan kunnen koppelen, in plaats van beide thema’s in één opdracht te behandelen.

Van Mieke Goslinga-Verburg hoor ik dat zij het boekje een meisjes-achtige uitstraling vindt hebben. Dit omdat in alle tekeningen een meisje met haar moeder afgebeeld is. Zij geeft mij de tip om er een jongetje bij te tekenen, zodat het ook voor jongens wat toegankelijker wordt.

Daarnaast zegt Goslinga-Verburg dat het een mogelijkheid is om in het boekje zelf ruimte te geven voor het maken van de opdrachten. Zo worden het boekje en de werkstukken één geheel. Ook Suzan Abee geeft dit als tip.

Zoals ik al eerder beschreef, vertelde Petra Plomp mij dat zij de opdracht met het natte schilderij spannend vindt. Zij geeft mij de tip om terug te koppelen naar de uitleg, nadat het schilderij is gemaakt. Hiermee bedoeld zij dat ik bij de nabespreking de link kan leggen tussen het onmachtige gevoel over de situatie met de ouder en de onmacht die tijdens de opdracht misschien naar boven is gekomen.

Daarnaast zou de opdracht aangepast kunnen worden. Nu wordt er gevraagd een landschap te maken, er kan in plaats daarvan gekozen worden voor abstract werken. Bijvoorbeeld door verf op het papier te laten druppelen. Hierbij is weinig motoriek nodig, dus zou dit eventueel ook nog een opdracht zijn die samen met de ouder die de beroerte heeft gehad uit te voeren is.

Plomp vindt ook dat er op sommige pagina’s veel tekst achter elkaar staan. Zij geeft de tip om meer spaties tussen de regels te zetten en eventueel de tekst meer te onderbreken door meer tekeningen tussen de regels te plaatsen.

Over de leeftijdscategorie krijg ik van iedere therapeut de tip om deze uit te breiden. Nu is het boekje voor kinderen van zeven tot en met elf jaar, de therapeuten zeggen dat dit naar twaalf jaar kan gaan. Ze vinden het boekje tot het eind van de basisschool gebruikt kan worden, daarna gaan kinderen puberen en zou het te kinderachtig kunnen zijn.

Suzan Abee gaf mij de aanbeveling om de ondertitel van het boekje te veranderen. Deze luidt nu: ‘*Voor kinderen waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad. Uitleg en creatief therapeutische werkvormen.’* Abee vertelt mij dat de term ‘creatieve therapie’ officieel niet meer gebruikt wordt in het werkveld. Vaktherapie is nu de algemene benaming, dus ik zou de woorden ‘creatief therapeutische werkvormen’ moeten veranderen in ‘beeldende vaktherapeutische werkvormen’.

Als laatste gaf zij mij nog de tip voor een uitgever, die allemaal van dit soort hulpboekjes voor kinderen uitgeeft. De naam hiervan is Niño.

Anna Schatorje geeft aan dat ik een afscheidsopdracht in het boekje zou kunnen zetten, ter afsluiting. Hierin kan bijvoorbeeld gevraagd worden waar het kind zijn werkstukken gaat bewaren. Petra Plomp is ook van mening dat er een afsluiting in het boekje kan, bijvoorbeeld door een hoofdstuk te maken met verdere tips, vooral als een kind verder wil met beeldend werken.

**3.5 Deelvraag vijf**

In deze vijfde paragraaf komt de derde doelgroep aan het woord. Ik zal antwoord geven op de vraag:

In hoeverre is de uitleg over beroertes die in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire beschreven staat kloppend volgens specialisten op het gebied van beroertes (neurologen, huisartsen, andere beroepskrachten die veelvuldig met patiënten die een beroerte hebben gehad te maken hebben?

Zeven professionals hebben mijn enquête ingevuld. Dit waren twee teamleiders van de neurologie afdeling van een algemeen ziekenhuis, één student logopedie die stage loopt op de neurologie afdeling, één revalidatiearts in een academisch ziekenhuis, één verpleegkundig specialist stroke, één logopedist en een neuropsycholoog.

Over de uitleg die ik geef over beroertes zeggen zij dat deze kloppend is en educatief en op een heldere en duidelijke manier beschreven. Er wordt volgens hen op een speelse manier duidelijk gemaakt wat er mogelijk aan de hand is.

Er wordt gezegd dat het voor kinderen lastig is om inzicht te hebben in wat de functies van de hersenen zijn en wat er gebeurd als daar iets mis in is, het boekje legt dit volgens een specialist op begrijpelijke wijze uit waarbij naast de verstandelijke uitleg net zoveel aandacht is voor het gevoel van het kind bij de gebeurtenis.

**3.6 Deelvraag zes**

Deze zesde deelvraag gaat ook in op de kennis van specialisten. De vraag luidt:

In hoeverre zullen specialisten op het gebied van beroertes (neurologen, huisartsen, andere beroepskrachten die veelvuldig met patiënten die een beroerte hebben gehad te maken hebben) promotiemateriaal voor het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire aanbieden, ter voorlichting, aan gezinnen met kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad?

Aan deze vraag is een gesloten vraag verbonden die door de specialisten op het gebied van beroertes is beantwoord. In onderstaand diagram is de vraag te zien en de daarop gegeven antwoorden. Er deden zeven mensen mee aan het onderzoek, maar er waren meerdere antwoorden mogelijk.

**3.7 Deelvraag zeven**

Deze zevende deelvraag sluit nauw aan op de vorige deelvraag. Deze luidt als volgt:

Met welke reden zouden specialisten op het gebied van beroertes (neurologen, huisartsen, andere beroepskrachten die veelvuldig met patiënten die een beroerte hebben gehad te maken hebben) promotiemateriaal voor het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire aanbieden, ter voorlichting, aan gezinnen met kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad?

Deze vraag is op meerdere manieren in de enquête beantwoord. Zowel met een gesloten vraag als met open vragen.

In onderstaand diagram is de gesloten vraag te zien met de daarbij gegeven antwoorden. Zeven specialisten hebben antwoord gegeven op de vraag, maar er waren meerdere antwoorden mogelijk.

Uit bovenstaand diagram blijkt dus dat er behoefte is aan het boekje, volgens de specialisten en dat dat de voornaamste reden is dat zij het zouden promoten naar de ouders toe.

Daarnaast wordt genoemd dat het een leuke ludieke manier is om het kind actief bij het verwerkingsproces na een beroerte te betrekken. Nu gebeurd dat pas in een laat stadium, met dit boekje kan hier sneller mee begonnen worden. De specialisten vinden het een goed initiatief.

Een andere uitspraak gaat over dat dit boekje houvast geeft. Houvast kan een ouder missen nadat deze een beroerte heeft gehad, het boekje geeft nu houvast.

**3.8 Deelvraag acht**

In deze laatste paragraaf van dit hoofdstuk zal ik de laatste deelvraag beantwoorden, deze is:

In hoeverre is de methodiek, die beschreven staat in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire, geschikt voor kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, volgens ervaringsdeskundigen (adolescenten waarvan de ouders, toen zij jong waren, een beroerte hebben gehad)?

Sheri Rijnberge heeft meegemaakt dat haar beiden ouders een beroerte hebben gehad. Deze uitzonderlijke situatie maakt haar iemand met veel ervaring over het onderwerp van mijn boekje. Zij weet uit eigen ervaring wat de gevolgen voor een kind kunnen zijn en vertelde mij ook dat zij in het begin geen begeleiding of uitleg heeft gehad over wat er met haar ouders aan de hand was, dit moest zij zelf ondervinden. Later, nadat het al een paar jaar geleden was dat haar ouders een beroerte hadden gehad, is zij terecht gekomen bij CVA-weekenden. Bij deze weekenden komen kinderen en jongeren bij elkaar om over hun ervaringen te praten en even de zorgen van thuis te kunnen vergeten. Later is zij twee keer als begeleider mee geweest bij deze weekenden.

Sheri Rijnberge gaf mij tips, aanbevelingen en haar algemene mening over de methodiek die ik hanteer in het boekje.

Zij vindt het boekje mooi en ze denkt dat heb boekje voor de verwerking van het verlies en het besef over wat er aan de hand is heel nuttig is. Ze vindt dat mijn uitleg in duidelijke taal beschreven staat voor kinderen. Ze verteld dat goede uitleg en besef hard nodig is voor deze doelgroep, omdat zij merkte dat kinderen op de CVA-weekenden aan haar vroegen of ze uitleg kon geven over wat er precies gebeurd was met hun ouder, terwijl het dan al een hele tijd geleden was dat de ouder de beroerte had gehad. Dit vond zij schokkend.

De eerste tip die zij mij gaf ging over de opdracht waarbij de ouder die de beroerte heeft gehad en het kind portretten van elkaar gaan tekenen. Zij is de eerste die mij erop wees dat het voor veel mensen die een beroerte hebben gehad niet mogelijk is om dit te doen, omdat zij verlamd zijn geraakt of een verminderde motoriek hebben. Hier zou ik alternatieven voor kunnen bedenken.

Daarnaast zegt Sheri dat een instructieboekje voor de ouder een idee kan zijn om toe te voegen, waarin je zegt wat de bedoeling is en dat er meerdere opties per opdracht zijn, mochten de opdrachten lichamelijk of geestelijk moeilijk uitvoerbaar zijn.

Femke Aardema is de tweede ervaringsdeskundige die ik heb geïnterviewd. Haar moeder kreeg een beroerte toen zij acht jaar was. Ook zij heeft hierna geen professionele uitleg of begeleiding gekregen over wat er met haar moeder aan de hand was, wat voor ontzettend veel onduidelijkheid en onzekerheid bij haar heeft geleid.

Femke vindt de beeldend opdrachten en de uitleg heel duidelijk, beschreven in taal die op de doelgroep aansluit.

De illustraties vindt zij goed, omdat deze er volgens haar voor zorgen dat het nog luchtig blijft, terwijl het over een heftig onderwerp gaat.

Over het feit dat er beeldende opdrachten zijn gebruikt, zegt zij dat ze het medium beeldend het meest toegankelijk vindt voor kinderen, in tegenstelling tot drama of muziek. Ze denkt dat de opdrachten een goede manier is voor de verwerking van het verlies en om wat er gebeurd is ‘een plekje te kunnen geven’, enkel praten hierover zou volgens haar niet genoeg teweeg brengen. De uitleg alleen zou voor haar niet voldoende zijn, de opdrachten zorgen ervoor dat je echt met dingen aan de slag gaat.

Femke betrekt het boekje sterk op zichzelf. Ze zegt dat als zij en haar zus dit gehad hadden toen haar moeder een beroerte kreeg, ze het zoveel meer had begrepen. Ze vindt dat je op deze manier een kind op een goede manier betrekt bij wat er is gebeurd en wat voor een invloed dit gaat hebben op je leven.

Femke zegt over de opdracht waarbij portretten worden getekend, dat zij vindt dat de confrontatie juist moet worden opgezocht, ook al is tekenen lastig voor de ouder. De reden dat zij dit noemt, is omdat haar moeder deze confrontatie pas heel laat is aangegaan, waardoor allerlei emoties werden ‘weggestopt’. Wel zouden er wat extra opties bijgezet kunnen worden, zodat als het echt niet lukt, de opdracht nog steeds gemaakt kan worden.

Daarnaast zegt Femke dat in de opdracht genoemd mag worden dat het kind de ouder kan helpen. Zij heeft zich pas lang nadat haar moeder de beroerte had gehad beseft dat ze haar moeder meer had kunnen helpen. Door te helpen wordt het kind ook meer betrokken bij de situatie, dit kan nog extra bij deze opdracht benoemd worden om dit te stimuleren.

Femke geeft aan dat er in de inleiding gezet kan worden dat er geen tijdslimiet zit aan het maken en lezen van het boekje, zodat een kind er niet ‘doorheen gaat racen’. Ze vindt het belangrijk dat er de tijd voor wordt genomen. Ook kan er in de inleiding genoemd worden dat het handig is als de ouder altijd in de buurt is als het kind met het boekje aan de slag gaat. Daarnaast geeft ze weer de andere optie: bij sommige opdrachten staat dat het met de ouders besproken moet worden. Femke zegt dat sommige kinderen dit niet prettig vinden, omdat ze het fijn vinden dingen voor zichzelf te houden. Ik zou de optie voor bespreken dan optioneel kunnen maken.

Daarnaast mist Femke een afsluiting of nawoord in het boekje. Hierin zou kunnen staan welke andere mensen je nog om hulp kunt vragen.

Er wordt ook genoemd dat het woord ‘emoties’ misschien wat lastig is voor jonge kinderen, hier zou een synoniem bedacht voor kunnen worden.

Over de uitleg die gegeven wordt, zegt Femke dat zij deze heel goed vindt. Ze geeft hierbij een persoonlijk voorbeeld. Haar vader zei altijd tegen haar: ‘mama is ziek, daarom doet ze zo’. Femke dacht: ‘als mama ziek is, wordt ze ook weer beter en dan wordt alles weer normaal’, maar dat gebeurde niet. Dit voorbeeld geeft goed aan waarom een duidelijke uitleg voor kinderen belangrijk is.

Femke noemt het boekje een ‘missing link’. Iets dat nog niet bestaat maar zo belangrijk is voor deze doelgroep om ‘echte’ problemen te voorkomen.

**4. Eindconclusie**

In dit vierde hoofdstuk komt alle kennis die ik opgedaan heb door het beantwoorden van de deelvragen bij elkaar. Ik zal in dit hoofdstuk de hoofdvraag van mijn onderzoek beantwoorden. Deze hoofdvraag luidt:

In hoeverre is de methode die in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* van Sarah Gregoire gehanteerd wordt, geschikt om kinderen van 7 t/m 11 jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, te ondersteunen in het proces van de acceptatie van het verlies van bepaalde lichamelijke of geestelijke functies van de ouder?

De kinderen van acht en negen jaar die ik heb geïnterviewd, denken dat het boekje leuk is voor kinderen en dat het goed voor hen zal werken. Ze denken dat het goed is dat kinderen uitleg krijgen over zo een ingewikkeld onderwerp. Daarnaast vinden ze de beeldend therapeutische werkvormen een leuk idee, dit maakt het lezen van het boekje minder saai.

Het taalgebruik in het boekje *‘Mama doet zo anders’* vinden de kinderen over het algemeen goed te lezen. Wel zijn er een aantal woorden die ze lastig vinden, hier zou een metafoor voor in de plaats kunnen komen of een uitleg van het woord.

Beeldend therapeuten vinden de methodiek die ik gebruik in het boekje over het algemeen geschikt. Zij zeggen dat het boekje allereerst een uitnodigende uitstraling heeft met een titel die meteen raakt. Het taalgebruik in het boekje vinden de zij goed, dit omdat ik aanmoedigend tegen kinderen die het lezen, praat en niet te kinderachtig schrijf.

Deze aanmoediging zien zij ook terug in de beeldend werkvormen. Ik spoor kinderen aan om te proberen de opdracht uit te voeren door bemoedigende tekst te gebruiken.

Dat ik een chronologische opbouw gebruik, wordt ook geschikt bevonden. Dit maakt het voor kinderen overzichtelijk.

Verder wordt er gezegd dat er te zien is dat een beeldend therapeut de opdrachten heeft bedacht, voor beeldend therapeuten is te zien dat er een visie achter zit.

Over de acceptatie van het verlies zeggen de beeldend therapeuten dat het boekje ervoor zorgt dat er tijd en ruimte wordt gemaakt voor iets waar anders snel overheen gestapt kan worden. Daarnaast zorgt het boekje ervoor dat de gevoelens die een kind kan ervaren bij het verlies genormaliseerd worden. Het boekje laat zien dat wat het kind voelt heel normaal is en dat zij niet de enigen zijn die dit ervaren. Door niet enkel uitleg te geven in de tekst over beroertes, maar direct wat met de persoonlijke gevoelens van het kind te doen door middel van de beeldende werkvormen, wordt er een hele nieuwe dimensie gegeven aan de persoonlijke ervaringen van het kind.

Daarnaast wordt het boekje en zijn methode omschreven als preventief materiaal. Het zou kunnen voorkomen dat er na langere tijd therapie nodig is, omdat er stil is gestaan bij het verlies door het doornemen van het boekje.

Specialisten op het gebied van niet aangeboren hersenletsel en beroertes geven aan dat de methodiek die gehanteerd wordt in het boekje ‘*Mama doet zo anders’* kinderen op een leuke en ludieke manier betrekt in het verwerkingsproces na een beroerte. De uitleg over beroertes klopt en er wordt door hen aangegeven dat er zeker behoefte is aan het boekje en zijn methode. Momenteel wordt er aan het verwerkingsproces pas later aandacht geschonken, maar met dit boekje wordt het mogelijk gemaakt om er meteen mee aan de slag te gaan. Daarnaast geeft de methodiek in het boekje houvast, volgens de specialisten. Houvast kan een ouder missen nadat deze een beroerte heeft gehad, het boekje geeft nu houvast.

Ervaringsdeskundigen, adolescenten die meemaakten dat hun ouders een beroerte kregen toen zij jong waren, vinden het boekje een mooi initiatief en denken dat de methodiek die gehanteerd wordt kan helpen bij de verwerking van het verlies en het besef over wat er gebeurd is in het gezin.

Zij vinden mijn taalgebruik geschikt voor kinderen. De goede uitleg over beroertes in het boekje zijn volgens hen van groot belang, omdat zij zelf en van anderen merkten dat er weinig uitleg gegeven wordt.

Over de beeldend werkvormen wordt gezegd dat het medium het meest toegankelijk wordt gevonden voor kinderen. Daarnaast zou volgens hen ‘enkel praten’ niet voldoende zijn en is het voor kinderen goed om er actief mee aan de slag te gaan, wat dit boekje stimuleert.

Het boekje wordt een ‘missing link’ genoemd. Iets dat nog niet bestaat maar misschien ‘echte problemen’ kan voorkomen.

Uit al deze meningen en kennis van de verschillende doelgroepen kan ik opmaken dat de methodiek grotendeels geschikt is. Veel kenmerken worden door verschillende mensen herhaald. Het boekje is toegankelijk en bemoedigend geschreven in een voor kinderen geschikte taal. Daarnaast geven de beeldende werkvormen gelegenheid tot actief betrekken van het kind bij het verlies. Ook wordt genoemd dat de uitleg belangrijk is, maar dat de combinatie van beeldend aan de slag gaan en uitleg over wat er aan de hand is, juist zo mooi is.

Tips die ik van elke doelgroep kreeg en aspecten die steeds weer bij elk interview naar voren komen zal ik hier noemen. Dit zijn aspecten van de methodiek die niet helemaal geschikt zijn en waar aanpassingen in gemaakt zouden kunnen worden, om de methodiek in het boekje te verbeteren.

Allereerst is daar het woord ‘emoties’. Dit woord is te lastig voor veel jonge kinderen en zou aangepast kunnen worden door het woord ‘gevoelens’. Verder taalgebruik moet nog verder bekeken worden. Over het algemeen is deze geschikt voor de leeftijdscategorie van zeven tot en met elf jaar, maar enkele lastige woorden kunnen verandert worden of er kan meer uitleg bij staan.

Daarnaast zou het volgens enkelen een idee zijn om de tekst wat meer uit elkaar te halen, omdat lange stukken tekst lastiger kan zijn voor kinderen om te lezen.

Een tweede aanbeveling die ik vele malen terug hoor komen, is het toevoegen van een introductietekst in het begin van het boekje of een begeleidende brief voor ouders. Hierin kan dan eerst aan de ouders uitgelegd worden wat de bedoeling van het boekje is en welke opties er per opdracht zijn, mochten sommige dingen niet mogelijk zijn, door de geestelijke of lichamelijke toestand van de ouder die de beroerte heeft gehad.

Een derde tip die ik vaak hoor, is om per hoofdstuk meer verschillende opdrachten aan te bieden, omdat dit kinderen keuze geeft en ik ook opdrachten kan toevoegen die niet met het beeldend medium te maken hebben. In tegenstelling op deze tip, krijg ik van anderen weer te horen dat de kracht van de eenvoud juist mooi is in mijn boekje. Kinderen krijgen in zo een moeilijke periode al veel voor hun kiezen, duidelijkheid en overzichtelijkheid zou dan juist wenselijk zijn.

Hier is dus geen eenduidige visie op.

Een specifieke tip over één opdracht was over de opdracht met het natte schilderij. Het is de bedoeling dat een kind op een nat vel papier een landschap schildert. Dit om te ervaren hoe het is dat je niet altijd controle hebt over wat er gebeurd, de verf loopt uit. Deze opdracht werd spannend bevonden, omdat er weinig kader aanwezig is, waardoor een kind zich zou kunnen verliezen in het werk of dat de emoties overspoelend kunnen zijn. Er zit dan geen therapeut bij, dit maakt het spannend. Hier zou een variatie op gemaakt kunnen worden, om de opdracht meer kader te bieden.

Een tip die ik van bijna iedere geïnterviewde hoorde, is het toevoegen van een nawoord of afsluitend hoofdstuk. Hierin kan een afscheidsopdracht staan of referenties naar meer hulp, mocht dit nodig zijn.

**5. Aanbevelingen**

Voor de praktijk voor de beeldende therapie heb ik de aanbeveling om meer te doen met de doelgroep kinderen waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad. Ik heb tijdens mijn vooronderzoek, het maken van het boekje en het uitvoeren van dit onderzoek gemerkt dat het een onderbelichte doelgroep is, maar er volgens veel professionals wel veel behoefte is aan meer voorlichting voor deze doelgroep.

Veel mensen waren verrast over mijn idee. Vooral de beeldend therapeuten hadden nooit specifiek gedacht over deze doelgroep en deze vorm van verlies.

Ik denk dat een aanbeveling is om ook voor kinderen van andere leeftijden eenzelfde soort boekje te maken. Bijvoorbeeld voor peuters en tieners.

Aanbevelingen voor het verbeteren van het boekje ‘*Mama doet zo anders’* heb ik door dit onderzoek verkregen. Dit zijn aanbevelingen voor mijzelf, om de methodiek in het boekje te verbeteren, om er voor te zorgen dat het boekje op de markt kan worden gebracht.

Een belangrijke aanbeveling is het aanpassen van de tekst. De moeilijke woorden die door verschillende doelgroepen benoemd zijn, kan ik vervangen voor makkelijkere synoniemen of door het woord uit te leggen.

Daarnaast is een aanbeveling om een inleidende tekst voor de ouders bij het boekje te doen. Ook een nawoord of afsluiting is wenselijk als toevoeging.

De beeldend werkvormen in het boekje behoeven enkele aanpassingen, zeker omdat deze zonder beeldend therapeut worden gemaakt en er dus geen professionele begeleiding bij is.

Verdere details over deze aanbevelingen staan in de eindconclusie.

**6. Discussiedeel**

In dit hoofdstuk zal ik de kwaliteit van dit onderzoek bespreken.

Ten eerste zal ik vertellen welke aspecten van de gebruikte onderzoeksmethoden geschikt waren en welke minder geschikt. Daarnaast wil ik het hebben over of het onderzoek goed verliep.

De onderzoekstechniek van het individuele open interview is mij zeer goed bevallen. Ik heb deze techniek gebruikt bij het interviewen van de beeldend therapeuten en de ervaringsdeskundigen.

Omdat ik niet vast zat aan bepaalde vragen, maar in kon gaan op iemands verhaal, kwam er heel veel nieuwe informatie naar voren. Ook kon ik steeds aspecten die bij vorige interviews naar voren waren gekomen opnieuw vragen aan iemand anders, om te kunnen peilen of er over bepaalde dingen hetzelfde gedacht werd.

Het uittypen van de interviews was veel werk, maar omdat ik heel intensief bezig was met wat er door iedereen gezegd was en hier met aandacht naar terug moest luisteren, ging het onderzoek als het ware ‘in mijn hoofd’ zitten. Ik wist steeds meer over het onderwerp en welke dingen ik nog moest weten om volledige informatie te krijgen.

De online enquête die ik heb gemaakt is mij ook goed bevallen. Het werkt goed als je niet heel uitgebreide antwoorden nodig hebt van bepaalde doelgroepen. Het minpunt is dat je niet door kunt vragen op bepaalde antwoorden die gegeven worden, dat is jammer. Daarnaast zie je de persoon niet in het echt, wat toch vaak een andere dimensie aan de antwoorden geeft en het contact.

Het enige deel wat ik lastig vond, is het interviewen van de kinderen. Ik had dit beter kunnen aanpakken. Ik heb een open interview gehouden met vijf kinderen tegelijk. Achteraf was het beter geweest om kinderen apart van elkaar te interviewen, omdat ze elkaar afleiden en er zo minder aandacht is voor mijn vragen.

Wat hierdoor nog onduidelijk is gebleven, is of kinderen van zeven jaar de tekst ook kunnen begrijpen. Daarnaast had ik graag willen weten of kinderen van elf jaar het boekje ook nog leuk hadden gevonden, of dat het al te kinderachtig voor hen zou zijn geweest. Omdat ik veel moeite had met een interview regelen met kinderen, had ik niet de mogelijkheid dit verder uit te zoeken.

In principe vind ik mijn onderzoek volledig. Waar verder nog onderzoek naar kan worden gedaan is of er gevallen zijn van kinderen die wel direct hulp hebben gehad nadat hun ouder een beroerte heeft gehad. Daarnaast is het van belang om samenwerkingsverbanden te leggen tussen ziekenhuizen en andere hulpinstanties, om de methodiek op de markt te gaan brengen.

**7. Praktijkproduct**

Uiteraard zit er aan dit onderzoek een praktijkproduct verbonden. Bijgaand bij dit onderzoeksverslag zit een versie van het boekje ‘*Mama doet zo anders’* , zoals ik deze aan alle geïnterviewde personen heb laten zien. Dit onderzoek heeft het doel om de methodiek die in dit boekje beschreven staat te verbeteren. Aan de hand van alle tips en aanbevelingen die ik kreeg zal ik een versie maken die ik graag wil uitgeven.

Het product wordt een boekje voor kinderen van zeven tot en met elf jaar, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad. Het boekje legt uit, in voor hen begrijpelijke taal, wat een beroerte is en wat de gevolgen kunnen zijn. Elk hoofdstuk van het boekje beschrijft in chronologische volgorde wat er na een beroerte kan gebeuren. Eerst wordt uitgelegd wat een beroerte is, dan volgen hoofdstukken over ziekenhuis, revalidatie, gevolgen, verleden en toekomst en een nawoord met een afsluitende opdracht en verdere informatie.

Bij het boekje zal een begeleidende brief voor ouders komen over waar het boekje voor dient en wat meer uitleg over hoe deze gebruikt kan worden, hoeveel tijd er aan besteed kan worden, of de ouder aanwezig moet zijn, etc.

Per hoofdstuk is er een beeldend therapeutische opdracht verbonden aan het onderwerp wat daarvoor beschreven is. Deze opdracht gaat in op de emoties die het kind ervaart bij de gebeurtenissen en laat hen stilstaan en rustig bezig zijn met het verlies, om zo acceptatie hiervan op gang te helpen. Er wordt ruimte gemaakt voor gevoelens die anders misschien niet ter sprake zouden komen en er wordt gelegenheid gegeven om met de ouder emoties te delen en actief bezig te zijn met wat er in het gezin gebeurd.

Het belang van dit product is dat de doelgroep waarvoor het bedoeld is, kinderen van zeven tot en met elf jaar waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, onderbelicht is. Er wordt weinig aandacht besteed aan voorlichting over de beroerte en de gevolgen ervan aan kinderen, wat voor problemen kan zorgen.

Het praktijkproduct is van belang voor de beeldende therapie praktijk, omdat verlies (verlies van de ouder zoals het kind hem of haar kende) een groot onderdeel is in de beeldende therapie en er ook bij therapeuten belang is van het leren kennen van deze doelgroep en hoe hen binnen de beeldende therapie te leren omgaan met wat er gebeurd is. De uitleg in het boekje kan beeldend therapeuten veel leren. Daarnaast geeft het hen een handvat voor therapie met deze doelgroep, doordat er meteen beeldende werkvormen aan verbonden zijn, die ter plekke in de therapie ingezet kunnen worden. Van meerder beeldend therapeuten kreeg ik te horen dat zij graag een exemplaar van het boekje zouden willen hebben, om tijdens hun werk te kunnen gebruiken.

**8. Samenvatting/resume**

In dit praktijkonderzoek wordt onderzocht of de methodiek die gehanteerd wordt in een zelfgeschreven boekje geschikt is. Het boekje is geschreven voor de minor ‘Beroepsmatig omgaan met rouw- en verliessituaties’.

Uit vooronderzoek in de literatuur is voor mij naar voren gekomen dat er vaak gebrekkige informatie aan kinderen wordt gegeven, als één van hun ouders een beroerte heeft gehad. In het boek ‘*Leven na een beroerte’* van J. Palm staat dat uit onderzoek blijkt dat het heel belangrijk is dat kinderen goede voorlichting krijgen over wat er met hun ouders aan de hand is. Vaak horen ze dit enkel van hun ‘gezonde’ ouder en is deze informatie te gebrekkig.

Voor acceptatie en begin van verwerking van het verlies wat en beroerte met zich mee kan brengen, is het voor kinderen allereerst van belang om te begrijpen wat er is gebeurd. Zonder deze informatie kunnen ze niet beginnen met het verwerken van het verlies.

Voor mijn minor ‘Beroepsmatig omgaan met rouw- en verliessituaties’ moest ik een product ontwerpen. Ik heb contact gezocht met Stichting Heliomare (Stichting die begeleiding geeft aan mensen met een beperking). Ik heb hen gevraagd of zij beeldende therapie bieden aan gezinnen waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad. Zij schreven mij dat ze helemaal geen beeldende therapie gaven, wel activiteitenbegeleiding. Daarnaast vonden ze het een goed idee om hierin te specialiseren.

Op zoek naar meer informatie voor kinderen over beroertes, vond ik twee folders van De Nederlandse CVA-Vereniging Samen Verder. Deze geven uitleg aan kinderen over beroertes. Dit is het enige dat ik op dit gebied kon vinden.

Met al deze informatie heb ik een boekje geschreven voor kinderen van zeven t/m elf jaar, waarvan één van de ouders een beroerte hebben gehad. Hierin staat uitleg over wat een beroerte is en wordt er beschreven door welke fases er wordt gegaan als iemand en beroerte heeft gehad (ziekenhuisopname, revalidatie, etc.). Bij elk hoofdstuk heb ik passende beeldende werkvormen beschreven, die het kind kunnen helpen bij beginnende acceptatie van de situatie. Deze werkvormen doen ze alleen en samen met hun ouders.

Om dit boekje uiteindelijk op de markt te kunnen brengen was het nodig om verder onderzoek te doen naar de gehanteerde methodiek en of er verdere behoefte aan het boekje is.

In dit onderzoek heb ik beeldend therapeuten, ervaringsdeskundigen, kinderen en specialisten op het gebied van niet aangeboren hersenletsel gevraagd naar hun kennis over het onderwerp en wat zij van de gehanteerde methodiek in het boekje vinden. Uit het onderzoek wordt antwoord gegeven op deze hoofdvraag. Daarnaast staat er veel extra informatie in over de behoeftes in het werkveld en kennis van beeldend therapeuten over het werken met kinderen.

(English resume)

In this research paper I do research about if the method I use in a self-written book is suiteble. I wrote this book for my minor ‘Professionally deal with grief and loss situations’.

Literture studies I did showed me that often there’s a lack of information given to children, when one of their parents have had a stroke. In the book "Life After Stroke" by J. Palm it says that research shows that it is very important that children get good information about what is going on with their parents. They often only get information from the 'healthy' parent and this information is most of the time not correct or complete.

Acceptance and early treatment of the loss and changes a stroke may entail. It is most important for children to understand what happened. Without this information, they can not begin to deal with the loss that comes with the situation.

For my minor 'Professionally deal with grief and loss situations' I had to design a product. I have contacted Heliomare Foundation (a foundation that gives guidance to people with brain damage). I asked them if they offer art therapy to families in which one parent has had a stroke. They wrote me that they gave no art therapy, or occupational therapy. They also thought it was a good idea to specialize in this.

Looking for more information for children about strokes, I found two leaflets of the Dutch Association of stroke. These explain to children what strokes are. This is the only thing I could find for children about this subject.

With all this information I have written a book for children from seven till eleven years, which have a parent that sufferd from a stroke. In this book I explain what a stroke is and what through which stages a family usually goes when a parent suffers from a stroke (hospitalization, rehabilitation, etc.).

Every chapter also contains an art therapy excercise that can help the the child with the acceptance of the new situation they are in. Some of these therapeutic excersises the child can do alone, some are done together with the parents.

To bring this book finally on the market, it was necessary to do further research into the method used and whether professionals are in need of a book like this.

In this study, I did interviews with art therapists, experts, children and specialists in the field of non-congenital brain damage about their knowledge on the subject and what they think of the method used in the booklet. An answer will be given to this key question in this paper. In addition, there are a lot of additional information about the needs in the field and knowledge of art therapists about working with children.

**Bronnen**

Boeken

Fiddelaars-Jaspers, R (2005) *Jong verlies, rouwende kinderen serieus nemen.* Kampen: Uitgeverij Ten Have

Gregoire, S (2012) *Interview met Femke over verlies.* Amersfoort

Keken, H. van (2006) *Voor het onderzoek, het formuleren van de probleemstelling.* Den Haag: Boom Onderwijs

Palm, J. (2003). *Leven na een beroerte*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum

Personen

Abee, S. – beeldend therapeut, Nieuw Veldzicht, Almere

Aardema, F. – ervaringsdeskundige, Amersfoort

Goslinga-Verburg, M. – beeldend therapeut, Praktijk voor Creatieve Therapie, Amersfoort

Plomp, P. – beeldend therapeut, Beeldende Therapie en Vormgeving, Baarn

Rijnberge, S. – ervaringsdeskundige, Bunnik

Schatorje, A. – beeldend therapeut, PAAZ Twee Steden Ziekenhuis, Tilburg

**Eindnoten**

1. Gregoire, S (2012) *Interview met Femke over verlies.* Amersfoort, p. 1

2. Palm, J. (2003). *Leven na een beroerte*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, p. 40

**Bijlage 1 Urenverantwoording**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Week/datum** | **Projectfase** | **Activiteiten** | **Geschatte uren per activiteit** | **Contact met** |
| 04-12-2012 | Oriëntatie | -Interview over verlieservaring | 1 uur | Ervaringsdeskundige Femke Aardema |
| 12-01-2013 | Vooronderzoek | -internet research -mailen naar Stichting Heliomare | 3 uur10 minuten | NiemandStichting Heliomare |
| 13-01-2013 | Vooronderzoek | -typen tekst boekje -passende beeldende opdrachten bij tekst zoeken en in het boekje zetten | 5 uur6 uur | NiemandNiemand |
| 14-01-2013 | Vooronderzoek | -tekst boekje printen-illustraties maken in het boekje-document met verantwoording en reflectie schrijven bij boekje en printen | 5 minuten5 uur2 uur | NiemandNiemandNiemand |
| 16-01-2013 | Vooronderzoek | -boekje laten inbinden -boekje inleveren als toets ‘rouwproduct’ voor minor ‘Beroepsmatig omgaan met rouw- en verliessituaties’ | 15 minuten1 minuut | Medewerker kopieshopNiemand |
| 23-01-2013 | Vooronderzoek | -feedback en cijfer (8) ontvangen op product van docent minor | 15 minuten | Josje Geerse (docent HU minor ‘Beroepsmatig omgaan met rouw- en verliessituaties’) |
| 05-02-2013 | Oriëntatie | -snel doorlezen studiehandleiding-hoorcollege PO/PP | 15 minuten1 uur | NiemandHan Kurstjens, Neel de Haan, Gemmy Willemars |
| 06-02-2013 | Vooronderzoek | -mailcontact met docent minor over extra feedback | 15 minuten | Josje Geerse |
| 10-02-2013 | Oriëntatie | -mailcontact voor afspraak consult | 10 minuten | Hans Horstink (afstudeerconsultant) |
| 20-02-2013 | Oriëntatie | -aandachting lezen studiehandleiding-vragen opstellen voor consult met afstudeerconsultant  | 1 uur15 minuten | NiemandNiemand |
| 25-02-2013 | Oriëntatie/ vooronderzoek | -afspraak met afstudeerconsultant-literatuur zoeken | 1 uur1 uur | Hans HorstinkMediatheek HU |
| 05-03-2013 | Vooronderzoek | -literatuur lezen | 5 uur | Niemand |
| 04-03-2013 | Vooronderzoek/Onderzoeksopzet | -literatuur lezen-onderzoeksvoorstel schrijven | 3 uur5 uur | NiemandNiemand |
| 09-03-2013 | Onderzoeksopzet | -mailcontact over onderzoeksvoorstel | 15 minuten | Han Kurstjens, Gemmy Willemars |
| 13-03-2013 | Onderzoeksopzet | -overleg over verbeteren hoofd- en deelvragen | 15 minuten | Gemmy Willemars |
| 16-03-2013 | Onderzoeksopzet | -onderzoeksvoorstel verbeteren | 15 minuten | Niemand |
| 18-03-2013 | Voorbereiding onderzoek/ Onderzoeksopzet | -boekje inscannen en aanpassen-mailcontact over onderzoeksvoorstel-hoofd- en deelvragen verbeteren | 2 uur15 minuten15 minuten | NiemandHan Kurstjens, Gemmy Willemars, Hans HorstinkNiemand |
| 20-03-2013 | Voorbereiding onderzoek | -research op internet | 5,5 uur | Niemand |
| 21-03-2013 | Voorbereiding onderzoek | -overleg over te maken enquête voor onderzoek | 1 uur | Intervisiegroep (Astrid Dekker, Quirien Kroon, Eva Eykelenboom) |
| 22-03-2013 | Voorbereiding onderzoek | -overleg studiegenoot | 5 uur | Astrid Dekker |
| 25-03-2013 | Voorbereiding onderzoek | -enquête voor professionals maken-ziekenhuizen mailen | 5 uur1 uur | NiemandNiemand |
| 28-03-2013 | Voorbereiding onderzoek | -enquête verbeteren-ziekenhuizen en huisartsen mailen | 1,5 uur1 uur | NiemandNiemand |
| 06-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -overleg met studiegenoot over onderzoek | 2 uur | Astrid Dekker |
| 07-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -beeldend therapeuten op internet zoeken-research op internet  | 2 uur5 uur | NiemandNiemand |
| 08-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -mailcontact voor interview | 15 minuten | Beeldend therapeut Suzan Abee |
| 09-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -mailcontact voor interview | 10 minuten | Beeldend therapeut Suzan Abee |
| 11-04-2013 | Verzamelen van onderzoeksdata/ verslaglegging van onderzoeksbevindingen | -interview (met reistijd)-uittypen interview | 3,5 uur6 uur | Beeldend therapeut Suzan AbeeNiemand |
| 12-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -verzoeken voor enquête invullen en interviews mailen | 1 uur | Huisartsen en beeldend therapeuten |
| 15-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -verzoeken voor enquête invullen mailen | 15 minuten | Huisartsen |
| 16-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -beeldend therapeuten zoeken-research op internet | 5 uur5 uur | NiemandNiemand |
| 18-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -mailen voor afspraken interviews | 15 minuten | Beeldend therapeuten |
| 19-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -mailen over afspraak interview-telefooncontact voor interview | 15 minuten20 minuten | Ervaringsdeskundige Sheri RijnbergeBeeldend therapeut Mieke Goslinga |
| 20-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -research op internet-overleg studiegenoot | 3,5 uur3 uur | NiemandAstrid Dekker |
| 23-04-2013 | Verzamelen van onderzoeksdata/ verslaglegging van onderzoeksbevindingen | -interview (met reistijd)-uittypen interview | 5 uur10 uur | Ervaringsdeskundige Sheri Rijnberge |
| 24-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -telefonisch overleg met studiegenoot | 1 uur | Astrid Dekker |
| 25-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -mailcontact voor interview | 10 minuten | Beeldend therapeut Anna Schatorje |
| 02-05-2013 | Verzamelen van onderzoeksdata/ verslaglegging van onderzoeksbevindingen | -interview (met reistijd)-uittypen interview | 6 uur7,5 uur | Beeldend Therapeut Anna SchatorjeNiemand |
| 29-04-2013 | Voorbereiding onderzoek | -mailcontact voor interviews | 15 minuten | Ervaringsdeskundige Femke Aardema, beeldend therapeut Petra Plomp |
| 01-05-2013 | Voorbereiding onderzoek | -overleg studiegenoot | 3 uur | Astrid Dekker |
| 03-05-2013 | Verzamelen van onderzoeksdata/ verslaglegging van onderzoeksbevindingen/ voorbereiden onderzoek | -interview (met reistijd)-uittypen interview-spellingsfouten boekje verbeteren | 5 uur7 uur15 minuten | Ervaringsdeskundige Femke AardemaNiemandNiemand |
| 06-05-2013 | Verzamelen van onderzoeksdata/ verslaglegging van onderzoeksbevindingen | -interview (met reistijd)-uittypen interview | 4 uur10 uur | Beeldend therapeut Petra PlompNiemand |
| 07-05-2013 | Voorbereiden onderzoek | -spellingsfouten boekje verbeteren | 1,5 uur | Niemand |
| 10-05-2013 | Voorbereiden onderzoek | -mailcontact voor interviews met kinderen-research op internet | 20 minuten2 uur | NiemandNiemand |
| 13-05-2013 | Verzamelen van onderzoeksdata/ verslaglegging van onderzoeksbevindingen | -interview (met reistijd)-uittypen interview | 4,5 uur8 uur | Beeldend therapeut Mieke GoslingaNiemand |
| 16-05-2013 | Voorbereiden onderzoek | -mailcontact over interview | 20 minuten | Medewerker BSO Shallinda Sint Jago |
| 17-05-2013 | Samenstellen onderzoeksverslag | -urenverantwoording schrijven | 2 uur | Niemand |
| 18-05-2013 | Samenstellen onderzoeksverslag | -onderzoeksdesign schrijven | 2 uur | Niemand |
| 19-05-2013 | Analyseren van onderzoeksdata | -analyseren uitgetypte interviews met beeldend therapeuten en ervarings-deskundigen | 10 uur | Niemand |
| 20-05-2013 | Samenstellen onderzoeksverslag/Verzamelen van onderzoeksdata/Analyseren van onderzoeksdata | -beantwoorden van zes deelvragen-extra informatie beeldend therapeut vragen via mail-analyseren van antwoorden op enquête | 6,5 uur10 minuten3 uur | NiemandBeeldend therapeut Mieke GoslingaNiemand |
| 21-05-2013 | Verzamelen van onderzoeksdata/ verslaglegging van onderzoeksbevindingen/ samenstellen onderzoeksverslag | -interview (met reistijd)-antwoorden kinderen verwerken in verslag-schrijven verslag | 3 uur3 uur4 uur | Vijf kinderen van BSO SamenspelNiemandNiemand |
| 22-05-2013 | Samenstellen onderzoeksverslag | -antwoord op twee deelvragen, schrijven van de rest van het verslag | 10 uur | Niemand |
| **Totaal** |  |  | 416,5 uur |  |

**Bijlage 2 Enquête voor professionals**

Enquête voor professionals die met CVA-patiënten werken, voorafstudeeronderzoek

Deze enquête is onderdeel van mijn afstudeeronderzoek voor de studie Creatieve Therapie Beeldend aan de Hogeschool Utrecht te Amersfoort.

Ik heb een boekje ontwikkeld voor kinderen van 7 t/m 11 jaar oud, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad. Na vooronderzoek is gebleken dat kinderen weinig voorlichting krijgen over wat er met hun ouder aan de hand is, nadat deze een beroerte heeft gehad. Onduidelijkheid over de geestelijke en lichamelijke gevolgen van een beroerte kan voor kinderen voor veel onzekerheid zorgen.

In het boekje heb ik, in voor kinderen begrijpelijke taal, uitleg gegeven over wat een beroerte is en wat de gevolgen kunnen zijn. Bij elk onderdeel heb ik beeldende therapeutische opdrachten beschreven, die de kinderen alleen of met hun ouders kunnen uitvoeren. Deze opdrachten kunnen bijdragen aan acceptatie van de nieuwe situatie waarin de kinderen zich bevinden.

Voor mijn afstudeeronderzoek wil ik graag bekijken of de methodiek die ik in het boekje hanteer geschikt is. Daarnaast wil ik graag weten wat professionals uit de praktijk van mijn idee vinden en of ze op- of aanmerking hebben over het boekje. Het boekje is dan ook te bekijken in het PDF-bestand dat ik mee heb gestuurd in de e-mail.

Deze enquête is bedoeld voor professionals die werken met patiënten die een beroerte hebben gehad en die in aanraking komen met hun familieleden.

Het invullen van de enquête duurt niet langer dan 7 minuten. Hartelijk dank voor uw medewerking.

1. Wat is uw beroep?

2. Komt u, tijdens uw werk, wel eens in aanraking met de kinderen van patiënten die een beroerte hebben gehad? Zo ja, op welke manier?

3. Krijgt u van ouders die een beroerte hebben gehad wel eens de vraag hoe ze moeten uitleggen aan hun kinderen wat er met hen is gebeurd en wat de gevolgen zijn?

4. Is het verplicht, voor u als beroepskracht, om voorlichting te geven aan gezinnen met kinderen

waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad over de gevolgen van een beroerte?

-Ja

-Nee

5. Gebruikt u middelen als folders e.d. bij de voorlichting aan kinderen, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad? Zo ja, welke middelen?

6. Wat vindt u van het boekje 'Mama doet zo anders' van Sarah Gregoire?

7. Denkt u dat dit boekje u kan helpen bij het geven van voorlichting aan ouders en kinderen, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad? Zo ja, op welke manier?

8. Zou u bereid zijn om een folder mee te geven aan gezinnen met kinderen, waarvan één van de ouders een beroerte heeft gehad, met informatie over het boekje 'Mama doet zo anders' en hoe zij deze kunnen bestellen?

-Ja, dit zou ik standaard meegeven

-Ja, als ze om extra informatie vragen

-Nee, ik zou alleen zelf uitleg geven

-Nee, voorlichting geven is niet mijn taak

9. Denkt u, vanuit u professie, dat er behoefte is aan een boekje als 'Mama doet zo anders' van Sarah

Gregoire?

-Ja, er is nog niet veel voorlichting

-Ja, het is een goede toevoeging

-Nee, er is geen behoefte aan

Einde van de enquête

**Bijlage 3 Interviews beeldend therapeuten**

**Interview met beeldend therapeut Anne Schatorje – Twee Steden Ziekenhuis, Tilburg, PAAZ-afdeling – 02-05-2013**

*Sarah: Wat is je eerste indruk?*

Anne: Nou ja, mooi. Ik vind het helder omschreven. Ik denk dat kinderen het op zich wel snappen, dat zou je dan moeten testen, maar ik denk het wel. Ik vind het heel volledig, heel veel uitgelegd, hele complete opdrachten. Echt heel mooi gedaan. Ik dacht in het begin, het lijkt op de vragen van dat spel, maar later werd dat ook wel anders. Maar goed, dat spel gaat over rouw, dus daar zitten natuurlijk aspecten in. Ja, dat het er mooi uitziet, je hebt ook echt bij elke opdracht ook weer een tekeningetje of een plaatje van hoe het dan eruit kan zien en heel stap voor stap wat ze moeten doen, echt heel mooi.

Ik vind het stimulerend, want je gaat er echt vanuit dat het lukt, zo van: probeer het maar, het hoeft niet mooi te worden, dat zeg ik ook altijd tegen patiënten, maar dat is ook iets wat heel belangrijk is, denk ik. En sowieso veel uitleg, over wat een beroerte inhoud en wat het doet en dat papa of mama kan veranderen.

*Sarah: Ja, dat is eigenlijk het belangrijkste: duidelijkheid.*

Anne: Ja, want dat is voor kinderen wel heel moeilijk, dus dat stukje heb je wel goed gepakt denk ik.

En je noemt een aantal keer ‘emoties’, dan denk ik, zou een kind snappen wat emoties zijn? Maar meteen heb je in de zin daarna, dan zeg je al: boos of verdrietig.

*Sarah: Maar dat is inderdaad iets dat ik vaker heb gehoord, dus dan misschien ‘gevoelens’, dat is dan beter.*

Anne: Ja, maar dat gebruik je er wel tussen door, dus of het dan ook echt zo zwaar weegt dat kinderen het dan niet snappen.

*Sarah: Het is inderdaad iets dat ik eerder heb gehoord, dus dat kan een ding zijn, daarom vraag ik me ook zo af: als je het aan kinderen laat lezen, wat zou er dan gebeuren?*

Anne: Ja, want meestal als je ‘emoties’ noemt komen er daarna al allemaal voorbeelden van wat het kan zijn.

*Sarah: Dus misschien dat dat helpt.*

Anne: Ja, dus dat valt ook wel mee.

*Sarah: Ja, misschien dat een kind van elf het wel meteen snapt, maar iemand van zeven niet.*

Anne: Dat kan.

*Sarah: Maar dat ligt ook net aan het kind. Maar dat heb ik vaker gehoord, dus dat klopt.*

Anne: Ja en ik vraag me dan af, hoe zou je een kind hierin kunnen begeleiden hè? Gaat hij binnen een week al die opdrachten doen of spreek je af van nou, doe eens één opdracht per week met papa en mama.

*Sarah: Ja en zou jij daar dan, in het begin van het boekje, een soort van uitleg bij geven, zo van: je hoeft niet elke dag dit te doen, je kan zelf bepalen…*

Anne: Ja, of spreek een moment in de week af waar papa of mama ervoor gaat zitten. Want ik kan me ook voorstellen dat als je op en neer naar het revalidatie centrum aan het racen bent, om het bezoekuur te halen, dat die weken sowieso al voorbij vliegen.

*Sarah: Ja, je hebt niet elke keer tijd om zoiets te doen.*

Anne: Nee, ik denk dat als je afspreek: nou, we doen dat op woensdagmiddag als je uit school komt, of we doen dat ’s avonds, weet ik veel, dat dat ook wel kan helpen om er even voor te gaan zitten, ook voor de ouder die dan de zorg alleen heeft, zeg maar.

*Sarah: Een beetje duidelijkheid geven, inderdaad.*

Anne: Ja, kijk als je het door jou, zeg maar, als creatief therapeut begeleid zou worden, vanuit de instelling, dan kun je natuurlijk zelf dat bepalen, maar als je tegen de instelling zegt: hier heb je iets en ga er maar mee werken, dan weet je niet waar het blijft of wat ermee…

*Sarah: Ja, het is inderdaad de bedoeling dat mensen dit zelf, thuis, kunnen doen, dus zonder begeleiding juist, omdat het dan laagdrempelig is, maar je er toch bij stilstaat. Heel veel mensen zouden niet meteen in therapie gaan en dat is ook helemaal niet nodig.*

Anne: Ja, dat hoeft ook helemaal niet.

*Sarah: Ja, dus een ding om er even bij stil te staan en mocht er dan nog iets zijn, dan kan je nog altijd er verder mee gaan.*

Anne: Ja, want zo maak je wel ruimte voor dingen die anders vergeten worden. Dat kind dat trekt het wel, dat gaat wel, op school gaat het wel goed. Dan denk ik ja, op zich is dat heel waardevol, dat vind ik echt heel mooi.

*Sarah: Ja, maar goede tip inderdaad, om een soort tijd dingetje…*

Anne: Vraag gewoon of kinderen met hun ouders afspreken wanneer ze dat dan willen doen, want bij die eerste heb je wel met dat dagboekje van: houd het eens een week bij, hè?

*Sarah: Ja.*

Anne: Want het zijn zes of zeven opdrachten of zo? Ik weet het even zo niet uit mijn hoofd.

*Sarah: Ja, per hoofdstuk… ja, zeven.*

Anne: Ja, dus je zou daar best zeven weken over kunnen doen, of de helft, dan kijken ze twee keer in de week ernaar. Hangt natuurlijk ook van het kind af, dat kan niet altijd helemaal inschatten hè?

*Sarah: Ja, je kunt het heel open laten van: als jij hier graag elke dag mee bezig bent en dat fijn vindt en daar tijd voor is, dan mag je dat doen, maar dat hoeft niet. Je kan veel langer erover doen. Ja, ik denk zoveel mogelijk keuzevrijheid, maar het is wel goed om dat even er in te zetten inderdaad.*

Anne: Of je zet er gewoon bij: spreek met papa of mama af hoeveel keer je in de week dat je het erover hebt, weet je wel, even samen kijkt, of…

Ja en de volgorde heb je op zich wel mooi, dus het zou ook mooi zijn als ze die gewoon volgen, omdat er echt wel een opbouw in zit.

*Sarah: Verloop, ja. En de beeldend opdrachten, wat zeg jij daarover?*

Anne: Ja, mooi. Ja, ik denk dat ze ook wel heel passen bij kinderen van die leeftijd.

*Sarah: Ok en ook helder omschreven?*

Anne: Ja, vind ik wel. Ook zo mooi zo wat ze allemaal klaar moeten zetten hè, wat ze nodig hebben. Dat zijn materialen die de meeste mensen ook wel in huis hebben.

*Sarah: Ja, ik heb ook expres geen klei genomen, dat wordt dan weer lastig.*

Anne: Ja en dit heeft iedereen thuis, tenminste, de meeste mensen met kinderen hebben dat wel. Ja, volgens mij moet dat wel te doen zijn.

Wat ik me nou ineens nog bedenk, wat ik vaak met patiënten doe die wat langer bij mij in therapie geweest zijn, is om een soort van rituele afsluiting te doen, een soort afscheidsopdracht. Nou, nemen ze natuurlijk geen afscheid van… want die ouder die komt natuurlijk weer thuis met of zonder beperkingen, meestal wel met hè.

*Sarah: Ja, of misschien afscheid van de ‘oude’ ouder nemen, dat kan wel.*

Anne: Ja of ik laat volwassenen ook dan wel eens een monumentje maken wat hen herinnert aan iets.

*Sarah: Ja, ik weet niet of het dan te therapeutisch wordt, terwijl er dan geen therapeut bij zit en dat is dan toch gevaarlijk.*

Anne: Ja, je wordt ook niet begeleid hè.

*Sarah: Ja, dit is dan toch iets voor thuis.*

Anne: Wat je ook kan afspreken is: waar bewaar je het, of heb je een mooi plekje waar je het kan bewaren, of heb je… want het heeft wel waarde, als kinderen dit gedaan hebben dan is het echt wel iets heel belangrijks. Ja, ik weet niet of je daar iets mee kan hoor.

*Sarah: Ja, of een soort afsluitende opdracht van: wat wil je met je werkstukken gaan doen?*

Anne: Ja, want je kan zeggen: maak maar een doosje, versier het mooi en leg het er in, maar andere kant heb je dan ook zoiets van: deksel er op en weg, terwijl dat ook niet zo hoeft te zijn natuurlijk.

*Sarah: Ja, je kan ook gewoon weer heel breed… misschien wil je wel een kleine presentatie aan je ouders geven met laten zien en vertellen wat je gemaakt hebt, of misschien wil je dat wel niet en wil je het dan wel weggooien en verscheuren.*

Anne: Ja, in principe mag dat natuurlijk ook.

*Sarah: Ja, de opties geven, als een soort afsluiting, wat wil je er nog mee doen?*

Anne: Ja, dat zou kunnen: je hebt nou alles gedaan, hartstikke goed, denk eens na wat je er nog mee zou willen doen, een aantal mogelijkheden zijn… en dan noem je gewoon wat dingen.

*Sarah: Ja, ik had met andere mensen nog erover dat ik meer opdrachten per onderdeel zou kunnen doen, dat kinderen kunnen kiezen uit één van de drie, omdat kinderen dat soms wel fijn vinden. Sommige kinderen vinden beeldende therapie helemaal niks, dan kan je een soort variatie maken, waaruit ze kunnen kiezen of zo, dat je het breder maakt. Wat zeg jij daarover?*

Anne: Ja, ik vind de kracht van de eenvoud ook wel dat er niet te kiezen valt, want anders wordt het alleen nog maar groter hè. Je kan natuurlijk tegen kinderen zeggen: je mag erover praten of je mag een werkstuk maken, maar juist dat beeldende is ook wel iets heel krachtigs, wat kinderen niet altijd kunnen verwoorden. Dus ik denk, blijf maar bij je product. Volgens mij is dat hartstikke mooi. Ja en kijk als de rouw uiteindelijk gecompliceerd wordt of een kind loopt vast, dan wordt er vanzelf nog wel therapie gezocht en waarschijnlijk heb je dat zo bij een hele groep al kunnen voorkomen, zeg maar, dat het een probleem wordt. Dus ja, ik vind het eigenlijk wel mooi, ik vind de eenvoud ook wel mooi.

*Sarah: Ja, dat is ook wel goed om te weten.*

Anne: Ja, want teveel keuzes voor kinderen, ja, kinderen vinden het fijn om te kiezen, dat klopt, maar ja…

*Sarah: Misschien is duidelijkheid ook wel een keer fijn?*

Anne: Ja, dus ik mis dat niet, dus nog tien andere dingen opties ernaast hebben zeg maar.

*Sarah: Andere dingen waarvan je zegt: dat zou er nog in moeten of tips?*

Anne: Even denken. Nee, want je hebt al heel veel. Ja, je pakt toch het meeste de ‘gezonde’ ouder om dingen te bespreken of om vragen te stellen.

*Sarah: Ja, bij één opdracht niet, dat is die met dat portret tekenen van elkaar. Ik had vorige week een interview met een meisje dat het zelf had meegemaakt en die zei: het kan heel confronterend zijn als iemand niet meer kan schrijven of tekenen.*

Anne: Ja, dat kan, het kan dat iemand helemaal niet zijn hand kan gebruiken hè.

*Sarah: Zo stom, dat realiseer… ik dacht: oh, leuke opdracht. Toen dacht ik: oh ja, dat gaat natuurlijk helemaal niet. Daar moet je misschien wel een soort variatie op bedenken.*

Anne: Wat je zou kunnen doen, is als je papa of mama niet meer kan tekenen, vraag dan of jij het voor hen tekent, dat je dan toch twee… Ja, het kan zijn dat iemand zijn handen niet meer kan gebruiken en als je net een beroerte hebt gehad is dat wel heel confronterend.

*Sarah: Ja en het is toch wel leuk, want het is de enige opdracht die ik heb met de ouder die het zelf heeft gehad. Dus ik dacht: misschien moet je daar wel een paar opties geven van, goh..*

Anne: Even kijken waar stond hij?

*Sarah: Bij ‘gevolgen’.*

Anne: Ja, je zou natuurlijk iets met foto’s kunnen doen, als de vader of moeder niet kan tekenen. Ja, want dat zou je nog wel kunnen doen, of ze een foto maken van het gezicht van… Ja en het gezicht kan natuurlijk ook heel anders zijn dan het was daarvoor hè, dat het scheef hangt.

*Sarah: Ja, maar dat is op zich wel..*

Anne: Dat hoort er wel bij.

*Sarah: Dus ik zat van: ja, dat kan pijnlijk zijn, maar goed, dan ben je er wel mee bezig.*

Anne: Het is ook pijnlijk, maar dat is ook zo.

*Sarah: Je moet echt kijken, hoe ziet iemand eruit, weet je wel. Dus ja, het kan natuurlijk niet alleen maar heel voorzichtig met je tenen er omheen zijn.*

Anne: Nee, nee, nee, het gaat ook over voorlichting en je zegt ook dit zijn de gevolgen. Trouwens, wat je ook een aantal keer zegt, vind ik ook wel goed, ‘het is niet jou schuld of je hebt niks verkeerds gedaan, als je ouder boos wordt’. Ik denk dat dat wel heel belangrijk is.

*Sarah: Ja, dat is één van de belangrijkste dingen die je in zo’n boekje moet zetten denk ik.*

Anne: Dat zag ik ook een aantal keer terugkomen, dat is wel goed denk ik. Foto maken heeft trouwens ook geen zin, want dat kind zelf tekent natuurlijk die ouder die… dus dan moet ze zichzelf tekenen, als een ouder het niet kan, dus dan moet ze eigenlijk twee tekeningen maken, één van zichzelf en één van de ouders. Dan kun je het nog over die dingen hebben hè, kleur ogen, of dat je op elkaar lijkt.

*Sarah: Ja, of inderdaad vragen aan die ouder, van goh, wat moet er allemaal in, of zo, dat die dat beschrijft.*

Anne: Als die dat kan.

*Sarah: Ja, als die niet kan praten, dan is het weer een ander verhaal. Ja, want dat is dus…*

Anne: Ja, want je kunt te maken hebben met uitval, met afasie natuurlijk, vooral in het begin kan dat echt wel heel heftig zijn hoor.

*Sarah: Ja en je kan waarschijnlijk niet iedereen tegemoet komen, er blijft altijd een doelgroep die dan… maar goed, dan sla je dat over.*

Anne: Of je kan altijd zeggen van mocht het nou niet lukken dan kun je…

*Sarah: Je bent niet verplicht om dit te gaan doen, ja.*

Anne: Kijk of je ouder het kan al hè, want die zit natuurlijk nog vrij vooraan in het proces.

*Sarah: Ja, je zou ook kunnen wachten, want er staat natuurlijk als die ouder thuis is dan kan je het gewoon thuis doen en is het dan iets beter. Je hoeft het niet perse in het begin te doen, want ik snap ook dat als het net gebeurd is, dan ga je niet leuk met elkaar… dan ben je nog bezig met een soort van overleven.*

Anne: Ja en kijken wat de schade is en dat je lijf bijna niet meer kan wat je wilt.

*Sarah: Dan snap ik ook wel dat je niet meteen bezig bent met de verwerking van je kind, ook al is dat heel belangrijk, maar…*

Anne: Kijk, wij hebben hier patiënten… wij hebben hier ook iemand die heeft een CVA gehad, die was links, maar die kan nu met rechts wel tekenen, dat gaat wel iets moeilijker, dus daarom kan je het op die manier wel oplossen, maar ja, dat kan natuurlijk niet bij iedereen.

*Sarah: Ja, als het aan de niet dominante kant niet goed is, dan kan je wel…*

Anne: Ja.

*Sarah: Dus ik moet daar misschien iets eh… iets meer uitleg of het is niet erg als je dit niet doet.*

Anne: Mijn ervaring met afasie is dat mensen het wel begrijpen wat je zegt, alleen dat ze geen antwoord kunnen geven of niet de goede woorden kunnen vinden.

*Sarah: Ze kunnen het wel denken, maar ze kunnen het niet uiten.*

Anne: Ik weet ook niet hoe dat dan werkt met tekenen dan ook, het omzetten in een tekening.

*Sarah: Ja, in zoveel vormen heb je dat, dat is echt lastig.*

Anne: Ja, klopt, maar dat zou dan de enige opdracht zijn waarvan je denkt dat zou moeilijk kunnen zijn. Ja, jammer dat er geen creatieve therapie is hè, tenminste, in het revalidatiecentrum waar ik geweest ben was alleen ergotherapie en geen creatieve therapie, wel activiteitenbegeleiding.

*Sarah: Ja, het is natuurlijk niet verplicht voor die mensen. Als ze er uiteindelijk heel veel problemen mee krijgen, ja ok, met verwerken of zo dan wel.*

Anne: Ja, die psychologische begeleiding is volgens mij ook niet zo… ja, misschien bij de één meer dan bij de ander, maar…

*Sarah: En ik denk ook dat mensen in het begin echt niet ermee bezig zijn, dat ze eerst proberen van, hoe ga ik dit in mijn leven passen en dan pas komt het rouwen van, ik ben niet meer zoals ik ben.*

*En hier heb je dus ook mensen, patiënten gehad of hebt die…*

Anne: Ja, op dit moment ook iemand.

*Sarah: En hoe gaat dat dan, dus die schildert of tekent met zijn andere hand, met zijn niet-dominante hand. En is dat kort geleden gebeurd?*

Anne: Nee, bij die patiënt is het negen jaar geleden, maar ook mensen wat korter geleden, dus vaak kunnen die toch nog wel iets, alleen is het de vraag of iemand wel wil, want vaak willen ze zich nog wel eens verzetten van, dat ga ik niet doen en dat kan ik niet meer.

*Sarah: Gewoon alleen maar boos eigenlijk.*

Anne: Ja, dat ze gefrustreerd zijn. Vaak nodig ik mensen toch wel uit om het te proberen. Dan plak ik een vel op tafel dat het niet weg kan schuiven en dat gaat eigenlijk best goed en ik leg dan meestal uit dat het meer gaat om het afleiden van je gedachten dan dat zo iemand een mooi kunstwerk moet maken, ja want daar gaat het helemaal niet om, bij die mensen al zeker niet natuurlijk .

*Merk je dan ook dat ze het heel confronterend vinden op zo’n moment?*

Anne: Ja. Soms merk je dat je het ook al over de emoties mag hebben met die mensen, maar ik kies bij deze groep bijna nooit om ook echt een werkstuk van de emotie te late maken, dat is toch wel echt een uitzonderlijke groep. Bij deze man, die er nu is, zou ik het wel doen, maar dat komt ook omdat het al zo lang geleden is.

*Sarah: Maar dat is dan de vraag, moet je er dan altijd voorzichtig omheen blijven…*

Anne: Nee, dat denk ik niet, want het is wel iets wat besproken moet worden, omdat dat onderwerp voor die patiënt ook heel belangrijk is, dus je moet er niet omheen fietsen. Het is meer inschatten of iemand het al aankan. Wat we eigenlijk hier bij alle patiënten proberen is te zoeken naar de kracht die iemand nog heeft of de kwaliteiten die er nog zijn. En de angst voor teleurstelling, ja, ze lopen al tegen genoeg dingen aan die niet kunnen, maar je probeert toch wel een beetje in te schatten of iemand het wel of niet kan.

*Sarah: Ja, een techniek vinden die dan nog haalbaar is.*

Anne: En kan iemand niet meer met zijn handen, dan misschien wel met zijn voeten of met zijn vingers of met zijn mond, gebeurd ook, lijkt me niet prettig.

Ja, ik heb nou net een hele negatieve ervaring, mijn schoonvader kan bijna niets meer, maar die wil ook niet zoveel, dat is ook aangedaan, dus het is maar net welk stukje van de hersenen ook geraakt is.

*Sarah: Ja, daar kun je heel weinig van te voren over zeggen inderdaad en ook of het blijvend is, dat kun je meestal alleen maar afwachten.*

Anne: Ja, wat ik begrepen heb is dat je pas na twee jaar… of één jaar pas kan zeggen of.. ja, veel mensen kunnen nog heel veel verbetering halen binnen een jaar.

*Sarah: Ja, dat lijkt me ook heel lastig, die onzekerheid, dat je niet weet van, hoelang gaat dit nog duren of is het voor altijd.*

Anne: En dit zijn ook vaak jongere mensen, want het zijn toch mensen met kinderen, die jong zijn.

*Sarah: Ja en ik denk dat het daarom een beetje een vergeten groep is, die kinderen, omdat… Ik kreeg ook van huisartsen heel veel de reactie: ja, maar die zijn er toch bijna niet?*

Anne: Nou, dat denk ik wel.

*Sarah: Ja, echt wel. Er zijn hele kampen, worden er opgericht, voor CVA-kinderen… CVA-kampen, weekenden.*

Anne: Echt waar? Vanuit een vereniging of zo?

*Sarah: Ja, ik weet niet precies welke vereniging, maar dat meisje dat ik heb geïnterviewd, haar beide ouders hebben het gehad en die kwam bij zo’n kamp en die heeft zelf ook… op een gegeven moment is ze als begeleider meegegaan en ja, van alle leeftijden zit daar. Juist dat je met elkaar kunt praten van..*

Anne: Dat is heel belangrijk. Dus er is wel iets, maar je moet net weten waar je…

*Sarah: Ja, nou die kampen worden volgens mij ook niet meer gehouden, ik weet ook niet waarom, maar dat meisje wil dat zelf weer gaan oppakken ook, die is daar wel heel erg mee bezig, maar ja het is dus een heel gek idee dat mensen denken van: ja, die zijn er zo weinig, daar hoeven we dan niks voor of zo.*

Anne: Ja, ik denk dat het heel waardevol kan zijn. Dat bij elk revalidatiecentrum een stapeltje klaarligt zeg maar.

*Sarah: Ik wilde dan misschien foldertjes maken met uitleg wat het is, het boekje en een website waar je het op kan bestellen. Dat je niet de instelling ermee lastigvalt, maar dat de instelling die foldertjes uitdeelt.*

Anne: Ja, dat ze het dan kunnen downloaden tegen een vergoeding of zo. Dat ze het kunnen bestellen, je hebt het niet voor niks gemaakt natuurlijk.

*Sarah: Ja, een instellingzou het ook gewoon kunnen kopen, maar ik denk direct via een gezin of zo, dat zij het promoten.*

Anne: Of maatschappelijk werk, die hebben ze natuurlijk ook wel altijd binnen die instellingen, tenminste dat denk ik.

*Sarah: Ja, maar of die direct in contact komen met die mensen, dat is niet altijd vanzelfsprekend.*

Anne: Ja, verpleegkundigen zijn natuurlijk altijd de eerst die in contact komen…

*Sarah: Ja en neurologen.*

Anne: Daar komen ze allemaal, die moet je eigenlijk hebben dan vooral. Ja, het komt echt wel veel voor denk ik hoor. Mooi hoor, ik vind het echt heel mooi.

*Sarah: Fijn!*

Anne: Ik heb er ook niks meer over te zeggen dan dat ik het gewoon mooi vind.

*Sarah: Ja, dat kan! Haha! Ik vind het ook lastig om te bedenken wat ik nog wil vragen. Ja, heb je dan hier wel eens patiënten gehad, die jongere kinderen hadden?*

Anne: Ja.

*Sarah: En wat, ja, wat zal ik daar nou over vragen?*

Anne: Nou, wat ik op dit moment in ieder geval doe, is voor patiënten die wij opgenomen hebben met jonge kinderen, vanaf twee, want met kleiner kan ik eigenlijk nog niks, doe ik een uur in de week… ik weet niet of je dat daar heb zien hangen?

*Sarah: Ja.*

Anne: Ja, meestal woensdagmiddag, dan is het hier bezoekmiddag, dan zijn heel veel mensen naar huis om te oefenen, maar vooral de mensen die net opgenomen zijn, die zijn er dan. Meestal zijn kinderen op woensdagmiddag vrij. Ik probeer dan een soort van, ja knusteluur vond ik te ‘knutsel’ klinken, dus ik heb er ‘creatief uur’ van gemaakt, waar gewoon de ouders ontspannen met hun kinderen kunnen knutselen, samen iets kunnen doen. Vaak zijn ouders ook te depressief om überhaupt nog aan de kinderen te denken, of schamen ze zich omdat ze hier opgenomen zijn. Vaak is de drempel heel hoog voor mensen om hun kinderen hier op bezoek te laten komen.

*Sarah: Het is natuurlijk zo’n heel afgesloten deel.*

Anne: Ja en sommige mensen vinden het juist fijn dat hun kinderen op bezoek komen, geen probleem, maar er zijn er ook waar het echt een taboe voor is. Alsof iedereen die hier opgenomen gek is, terwijl dat echt helemaal niet zo is, maar dat is natuurlijk ook voor de buitenwereld zo en vaak ook van patiënten voordat ze hier komen.

*Sarah: Die hebben geen idee van…*

Anne: Nee, of ze stellen vragen van: wat heb je dan papa of mama, wat is er dan aan de hand?

*Sarah: En wat zeg je dan, ja.*

Anne: Maar dat zijn ook dingen die ook altijd onderwerp van gesprek zijn, want het is natuurlijk wel heel belangrijk om die kinderen daarbij te betrekken.

*Sarah: Ja, juist onduidelijkheid kan voor heel veel angst en dingen zorgen. Hoe duidelijker je bent tegen een kind over dat soort dingen, hoe fijner dat is, ze staan juist veel meer open voor dat soort dingen.*

Anne: Ja en als je kinderen daar gewoon in meeneemt dan is het ook ‘gewoon’ en niet meer zo spannend.

*Sarah: Ja, juist als je er een geheim van maakt dan wordt het eng en vervelend.*

Anne: Dus vaak laat ik ze hier knutselen. Dan spreek ik met de patiënt af wat we gaan doen, want die kennen hun kinderen natuurlijk het beste. Ik geef dan ook de ouder de leiding, dus ik ben geen juf die zegt: en nu gaan we tekenen of schilderen, dat kan die ouder ook gewoon, die is de baas zeg maar en ik zit er een beetje bij om te begeleiden en te helpen voor de spullen of te zeggen met de klei: misschien moet je even zo doen of zo doen.

*Sarah: En merk je dan dat het ontspannender wordt als ze dat dan doen?*

Anne: Ja en vaak geef ik ook tijdens dat uur, of daarna, aan de patiënt terug wat er allemaal zo goed ging of wat die goed deed of hoe die op het kind reageerde, om ouders ook weer een beetje zelfvertrouwen te geven, want vaak is dat ook een heel stuk van: ik ben een slechte ouder en ik kan niet voor mijn kinderen zorgen.

*Sarah: Schuldgevoel.*

Anne: Ja, dus dat zijn wel heel belangrijke dingen. Dan kunnen mensen toch weer even ontspannen, weer even genieten en ook met dat kind samen iets doen. Kinderen willen heel vaak kleien.

*Sarah: Ja, dat is nieuw en spannend!*

Anne: Ja en dan komen ze vaak een week of twee weken later terug om het te glazuren, dus dan maken we er ook echt zo’n dingetje van. Echt heel leuk.

*Sarah: Hoor je dan ook van die ouder terug van, oh dat was fijn?*

Anne: Ja, ik hoor ook van kinderen dat ze nog een keer willen kijken of dat ze nog een keer terug willen. Ik had gisteren een patiënt, dat kindje is twee, heel klein en die rende rechtstreeks hiernaar toe en die stond al voor de deur. Maar die mevrouw, die is een ouder en die heeft pas een tweede kindje gekregen en dat is echt een huilbaby en ze vindt het heel moeilijk om daar iets mee te doen en met het oudste kindje is het contact op zich wel goed, maar ze deed thuis ook nooit iets samen. Zij had gewoon zo’n poetsschema in haar hoofd en dat moest zij dan helemaal afwerken en daarna kwamen die kinderen dan een keer aan de beurt. Ik ben haar echt aan het leren hoe je samen kan knutselen, wat je allemaal kan doen.

*Sarah: Gewoon een beetje samen tutten.*

Anne: Ja, want zij had echt geen idee hoe ze dat aan moest pakken. Hele simpele dingen, ja. En dat kindje had ik aan de vingerverf gezet die zat zo die vingers van, oh dat wil ik niet.

*Sarah: Ja, als die dat nooit gedaan heeft, is dat natuurlijk heel gek.*

Anne: Ja. Die moeder had zoiets van, nou daar moet ze maar aan wennen, aan die vieze vingers. Ik zeg, ach, weet je, ik leg vast een kwastje klaar. “Nee, want ze moet met de vingers.” Maar dat kind zat al met de kwast lekker te schilderen, dus ik denk ja, mag ook. Het hoeft niet perse met de vingers.

*Sarah: Niet moeten, het moet leuk blijven. Ja, misschien ook als zij zo poetserig is, dat het daarom ook snel vies…*

Anne: Ja, dat zou best kunnen. Gisteren hebben ze zitten kleien en dat ging ook heel goed en toen had die helemaal geen moeite met vieze handjes.

*Sarah: Ja, als je het gewoon vaker doet, dan went het. Nou, wel mooi, dat sluit hier wel bij aan.*

Anne: Dus ik probeer mensen ook wel voorlichting te geven en kinderen ook wel, maar niet heel uitgebreid, dus niet van, je moeder is depressief. Dat gebeurd ook wel, maar bij ons komen alle mensen die voor het eerst opgenomen zijn. GGZ instellingen hebben echt ook wel gewoon groepen en voorlichtingen voor kinderen echt per leeftijd andere groepen en ook met lotgenoten. Dat is allemaal bij de GGZ goed afgetimmerd. Hier zijn het toch vaak eerste opnamen, dus dan moet je een beetje voorzichtig zijn, je hoeft kinderen ook niet meteen al alles te vertellen, je moet het alleen minder spannend maken. Gewoon de ouder benaderen alsof, en vaak is dat ook zo, je gewoon een gezond, verantwoordelijk persoon bent. Want vaak zijn mensen echt niet zo gek dat ze niet meer normaal kunnen reageren.

Als iemand echt heel psychotisch is of heel ziek is, ja, dan ga ik dit ook niet doen. Mensen moeten ook altijd een beetje…

*Sarah: Maar zitten die mensen wel in de creatieve therapie erbij?*Anne: Als mensen met de groep mee kunnen, als het tussen de andere patiënten zitten niet teveel prikkels geeft, zeg maar, dan kan dat.

Er is nou een patiënt die is zo psychotisch, dat kan eigenlijk niet in de groep, dus daar heb ik vanmorgen een halfuurtje alleen mee gezeten, dat kan ook.

Oh ja en wat nog wel leuk is van de ouders met de kinderen, is dat ze vaak ook werkstukken gaan laten zien, dus dan naar de tafel lopen: “Kijk, heeft mama gemaakt!”.

*Sarah: Oh, wat leuk. Er staan ook echt hele mooie kunstwerken.*

**Interview met Mieke Goslinga-Verburg – Praktijk voor Creatieve Therapie, Amersfoort – 13-05-2017**

*Sarah: Zou je me als eerste de eerste indruk kunnen vertellen?*

Mieke: Ja. Ik vind het er heel leuk uitzien, uitnodigend, voor kinderen ook duidelijk. Het gaat wel een beetje over meisjes. Op de voorkant is natuurlijk een meisje, daarna ook weer een meisje met een moeder, dus ik weet niet of… en nog een keer een meisje, ik weet niet of het leuk is om misschien ook een jongenstekening… ook een jongetje. Dat het niet alleen maar ‘meisje-meisje’ gevoel geeft, dat ze het dan al niet meer willen maken. Dat is toch voor jongens al vaak lastiger om zo’n boekje in te vullen denk ik. Meisjes houden daar wat meer van, kleuren, dingetjes doen en iets moois maken.

Dus nee, heel fris, goed idee ook denk ik. Helder. Over de beroerte inhoudelijk, heb ik geen verstand van, ik weet niet of dat klopt, of het helder genoeg is.

*Sarah: Ja, ik heb professionals het ook voorgelegd zeg maar, die met de doelgroep werken, dus op zich hoef je daar niks over te zeggen. Dat snap ik, dat je dat niet…*

Mieke: Ok. Nou, verder heb ik gewoon per bladzij een paar suggesties. Wat je er ook mee wil, maar ik vind het een heel leuk idee. Het ziet er goed uit. Leuk ook die tekeningen, echt voor kinderen ook.

Als ik denk aan het algemeen, dan denk ik van, zou het ook nog een idee zijn dat het zo uitgegeven wordt dat je de tekeningen in je boek kan maken, zodat het één geheel wordt en dingen ook bij elkaar blijven. Ik merk dat dingen bij gezinnen best wel vaak dingen zoek raken en zo blijft het één geheel zeg maar. Dat je dus alle bladzijden die een kind nodig heeft… dat is dan met zo’n dagboek wat lastiger, omdat je niet weet hoe lang dat doorgaat. Die zou je er dan eventueel nog uit kunnen halen en bij de andere opdrachten het achter de opdracht doen. Het is maar een idee.

*Sarah: Ja, dat heb ik eerder gehoord.*

Mieke: Oh ja?

*Sarah: Ja, heel veel dingen komen weer terug, dus dat is goed om te horen.*

Mieke: Oh ja, mooi.

*Sarah: Nou, suggesties. Je zei dat je…*

Mieke: Ja, zal ik wat suggesties…

*Sarah: Ik kom even een beetje zo, dan kan ik meekijken.*

Mieke: Je hebt het over, bladzij twee, over ‘emotie’, een ‘emotie’ is wel een woord voor een kind van zeven en acht wat lastig is denk ik. Weet je, ik gebruik het hier niet, ik heb het altijd over ‘wat je voelt’. ‘Gevoelens’ is vaak al lastig. ‘Wat je voelt’ dat is dan ook niet voor alle kinderen nog makkelijk, maar dan is het wel duidelijker denk ik. ‘Emotie’ dat klopt wel, ik vind het wel een goed woord zeg maar, qua inhoud, maar voor jonge kinderen is dat lastig.

*Sarah: Zou je er dan ‘gevoelensdagboek’ van maken en elke keer als ik ‘emoties’ gebruik dat ik daar ‘gevoelens’ of ‘gevoel’ neerzet?*

Mieke: Ja.

*Sarah: Ok. Die heb ik ook veel vaker gehoord. Daar vraag ik zelf ook de hele tijd naar, dat woord ‘emoties’.*

Mieke: En je hebt het dan over het woord ‘beroerte’, is dat hetzelfde als een herseninfarct?

*Sarah: Ja.*

Mieke: Wordt het niet vaker ‘herseninfarct’ genoemd?

*Sarah: Ja, dat kan ja. Je zou meerdere opties kunnen neerzetten inderdaad.*

Mieke: Want stel dat een kind het woord ‘beroerte’, dat dat daar niet is gebruikt.

*Sarah: Ja, dan zou je… ‘of ze noemen het ook wel…’ ja.*

Mieke: Of dat je het één keer zo noemt en dat je zegt, ik ga verder met dit boekje met alleen ‘beroerte’, maar het heet ook herseninfarct of, wat heeft het nog meer voor woorden?

*Sarah: CVA, ja afgekort, maar dat is vaak in de medische wereld zo.*

Mieke: Ja, dat zou je erbij kunnen zetten. En dat je dan… ‘en ik noem het verder in dit boekje ‘beroerte’’.

*Sarah: Ja, dat is ook een goede.*

Mieke: Dan heb je het over die cirkels, dat je met cirkels… en dan denk ik, ok dan ga ik inkleuren, zeg je, per cirkel hoe ik me voel die dag en daar kies ik dan zelf een kleur bij. Dan denk ik, inkleuren is voor mij dat ik die cirkel ga inkleuren met één kleur, maar even daarna heb je het over dat je de tekening aan je ouders laat zien. Dat zijn voor mij twee verschillende dingen. Ik ga tekenen óf ik ga een cirkel inkleuren met een kleur die past bij mijn gevoel op dat moment. Dat vind ik een verschil. Dus ik zou dat óf dat je overal, dat je zegt van ga een tekening maken met de kleuren die passen bij je gevoel óf je kleurt hem in met de kleur of kleuren die bij je gevoel passen. Dan denk ik dat kinderen gaan inkleuren, als een soort kleurboek zeg maar. Het is net wat je wilt.

*Sarah: Wat duidelijker neerzetten.*

Mieke: Ja, ‘elke dag kleur je in’, dan zeg je het weer ook. ‘De kleur die je gebruikt, laat zien hoe jij je die dag voelt’ en dan heb je het opeens over ‘een tekening’, ik vind dat wat anders. Ik geef het zelf hier als verschillende opdrachten. Óf je maakt een tekening, óf je gaat iets inkleuren, dat is niet een tekening. Je kunt wel een tekening maken in een cirkel.

*Sarah: Ja, dat bedoel ik eigenlijk. Dat je of je mag met tekeningetjes het aangeven, of gewoon alleen maar met kleurtjes, of met woorden, die mag je er ook inzetten. Dat is dat het heel vrij is, maar dat kan ik inderdaad duidelijker uitleggen. Dat heb ik hier ook een beetje gedaan, dat je ziet, je mag gewoon losgaan zeg maar. Het hoeft niet één ding te zijn, het hoeft niet… het is heel open voor de rest.*

Mieke: Je zou daar andere woorden… ‘elke dag mag je een cirkel…’. Misschien moet je het dan iets meer uitleggen. Maar wel een heel leuk idee, ik vind het een heel leuk idee, goed idee ook. Ik zit even te denken hoe dat hier gaat. Ik laat kinderen ook vaak een kleur kiezen, welke kleur past nu vandaag bij hoe je je voelt? Vooral bij kinderen die moeilijk kunnen voelen hoe ze zich voelen die dag, of dat mag er niet zijn. Dat is natuurlijk bij heel veel kinderen, dat het er niet mag zijn, het is veel te spannend. Dat je een kleur uitkiest en daar iets mee laat doen. Dan zeg ik ook vaak van, het hoeft niet perse een tekening te worden, wat jij ook graag wilt hier, dat is alleen niet duidelijk in de opdracht. Dus jij ziet het eigenlijk al voor je…

*Sarah: Als iemand daar nog nooit van heeft gehoord… Ik dat wat duidelijker neerzetten, ja.*

Mieke: Of zeggen, ik houd het toch simpel en ze kiezen één kleur die die dag bij hun gevoel past.

*Sarah: Ja.*

Mieke: Ik had pas een meisje en die had een tekening gemaakt over, dat was het afscheid nemen, dat was heel lastig voor haar. Dat mocht er ook eigenlijk niet zijn, dat ze het moeilijk vond om afscheid te nemen hier. Op zich ging het verder goed met haar, dus het was wel een goed moment. Toen zei ze ook: ‘ik voel het allemaal zo in mijn hoofd’. Toen zei ik: ‘kan je tekenen hoe dat is in je hoofd?’. Toen zei ze zelf van ‘ok’, toen had ze allemaal kleuren gemaakt en toen heeft ze zelf geschreven van, roze staat voor verdriet, bijvoorbeeld, groen staat voor blijdschap, heeft ze ze allemaal zo uitgeschreven. Dat heeft ze toen een keer daarna ook weer erbij gepakt, zo van: ‘dan doe ik het weer in diezelfde kleuren.’ Ik weet, daarna kwam ze: ‘ik wil die tekeningen weer zien, want het is anders geworden’. Dat blije gevoel dat moet groter worden. Daar was toen geen tijd voor, dus toen heeft ze krijtjes mee naar huis genomen, heeft ze dat thuis afgemaakt.

*Sarah: Een soort legenda, dat betekend dat.*

Mieke: Ja. Dat was een was ouder meisje. Bij die hele jonge kinderen van zeven jaar zou je misschien met een bladzij kunnen beginnen waarin al cirkels staan die ze zelf kunnen inkleuren en erachter schrijven welke kleur het dan is. Dat ze wel die houvast dan hebben, maar je kunt het ook gewoon vrij laten, omdat het per dag weer anders kan zijn. Het is heel goed om daarvoor te kiezen. Ik denk altijd, hoe helderder je de opdracht geeft, hoe meer eruit komt. Is dat genoeg over ‘emoties’?

*Sarah: Ja.*

Mieke: En dan bladzij vier, dat vond ik een hele mooie opdracht.

*Sarah: Ja en waarom vind je dat een hele mooie opdracht?*

Mieke: Ja, omdat je heel goed, dat denk ik hier ook, kinderen moeten heel erg op gang gebracht worden. Vaak van: ‘ok, wat kan ik dan tekenen?’ Hier staan allemaal vragen erbij: ‘welke omgeving was je? Weet je welke spullen daar toen stonden?’ Dat zijn allerlei vragen waardoor een kind geholpen wordt heel even terug te gaan naar die situatie. Ja, dat werkt, dat doe ik hier ook, dat zijn goede opdrachten. Ook om op dat moment zoveel mogelijk in de tekening te laten zien. Je helpt de kinderen door al die kleine vraagjes om weer terug te gaan naar dat moment.

*Sarah: Echt een voorstelling kunnen maken.*

Mieke: Van: ga weer terug naar dat moment. Een kind kan net uit school komen of weet ik waar ze vandaan komen.

*Sarah: Ja, dan zijn ze daar niet mee bezig, ja.*

Mieke: Dat ze weer even terug komen bij dat moment door al die vraagjes.

Even met de ouder erbij, want een kind van zeven kan nog niet echt zo goed lezen. Dat is ook nog een punt hè, dat je misschien wel iets aan de voorkant kan zetten bij dat sterretje: ‘als het nog te moeilijk is om dat zelf te lezen, vraag dan even of papa of mama het met je samen leest’ of een broertje of zusje of iemand die ouder is. Want het is nogal moeilijk voor een kind van zeven, dat is groep drie.

*Sarah: Dat is net leren lezen natuurlijk.*

Mieke: Je heb kinderen die lezen al met zes dit, maar je ziet ook kinderen dat ze dat wel heel erg moeilijk vinden. Daar wil je ze natuurlijk niet in frustreren, want ze hebben al genoeg aan hun hoofd.

*Sarah: Ja. Er was ook nog het idee van iemand anders van, misschien kan je er een begeleidende brief voor de ouders bij doen en daarin ook zetten: mocht een kind jonger zijn of dat ze het lastig vinden om het te lezen, doe het gewoon samen. Er staat dat het alleen kan, maar misschien is het verstandig om er gewoon in ieder geval bij aanwezig te zijn of in de buurt te zijn, mocht iemand hulp nodig hebben. Dat je een soort aparte brief met meer uitleg over dat soort dingen en dat je van te voren zegt van: ‘lees het eerst zelf door voordat je kind hieraan begint.’ Dus misschien zou je dat daar ook in kunnen zetten van: ‘is uw kind nog jong en vind die het lastig om zoveel te lezen.’*

Mieke: Dat zou je hier kunnen doen, bij één, bij uitleg voor de ouders en dan uitleg het kind.

*Sarah: Ja.*

Mieke: Ja, lijkt me heel goed.

*Sarah: Ja, want het is inderdaad veel tekst.*

Mieke: Ja, zo van: je kan de opdrachten alleen doen als je al goed kan lezen, erachter zetten, tussen haakjes, als je al goed kan lezen.

*Sarah: Zo niet, dan kun je je papa of mama vragen om te helpen. En sowieso, niet alleen de tekst, maar voor wat jongere kinderen kunnen de opdrachten wel confronterend of vinden ze het fijn om dat te delen, dat er dan iemand in de buurt is. Dan hoef je niet de hele tijd ernaast te zitten natuurlijk, maar als iemand aanwezig is of in de omgeving is… ‘kijk eens wat ik heb gemaakt!’*

Mieke: Nee, precies.

*Sarah: Dat het niet hoeft, sommige kinderen vinden het juist heel prettig om hun eigen ding even te hebben, misschien met dat dagboek of zo. Dat het wel mogelijk is dat je…*

Mieke: Ja, ik kan me voorstellen als het allemaal in één boekje zit, dat het ook gebruikt kan worden bij, ik heb ook contact met Jennie Palmen, die ik jou ook noemde. Die heeft een praktijk in Maarn waar ook heel veel kinderen opgevangen worden en begeleid. Dat je dat daar eventueel met een groepje doet. Dat is natuurlijk helemaal mooi, dan kan je het ter plekke nog uitleggen.

En dan opdracht zeven. Dit is allemaal duidelijk zo hè, mooi, een ambulance, dat is natuurlijk heel heftig vaak voor kinderen. Dit is ook heel duidelijk, dat zou je ook heel goed hierin kunnen doen hè, dan zet je die lijn er alvast op.

*Sarah: Ja, dat je een losse bladzijde erin doet.*

Mieke: Even kijken, zeven. Ja dit is dan… die vorige opdracht vond ik juist heel erg helder en dit vind ik dan een opdracht waarvan ik denk, dat vraagt toch misschien een paar voorbeeldjes dat een kind snapt, wat knip je nou eigenlijk uit? Of wat scheur je eruit? ‘Scheur allebei woorden en plaatjes uit de tijdschriften die laten zien hoe jij je voelt over dat je vader of moeder nu in het revalidatiecentrum is en niet thuis.’ Nou, dan zou je bijvoorbeeld een voorbeeld kunnen noemen van… wat voor een tijdschrift, dan moet je een tijdschrift even voor je zien. Dan doe je hier bijvoorbeeld een plaatje van iemand die lacht. Of hier een plaatje van…

*Sarah: Ja, het is inderdaad lastig om hier een voorbeeld van te geven.*

Mieke: Want dat is voor kinderen vaak lastig van zeven. Kijk, wij krijgen meteen… wij kunnen dat meteen visualiseren, voor jongere kinderen is dat lastig. Überhaupt merk ik dat kinderen het lastig vinden om een collage te maken. Dat wordt ook niet meer gedaan zo op school. Omdat dat niet meer zo in hun systeem is, kunnen ze dat ook niet meer zo gauw.

Ik bedoel, hier heb je dat ook hè, in de groepstraining, dan laat ik ze allerlei plaatjes uitkiezen die gaan over waar zij heel erg goed in zijn, wat ze goed kunnen, wat hun kracht is zeg maar. Daar komt soms heel weinig uit, ook niet met tieners. Op de één of andere manier… of ze hebben natuurlijk niet de goede tijdschriften, dat kan natuurlijk ook.

*Sarah: Ja, want ik eh… tenminste dat krijg ik ook vaak op de opleiding te horen, dat het juist voor kinderen een soort inleiding is als het te lastig is om gelijk iets te gaan schilderen of tekenen, als je dat niet gewend bent. Nou ja, plaatjes spreken al vaak voor zich, dus dan is het al iets kant en klaars, waar je dan zelf weer iets van fabriceert zeg maar. Maar het klopt wel, ik heb ook wel jongeren gehad vorig jaar, die het echt heel lastig vonden. Dat het zo’n heel leeg blad is met vijf dingen erop geplakt of zo.*

Mieke: Ja, ik heb hier nog een Bobo. Ja, want ik ben altijd met gevoelsplaatjes hè. Dat kinderen , dat zijn jongere kinderen, dat het thema ‘gevoelens’ naar voren komen. Vaak geef ik ze een tussenweek om plaatjes uit te knippen uit kranten en tijdschriften waarop je kan zien hoe iemand zich voelt. Dat is natuurlijk lastig en dan moet het natuurlijk ook nog kloppen met wat je zelf voelt. Dat moet je altijd maar net kunnen vinden, bedoel ik eigenlijk hè. Ja, dit is lachen, daar kan je nog wel iets…

Of misschien kan je zelf wat plaatjes uit een tijdschrift scheuren en dat er op de één of andere manier in krijgen.

*Sarah: Ja.*

Mieke: En ‘collage’ is natuurlijk een moeilijk woord hè. Ja, je zegt ook dat heet een collage, dat heb je wel uitgelegd, ja, dus. Is dat helder zo?

*Sarah: Ja.*

Mieke: Dan kan je meteen wat jongens... kan dat er in komen, haha!

*Sarah: Ja, de kleuren zijn natuurlijk ook wat zacht en meisjesachtig, misschien kan ik daar ook nog iets in aanpassen.*

Mieke: Nou, niet allemaal, sommigen zijn wel duidelijk. Nou, heel veel poppetjes die je gebruikt, zijn allemaal meisjes.

*Sarah: Ja, dat is dan de keuze.*

Mieke: Nou ja, het zijn ook wel hele mooie tekeningen.

*Sarah: Ja, je kan een broertje én een zusje maken waarvan de moeder… dat je naast het meisje nog een jongetje zet of dat je dat kan afwisselen, zoiets ja.*

Mieke: Hier heb je het woord ‘aansturen’. Dat is natuurlijk ook een moeilijk woord. ‘Dit komt omdat dit stukje van de hersenen het lopen of praten aanstuurt.’ Ik vroeg me af misschien kan je daar nog een ander woord voor… ‘aansturen’. Misschien kan je dat vragen aan mensen die daarmee te maken hebben, mensen die dat snappen. Aansturen, op zich is dat dan wel weer duidelijk, maar ik vond het voor kinderen wel een moeilijk woord.

*Sarah: ‘Laat werken’? Het stukje dat het laat werken.*

Mieke: Ja. Het is natuurlijk een heel mooi woord en het is heel makkelijk zo, maar ja.

*Sarah: Ja, een soort simpele metafoor ervoor verzinnen. Op zich is dat nog wel te doen.*

Mieke: En dan, ‘het zijn allemaal gevolgen van de beroerte’, ik dacht misschien kan je daar zetten: ‘dit komt allemaal door de beroerte.’ ‘Gevolgen’ is ook een moeilijk woord. Denk ik hè, wat ik zo…

*Sarah: Ja, het is heel goed dat u dat zegt want ja, ik vond het ontzettend lastig om in kindertaal…*

Mieke: Ja, natuurlijk!

*Sarah: Ja, het is de eerste keer dat ik dat doe. Je bent de hele tijd van…*

Mieke: Aan het vertalen.

*Sarah: Dan denk je van, nee, nee, dat is nog te moeilijk. Ja, het is echt lastig. Je kijkt er zelf zo anders naar. Het gaat zo automatisch om dat soort woorden erin te zetten.*

Mieke: Ja en je hebt hier dan, de vorige opdracht is met vader of moeder die nog thuis is en de ander is dan in het ziekenhuis en dit is dan andersom en dat zou ik, als ik jou was, nog even erbij zetten. ‘Als je vader of moeder die een beroerte heeft gehad thuis is, kun je deze opdracht thuis doen. Als hij of zij in een revalidatiecentrum…’ Ja, zo ‘dit is een opdracht met…’

*Sarah: Dat je daarvoor nog even zet ‘dit is een opdracht die je samen doet met je vader of moeder doet die het heeft gehad’, ja. Ja, nu ga je er zo hup in.*

Mieke: Dan lezen ze er misschien ook wel overheen. Dat is wel mooi als je dat inderdaad zo gaat doen, dat is wel prettig. Dit is duidelijk.

Dat is natuurlijk weer lastig met nat, hoe je dat doet met een groot… Op een tafel de vies mag worden, heel veel mensen hebben niet zo’n tafel volgens mij thuis, haha! Oh, er komt verf op je tafel! Dan zeg ik altijd van: ‘dat is een werktafel, dat is helemaal prima.’

*Sarah: Ja, dat kan er allemaal weer af, ja.*

Mieke: Maar ik vind het altijd vaak, een hele drempel is dat.

*Sarah: Ja, klopt. Ja, misschien kan je nog de suggestie geven: ‘vraag aan je vader of moeder of ze een grote vuilniszak op de tafel leggen of plakken.’ Dat je daar weer de tekening op plakt of zo. Ja, het is lastig. Je kan niet…*

Mieke: Ja, ik snap heel goed wat je wilt. Met nat op nat, daar gebeurd dan ook wat, dan kan je dat gewoon laten gaan, ik snap heel goed wat je wilt. Het is een mooie opdracht.

Maar als je weer in één boekje gaat werken is dat weer lastig.

*Sarah: Ja, dan wordt het boekje een beetje nat. Dat is misschien niet helemaal.*

Mieke: Of je levert er een stuk papier wat erin past, wat je erin kan plakken, een stuk aquarelpapier. Nou, dat is dan niet zo groot, dan zou je dat… maar dat maakt het natuurlijk allemaal veel duurder hè. Dat moet er allemaal apart weer ingedaan worden, dat maakt het wel duurder.

*Sarah: Nou, ik denk als iemand echt… ik bedoel, ik heb al materialen gekozen… geen klei geen, weet je, geen moeilijke dingen.*

Mieke: Nee, precies.

*Sarah: Dit zijn nog wel dingen die mensen in huis kunnen hebben en als ze echt hiervoor wat werk willen doen, dan denk ik ook dan kunnen ze ook een groot papier wel… je kan niet alles helemaal kant en klaar… tenminste dat was mijn idee.*

Mieke: Oh ja, inderdaad even stilzitten, voeten op de grond en ja, dat vinden kinderen heel lastig, als je ze dan laat letten op de ademhaling. Waar zit je ademhaling nou en leg je handjes daarop. Dat ze daar hun aandacht op kunnen concentreren en dan zitten ze pas vaak stil zeg maar, dat schrijf je er dan even bij. Hoeft niet hoor, maar kwam zo in me op. En dat de ouder meteen mee doet. Dat je samen meteen die oefening doet.

*Sarah: Dat je het allebei tegelijk doet, ja.*

Mieke: Ja, ik doe ook altijd mee met de ademhalingsoefening, bijvoorbeeld. Dan voel je je niet zo bekeken. Het is natuurlijk ook wel heel spannend om zoiets thuis te doen.

Even kijken. Ik heb allemaal kleine dingetjes hè, want verder ziet het er gewoon perfect uit.

‘Werkstuk’, je hebt het ineens over een ‘werkstuk’. Ik vind dat best wel een groot woord. Dan denk ik, kan je het niet gewoon bij ‘tekening’ houden?

*Sarah: Ja.*

Mieke: ‘Als je klaar bent praat je samen over de tekening.’ Toch? Want werkstuk kan je alleen maar gebruiken als je niet tekent, kleien of zo. Ik dacht eerst, misschien heb je allemaal materiaal met plakken en knippen of zo, maar dat was niet zo, het zijn alleen tekenmaterialen die je aanbiedt.

*Sarah: Ja, inderdaad.*

Mieke: Nou, dat was het. Leuk hoor!

*Sarah: Ja, goede tips! Kan ik nog wat vragen?*

Mieke: Ja, nog eentje.

*Sarah: Ja, die opdracht met de portretten, dat ze elkaar gaan tekenen, daar kreeg ik meerdere malen het commentaar op dat mensen die een beroerte hebben gehad vaak helemaal niet meer kunnen tekenen, omdat hun hand het niet meer doet en dat je daar een soort andere suggestie voor moet maken. Heeft u daar misschien nog een idee voor, voor wat je in dat geval zou kunnen doen?*

Mieke: Ja, want het doel van deze opdracht is? Iets samen doen?

*Sarah: Nou, dat je naar elkaar kijkt en ook echt de confrontatie dat je kijkt, wat als iemands gezicht verandert is. Dat je echt met elkaar bezig bent, je moet echt goed naar elkaar kijken, elkaar in de ogen kijken, echt samen iets doen. Nou, bewust worden van, misschien is het gezicht van mama of papa wel verandert, maar je lijkt nog steeds op elkaar. Al dat soort…*

Mieke: Ja, maar goed als die vader of moeder niet kan tekenen… Ja, dan is een portret lastig hè, want dat is heel precies tekenen natuurlijk als je elke… elke streep die je uitschiet, dan lijkt het niet meer.

*Sarah: Ja en de confrontatie van dat je het niet kan. Is dat geschikt om dat in zo’n opdracht, eigenlijk voor het kind, om die ouder daar ook zo’n confrontatie in te… misschien wordt dat lastig.*

Mieke: Ja en als het gewoon fysiek niet kan, dan houdt het op. Ja, ik zit even te denken aan wat zachter krijt dat je misschien... dat het niet zoveel uitmaakt wat je dan doet, maar daar kan je geen gezicht mee maken, dat is lastig.

*Sarah: Ja, ik zag nog te denken dat de ouder misschien het gezicht van het kind kan beschrijven en dat het kind dan beide tekeningen maakt. Dat je een paar opties neerzet van, ‘mocht het heel lastig zijn voor je ouder om dit te doen, dan kan je…’*

Mieke: Ja. Ik heb geen idee… ik ken wel mensen, maar die hebben allemaal lichte beroertes gehad, dus die motoriek is nog wel ok dan, die handen. Er zijn dan mensen die echt dan helemaal niets meer met die handen iets kunnen doen?

*Sarah: Nee, alle fijne motoriek is dan weg zeg maar.*

Mieke: Maar wel grove?

*Sarah: Nou ja, zelfs een ervaringsdeskundige die ik heb geïnterviewd, haar moeder kon geen eten meer snijden en dat soort dingen. Dus dat moest allemaal gedaan worden, dan kan je ook geen precieze tekening maken natuurlijk. Ja en met de niet-dominante hand zou je iets kunnen doen, maar dat is dan… ja, de frustratie, daar zit ik ook een beetje mee. Als iemand dan voor de eerste keer wordt geconfronteerd met zo’n opdracht, die eigenlijk voor het kind meer bedoeld is, met zoiets, daar is het niet voor.*

Mieke: Want je wilt eigenlijk, even kijken hoor. Je wilt het eigenlijk hebben over wat anders is geworden? Dat is goed om je te beseffen, wat wil je met deze tekening?

*Sarah: Ja, meer dat ze heel erg naar elkaar kijken en dat ze zien het is nog steeds mijn, ook al kan papa of mama anders doen of er anders uitzien, het is nog steeds mijn papa of mama, meer dat. Dat ‘samen-gevoel’ proberen op te roepen zeg maar. Dat je wel wordt geconfronteerd met wat er anders is, maar ook nog wat er hetzelfde is en dat je echt intens met elkaar bezig bent op die manier. Ja, het is een lastige hoor, haha!*

Mieke: Ja, ik denk er nog even over na, ik vind het wel een uitdaging. Ik wil dan even snappen wat ze dan wel nog kunnen met die handen.

*Sarah: Ja, dat is ook weer iets lastigs, elke persoon heeft dat anders.*

Mieke: En met je mond, een penseel in je mond en dat kind dan ook een penseel in de mond?

*Sarah: Ja, dat kan, maar als het gezicht helemaal scheef hangt dan… Als iemand niet meer kan praten, kan je het zelfs niet meer beschrijven. Er zullen doelgroepen zijn waarbij je deze opdracht helemaal moet overslaan, want je kan niet iedereen… Ja, het ligt er net aan hoe erg de gevolgen zijn, dat is bij iedereen weer verschillend.*

Mieke: Ja en qua leeftijd is het ook verschillend. Je doel is dat je het samen fijn hebt hè, dat hoor ik je eigenlijk zeggen en een kind van elf heeft het natuurlijk heel anders fijn met zijn ouders dan een kind van zeven. Dat zijn andere dingen die je dan doet.

*Sarah: Ja.*

Mieke: Ja, misschien moet het er inderdaad wel helemaal uit. Dit is ook de eerste keer dat de desbetreffende ouder met het kind aan dit boek werkt hè en als het dan meteen niet lukt. Hele leuke opdracht maar misschien niet een goede opstap voor deze ernstige handicap die die ouders dan overhouden.

*Sarah: Maar goed, er hoeft ook niet nu meteen een oplossing te komen.*

Mieke: Misschien moet je wel echt iets heel leuks verzinnen wat wel haalbaar is. Dat zou je met iemand moeten overleggen die daar verstand van heeft.

*Sarah: Ja, inderdaad.*

Mieke: Zo van: wat is wel haalbaar? En als je dat dan weer zo vertaald dat het voor al die leeftijden leuk is.

*Sarah: Ja.*

Mieke: Iets met fotootjes van elkaar maken.

*Sarah: Ja, met fotografie. Je kan hier natuurlijk ook verschillende opties inzetten van goh, als dat niet werkt dan kan je… Want een knopje indrukken dat… Of samen in de spiegel kijken en daar iets mee doen.*

Mieke: Ja, want je doet ook als eerste opdracht dat je dan een confronterende opdracht doet. Het is ook de vraag of je dat…

*Sarah: Of je dan niet eerst wat anders moet doen.*

Mieke: Dat zijn eigenlijk twee dingen die je dan doet. Je bent met confronteren bezig: wat is er anders geworden? En aan de andere kant wil je ook dat ze een ervaring krijgen van wat is mama of papa verandert, maar het is toch nog steeds fijn met papa of mama. Dan zou ik een hele andere opdracht bedenken. Dat zijn twee echt hele verschillende opdrachten.

*Sarah: Dat je misschien eerst het fijne doet en dan het confronterende. Ja, dat het niet voor die ouder ook zo is van: hup! Je kan er meteen in! Nou, dat is nog iets om goed over na te denken.*

Mieke: Kunnen mensen ook vaak in een rolstoel belanden?

*Sarah: Ja, dat kan ja. Als je linkszijdig of rechtszijdig verlamd…*

Mieke: Samen naar een fijne plek gaan? Waar je het allebei fijn vindt. Was dat het bos, of het strand, of in de stad een kopje koffie drinken. Wat vinden jullie allebei nou een fijne plek om weer een keer naar toe te gaan? Wat is dan natuurlijk haalbaar? Dat je daar een foto van maakt. Iets wat lukt hè.

*Sarah: Ja, als je daar een foto van maakt, dat is heel goed en dan kan het kind dat nog beplakken en versieren en dat je dat dan ophangt samen op een plek in het huis.*

Mieke: ‘Durf jij iemand te vragen daar een foto van te maken? Van jullie allebei op die plek die voor jullie allebei zo fijn is?’ En dan misschien: ‘hoe vraag je dat aan papa of mama?’ Dat is misschien wel heel leuk zoiets.

*Sarah: Dat is wel een goed alternatief.*

Mieke: Ja, ik weet ook niet hoe dat gaat, hoe lang iemand weg is van huis.

*Sarah: Ja, dat is ook weer heel verschillend. Je weet ook eigenlijk niet, binnen een jaar, wat de blijvende gevolgen zijn, dus dat is ook nog heel lastig.*

Mieke: Of in je eigen tuin hè, misschien wel in je eigen tuin.

*Sarah: Ja, maar misschien heeft iemand wel geen tuin. Haha!*

Mieke: Ja, ok, maar ik bedoel van: een fijne plek, je eigen tuin, in het bos, in de stad. Je kunt natuurlijk allerlei voorbeelden noemen. Ik zou het inderdaad uit elkaar halen: confronteren en samen een fijne ervaring hebben, twee verschillende opdrachten van maken misschien.

Ik laat het hierbij en als je nog iets wilt vragen, mag je me altijd bellen!

*Sarah: Ja, is goed!*

**Interview met beeldend therapeut Petra Plomp – Beeldende Praktijk Beeldende Therapie en Vormgeving, Baarn – 06-05-2013**

Petra: Wauw, mooi!

*Sarah: Haha! Ik wil graag als eerste vragen, wat is je eerste reactie? Ja, ‘wauw’, maar wat is verder je eerste indruk?*

Petra: De eerste indruk is dat je er goed over na hebt gedacht, dat merk je ook als je het boekje leest. Er zit gewoon een goede achtergrond achter, een soort visie, een basis. Dat is heel prettig omdat er natuurlijk veel van dit soort boekjes zijn, ja niet speciaal over een beroerte, maar wat kinderen dan kunnen doen, dat je denkt, waar gaat dit over? Dus dat is heel prettig.

Ik vind ook de manier waarop je tegen de kinderen praat, door je tekst, is ook heel prettig. Je geeft ook af en toe aan van nou ‘het maakt niet uit of het mooi wordt’ of ‘probeer het maar’, dat soort bemoedigende teksten, dat is ook heel prettig, denk ik.

*Sarah: Ok en hoe merk je ‘dat er iets achter zit’, zeg maar een visie achter zit? Wat je net zei.*

Petra: Ja, hoe merk ik dat? Nou, ik denk door de opbouw van het boekje. Hoe je het hebt opgebouwd van ‘wat is er gebeurd?’ en dan naar het ziekenhuis, revalidatie, gevolgen, verleden, toekomst. Dat is heel prettig. Ook bij de meeste opdrachten die je geeft dan denk ik, ja dat snap ik ook, dat je die opdracht geeft, die past ook en ik denk misschien ook omdat ik beeldend therapeut ben, dat je dan voelt van, dat is waardevol op dat moment. Ja.

*Sarah: Ja, dus je ziet terug waarom ik daarvoor heb gekozen in die context?*

Petra: Ja, want dat is natuurlijk niet iets… dat beschrijf je niet, dat is iets dat je dan weet of aanvoelt.

*Sarah: Ja, die kinderen hoeven dat niet verder te weten. En verder, de opdrachten zelf, vind jij die geschikt daar of heb je daar nog tips voor? Dat je zegt, dat kan je nog anders beschrijven of daar zou je nog iets toe kunnen voegen?*

Petra: Ja, de meeste vond ik heel erg geschikt. Even kijken, ik vond deze ook mooi van: ‘wat voel je en wat laat je zien’. Het is inderdaad natuurlijk vaak zo van, je voelt het één en wat laat je dan zien? Dat is een hele mooie.

Ik zat wel op een gegeven moment te wachten van, wanneer gaan ze nou iets samen doen? Er zijn veel opdrachten veel alleen. Ja, ik kan me ook voorstellen dat je… ja, hoe zou je dat kunnen doen? Dat je misschien een begeleidende brief bij het boekje doet voor ouders, bijvoorbeeld. Ik denk dat ik dat prettig zou vinden. Stel, mijn partner heeft een beroerte gehad en ik krijg dit boekje mee voor mijn kinderen, dat je als ouder een beetje een begeleiding al hebt van nou, dit is het doel van het boekje en hier kan het voor gebruikt worden en ook misschien iets van, goh, denk erover na of je dit samen doet of dat je het je kind alleen laat doen. Het zou voor sommige kinderen heel prettig zijn, om dit alleen op hun kamer te doen bijvoorbeeld, dat ze dat even helemaal op hun eigen ding kunnen concentreren en ik kan me ook voorstellen dat het voor sommige kinderen heel prettig is om het samen te doen. Ook al is het een opdracht voor hen alleen…

*Sarah: Dat er wel iemand aanwezig is.*

Petra: Ja, dat er wel iemand bij is. Dat dat wel… want soms geef je ook aan van, je kunt het er samen over hebben met je vader of de moeder, nou en soms ook niet, dan is dat gewoon de opdracht, prima voor sommige kinderen, dan is het klaar, maar er zijn ook wel kinderen die… al is het maar van zo ze zijn in de keuken: ‘ik ben klaar!’. Dat je even kunt laten zien…

*Sarah: Even contact ja.*

Petra: En dat ouders daar een beetje op letten of gevoel voor hebben of zo. Die suggestie is misschien wel prettig.

*Sarah: Zou jij dan zeggen dat zet je in de inleiding van het boekje van, nou, ‘de opdrachten die je alleen kunt doen’, want er staat dan de uitleg van, die zijn alleen die zijn samen, ‘maar als je het fijn vindt om opdrachten die je alleen doet, gewoon samen met je ouders te doen of dat je ouders erbij zijn, dan is dat ook prima’. Gewoon, dat je meer opties geeft?*

Petra: Ja, dat is wel heel prettig denk ik, want de kinderen die dat nodig hebben die lezen dat en de andere kinderen die lezen dat niet. Dat zou ik doen.

*Sarah: Dat je het meer open houdt.*

Petra: Dat je het meer open houdt, ja, ja.

*Sarah: Ja, ik hoorde gisteren ook weer het tegenovergestelde, dat ik heel vaak zeg van: ‘als je wil, bij dat emotiedagboek, aan het eind kan je het bespreken met je ouders wat je elke keer hebt getekend’, toen zei iemand van, misschien is dat weer juist… dat je daar moet zeggen van: ‘maar dat hoeft niet.’*

*Want voor sommige kinderen kan dat zo persoonlijk zijn, dat je ook iets voor jezelf wilt houden, dat je meer… dat ook weer open houdt.*

Petra: Ja, is ook zo, maar dan is het wel fijn dat ouders weten van, ok wacht, er is dus een dagboekje daar wordt dus ik getekend, dus ik zou er af en toe eens naar kunnen informeren. Dat het kind het niet wil vertellen is natuurlijk prima, dat is privé, maar ik geef wel die mogelijkheid.

*Sarah: En dat ook misschien in die brief zetten van: neem zelf ook even het boekje door, voordat je kind eraan begint misschien.*

Petra: Ja, ik denk dat dat heel fijn is voor ouders. Er komt natuurlijk zoveel op ze af en oh ja, het kind krijgt ook nog iets mee, maar ik moet nog dat regelen en dat regelen. Zo van, wacht even, er is een brief, lees die even eerst. Inderdaad, bekijk het boekje even dat je weet waar het over gaat. Probeer in te schatten of probeer even uit wanneer je je kind eventjes daar een moment voor kunt spreken of vraag: ‘vind je het fijn als ik erbij zit?’. Iets voor de ouders, dat zou misschien fijn zijn, ja.

*Sarah: Goede tip!*

Petra: En wat had ik nou nog meer bedacht? Oh ja, hier gaan ze samen dingen doen, dat is leuk. Ja, bij portretten denk ik dan weer van, ik heb veel jonge vrouwen gezien die dus ook een beroerte hebben gehad. Ik heb ze niet zelf behandeld hoor, wij werkten in een grote ruimte, maar daar werkten dan drie of vier therapeuten tegelijk in, individueel met iemand, dus je ziet van elkaar wel dingen. Ik heb ook wel eens wat vervangen. Mensen die ook gewoon ontzettend moeite hebben met de motoriek en om dan een portret te tekenen van je kind, kan ook frustratie oproepen, wat op zich niet verkeerd is, want het is ook goed dat het kind dat ziet. Zo van, dat lukt mama niet en daar kan je je vervelend over voelen. Ik weet ook niet precies wat ik ermee wil hoor, het is even wat bij me opkomt. Van goh…

*Sarah: Dit is vaker naar voren gekomen, ja. Dat is helemaal goed.*

Petra: Terwijl ik het wel mooi vind, omdat het gaat over naar elkaar kijken, aandacht hebben voor elkaar.

*Sarah: Ja, je zou ook weer opties kunnen maken daar. Dat het kind ook zichzelf tekent, maar dat de ouder het gezicht van het kind beschrijft of dat je samen in de spiegel kijkt en ook al… want kijk je kan natuurlijk niet… je kan niet elke doelgroep… ja, er zijn doelgroepen waar alles bij is, dan moet deze opdracht overgeslagen worden, maar goed, dat ziet iemand op een gegeven moment zelf ook wel denk ik. Dat je gewoon wat meer opties ook geeft.*

Petra: Je kunt ook gekke gezichten trekken samen, dat je samen voor de spiegel zit en allebei gekke gezichten trekt. Soms hangt ook één kant van het gezicht hè. Kan je dan alsnog een raar gezicht trekken? Kan je je tong uitsteken? Je kunt ook je andere mondhoek ook naar beneden trekken, dan heb je ook een raar gezicht. Het kind kan dat ook doen en daar kan je weer foto’s van maken of of… dan heb je ook een beetje lol ermee of zo. Dat zou natuurlijk ook nog kunnen. Dit is natuurlijk wel mooi hè: ‘welke dingen zijn hetzelfde?’. Het is nog wel steeds je moeder en je hebt wel nog steeds dezelfde neus en je oor is ook niet veranderd. Dus iemand verandert, maar er is ook nog veel hetzelfde, dat zou ik er wel zeker inhouden, dat is wel mooi, maar dat kun je ook voor de spiegel doen.

Even kijken. Deze vond ik op de één of andere manier spannend, dat is het natte schilderij. Even kijken hoor. Ik snap hem, dat je hem eraan koppelt, het gaat over ‘het is niet jouw schuld, er kan zomaar iets gebeuren, je hebt niet overal controle over’ dus dan ga je iets doen waar je ook niet controle over hebt. Wil je dat de kinderen ook snappen waarom ze die… want die andere gaat heel erg over henzelf elke keer, een emotie of hun eigen gevoel en deze is eigenlijk niet zo duidelijk denk ik, voor de kinderen. Van, waarom lees ik eerst dit stukje en maak ik dan deze opdracht? En hier aan de onderkant zeg je wel van: ‘hoe vond je het dat je niet wist waar de verf heenging?’. Je zou ervoor kunnen kiezen om dat dus nog wat meer uit te leggen.

*Sarah: Dus dat je dat weer terugkoppelt naar de tekst?*

Petra: Ja, daar had je dus geen controle over, daar hadden we het net al over.

Ik vind het ook spannend omdat dit een opdracht is voor alleen en het is met water en verf dat gaat lopen en je hebt er geen controle over er zullen ook misschien kinderen zijn die zich daar in gaan verliezen. Er is niet zo heel veel kader. Dat kun je natuurlijk doen als er iemand bij zit die daar kennis van heeft en die dat kan kaderen, maar ik weet niet als of ze dat alleen doen, als ze dit hebben gelezen, dat gevoel van onmacht. Ik vind hem spannend om de één of andere manier. Ergens iets van kader en of dat nou in de tekst is of in de opdracht.

*Sarah: Dus je hebt niet een idee hoe je dat zou kunnen aanpassen dat iemand niet zo ‘zwemt’ zeg maar? Of hoe zeg je dat?*

Petra: Ja, je kunt je afvragen of iemand dat schilderen…

*Sarah: Ja, want het gaat er inderdaad over dat je niet alles kunt voorspellen, dat iemand niet precies… ja, maar misschien kan je daar wel een hele andere opdracht aan koppelen, maar heb jij dan een idee hoe jij dat op een andere manier zou kunnen doen waardoor wel het thema terugkomt, maar dat het meer afgebakend is zeg maar. Dat het niet…*

Petra: Je wilt ze wel de ervaring geven?

*Sarah: ja, ze laten begrijpen dat ze niet overal controle…*

Petra: Je zou ook kunnen verzinnen van, je kunt heel verdrietig zijn, het kan je heel boos maken, ga heel erg krassen op een papier of zo, om dat dan te uiten, maar dat is niet de insteek. Jouw insteek is dat ze ervaren van, ik kan niet overal controle over hebben.

*Sarah: Ja. Of denk je dat dat onderwerp, dat je dat gewoon alleen in de tekst moet zetten en dan gewoon, inderdaad gewoon over het gevoel een opdracht moet doen? Dat het gewoon te hoog gegrepen is om…*

Petra: Ik zou misschien… als je graag het thema vast wil houden zou ik er misschien een opdracht samen met de andere ouder van maken. Dan kun je er ook voor kiezen om verf te laten druppelen, dat gaat natuurlijk ook lopen, maar dan hoeft het echt niks te worden, terwijl het hier nog echt een soort van landschap achtig iets wordt. De zee en de lucht en… welke kant gaat het op?! Maar met dat druppelen heb je de ervaring van, je hebt er ook geen controle over want die verf loopt door in het water, het kan toch nog heel leuk worden. Dus dan heb je meer die positieve afronding nog en om dat dan samen te doen.

*Sarah: Samen één werkstuk maken?*

Petra: Ja.

*Sarah: Misschien is dat ook iets veiliger ook en dan met de, tussen haakjes, gezonde ouder.*

Petra: Ja, het is ook interessant om dat misschien te doen met de ouder die de beroerte heeft gehad. Dat is natuurlijk een vrij simpele opdracht. Je hebt wel enige motoriek nodig.

*Sarah: Maar het is niet heel precies.*

Petra: Het is niet heel precies.

*Sarah: En dat kan je ook nog met de hand doen die niet-dominant is.*

Petra: Ja, precies.

*Sarah: Nou, dat is wel een goede tip.*

Petra: En dan haak je ook nog in op dat je eerst samen allemaal leuke dingen deed en nu niet meer, je creëert dan samen met die ouder een leuk moment.

*Sarah: Van, kijk het kan toch.*

Petra: Ja, je maakt samen iets leuks, ondanks… hè, die verf die loopt wel. Het is ook vaak dat het naderhand nog doorloopt als je klaar ben, de volgende dag is het alsnog anders. Dus dan haal je beiden…

*Sarah: Dan haal je beiden dingen aan. Ik vind het wel heel goed dat je dat zegt ja. Ik heb er nog niet zo over nagedacht dat het misschien iets overspoelend zeg maar kan zijn of zo.*

Petra: Dat is hetzelfde als boetseren, het is ook zo vormeloos, het kan alles worden en het kan overal heen gaan en voor sommigen is dat best wel overweldigend, die kunnen zich erin verliezen. En omdat je net daarvoor ingaat op het stukje van onmachtig voelen, dat kan echt iets triggeren. Terwijl het wel een goed onderwerp is, dat is zeker zo, daar moet je ook wat mee, maar dan kun je de opdracht daarin wat veiliger maken misschien.

*Sarah: Ja, nee, zeker.*

Petra: Ja deze vind ik ook leuk, met de toekomst en het groeien. Dat je dan ook het kind het aan de ouder… dat je de rollen omdraait, dat is ook heel erg leuk. Het viel me wel op dat je het in die zin een beetje abstract houdt van een bloem hè en de omgeving van de bloem. Dat is op zich, ja, ik denk dat dat ook wel goed is. Wat er door mijn hoofd schoot, maar dat is ook heel therapeutisch gedacht, hoe zie je jouw toekomst dan? En wat… is daar school of is daar vriendjes of vriendinnetjes en papa of mama? Maar dat is te therapeutisch, dat kan niet, ik zou hem zo laten.

*Sarah: Ja, dat heb ik heel veel bij die opdrachten, dat ik wil gaan uitleggen: ‘dit doe je, omdat je dan…’*

Petra: Ja, ja, ja, ja! Haha!

*Sarah: En ook bij het nabespreken, als je het er met die ouders over gaat hebben, je kan niet diepgaan of zo. Het is geen therapie, dus daar zat ik ook heel erg mee te struggelen, van hoe moet je dat vormgeven en dan ook nog in die kindertaal, dat is echt heel moeilijk.*

Petra: Maar dat is je wel goed gelukt, dat vind ik heel leuk. Het is niet te kinderachtig, het is heel duidelijk. Ja, je voelt je echt aangesproken.

Wat ik wel nog zat te denken, als een kind dit moet voorlezen, is het wel veel achter elkaar. Dus zou je, bij elke pauze, zou je op een nieuw regel kunnen beginnen bijvoorbeeld. Weet je, want je hebt voor kinderen van zeven tot elf hè?

*Sarah: Ja.*

Petra: Voor een kind zeven is dat heel lastig.

*Sarah: Een te grote lap tekst.*

Petra: Ja, dat is groep drie of vier, die kunnen dat nog niet overzien. Want op wat stukken heb je redelijk wat tekst, je zou nog kunnen kijken, ik geef je veel te veel werk natuurlijk, maar waar zou je nog doormiddel van een plaatje het kunnen verduidelijken in de tekst. Voor jongere… kijk een kind van elf kan dat veel makkelijker, zo’n lange stuk tekst. Mijn zoontje is acht, dus daar zit ik ook even aan te denken. Ja, dit is ook best wel een stuk, of je dat dan alinea’s of dat je daar zulke dingetjes tussen kan…

*Sarah: Ja, je kan het überhaupt het uit elkaar trekken en daar altijd kleine plaatjes nog… tuurlijk.*

Petra: Het is zo leuk voor kinderen, die vinden dat zo lekker lezen. Zo van: ‘oh je hebt dat gelezen, oh dat plaatje erbij’ en dan weer een stukje.

*Sarah: Een plaatje bij elk stukje. Ja, dat vind ik een goede.*

Petra: Ja, als dat kan natuurlijk want soms kan je geen plaatje erbij verzinnen.

*Sarah: Oh, jawel hoor, haha!*

Petra: Jij wel, haha! Ja of hier, waar mensen mee oefenen, daar kun je ook nog wat plaatjes natuurlijk…

*Sarah: Ja of van die symbooltjes of kleine dingetjes nog erbij, ja.*

Petra: Ja, dat maakt het toegankelijker denk ik voor kinderen.

*Sarah: Dat is natuurlijk ook, misschien kan ik dat ook meteen er achteraan vragen, want die leeftijdscategorie, wat vind jij daarvan? Zou je dat kleiner maken of juist groter of is het goed zo, zeven tot en met elf? Wat denk jij daarover?*

Petra: Ik denk dat het ook wel voor kinderen tot en met twaalf of dertien kan. Zeven, ik denk dat een kind van zeven dit nog allemaal niet helemaal kan lezen, dus daar moet sowieso een ouder bij zijn. Je zou ook iets in die begeleidende brief, die ik heb verzonnen, dat je zegt nou, zes en zeven kunnen deze opdrachten ook goed doen, maar doe het altijd samen. Lees het voor, doe het samen. Er zijn kinderen die hartstikke goed kunnen lezen, maar zorg dat je er altijd bij zit, omdat het gewoon allemaal best wel heftig is. Er zijn ook kinderen van zeven die dat niet kunnen overzien, die tekst. Doe dat dan gewoon samen en vanaf acht zou je ze iets meer los kunnen laten of zo.

*Sarah: Ja, zeven is natuurlijk ook wanneer je écht leert lezen, groep drie. Dus ik dacht, dat is wel echt de grens.*

Petra: Ja, precies. Mijn dochter is zes en ik vind het hele leuke opdrachten, dus in die zin, ik zie haar die opdrachten wel doen en zes is ook wel een leeftijd waarop je je realiseert van, het is echt heel anders nu met papa of mama, dus het is goed denk ik wel om daar gelegenheid voor te bieden hè. Dit boekje biedt natuurlijk gelegenheid, het biedt ruimte, dus dat is ook voor iemand van zes is dat ook denk ik heel goed. Alleen dat moet echt samen, dat kan niet… ja, van acht tot dertien of zo. Dat je echt flink die basisschool leeftijd, iets daarboven. Ik denk dat dat wel kan. Ik denk dat ze vanaf veertien toch veel meer gaan puberen en dan heb je een andere doelgroep en een andere manier van benaderen.

*Sarah: Dan is het te kinderachtig denk ik ook. Dan is het saai en stom, haha! Dan krijg je misschien dat soort dingen.*

Petra: Ja, dan heb je ook een ander begripsniveau, dus dan hoeft er misschien minder uitgelegd te worden of op een andere manier uitgelegd te worden. Misschien is dat nog wel een doelgroep voor je, dus dat je zegt van, veertien tot en met zeventien, achttien. Een ander…

*Sarah: Een andere versie en voor kleuters nog een… heel simpel, ja dat zeiden andere mensen ook al.*

Petra: Ja, dat is allemaal werkverschaffing voor jou. Nou ja, dat denk ik inderdaad ook. Het is natuurlijk zo’n raar concept. Papa of mama ineens weg, ziekenhuis erbij, dus dan is dat ook waardevol.

*Sarah: Jij hebt dus ook met die doelgroep gewerkt, neem ik?*

Petra: Af en toe, zijdelings. Ik werkte in het ‘pijnteam’, dus dat was een andere doelgroep, maar als een collega met vakantie was, dan moest ik wel eens wat vervangen.

*Sarah: Ja, ik weet niet of jij dat weet via collega’s of zo, waren er dit soort begeleidende boekjes?*

Petra: Nee, ik ben het nooit tegen gekomen. Kijk, er is natuurlijk wel foldermateriaal voor familie en het systeem, maar dat is toch, in mijn beleving, was dat meer op zo vanaf puber gericht. Hè, ook wat meer technisch en helemaal niet op je eigen beleving daarbij. Nee, dus daarom was ik ook gelijk enthousiast! Ik dacht van, dit is heel goed, dat dit er is, dat dit bestaat. Daarom was het gelijk dat ik dacht van, ik wil jou flink aan de tand… haha!

*Sarah: Ja, heel fijn.*

Petra: Heel leuk, ja.

*Sarah: En, even specifiek over één woord. Het woord ‘emotie’, denk jij dat dat geschikt is voor die leeftijd?*

Petra: Ik gebruik zelf vaak het woord ‘gevoelensdagboek’.

*Sarah: ‘Gevoelensdagboek’, ja.*

Petra: Kinderen weten vaak niet wat een emotie is, maar een gevoel, van ‘ik voel’, is misschien net iets toegankelijker.

Ja, je zou ook nog de suggestie erbij kunnen doen van smileys, die ze eventueel kunnen gebruiken, om te laten zien wat je voelt. Of wil je graag dat ze het met kleurtjes doen?

*Sarah: Nou, dat maakt niet uit, met vormpjes, met kleurtjes, met tekeningetjes, wat ze willen. Tekst mag er ook in, dat staat helemaal vrij. Dat hoeft niet, nee, dat maakt helemaal niks uit.*

Petra: En dit is ook prettig denk ik, dit tekeningetje, heel duidelijk.

*Sarah: Ik zit te denken wat ik nog… je hebt al veel verteld. Nou, stel dat jij als therapeut kinderen zou krijgen hier, waarvan de ouders een beroerte hebben gehad, zou je dan zoiets gebruiken of meegeven?*

Petra: Dan zou ik het samen doen, hier in de therapie denk ik. Waarom, omdat het feit dat kinderen dus in therapie komen, dat betekend wel dat ze er extra moeite nog mee hebben. Dat het moeilijker is dan gemiddeld of zo. Wat is gemiddeld? Geen idee, maar dan is er iets in het gedrag van het kind of slecht slapen of dan… en dan zou ik er meer grip op willen hebben.

*Sarah: Ja.*

Petra: Maar misschien is dat mijn ding.

*Sarah: Als iemand naar therapie komt… het thuis doen is natuurlijk geen therapie.*

Petra: Nee, precies. Dus dat zou ik dan doen. Je kunt het boekje wel heel goed gebruiken als een soort basis om te zeggen van nou, ik lees het voor of we lezen het samen en we gaan samen die opdrachten doen. Dus je hebt een soort houvast, je hebt een kader en je kunt ook de vrijheid nemen om bepaalde opdrachten dan wat dieper uit te diepen of wat dieper op in te gaan hè?

*Sarah: Ja, ik zit te denken. Verder nog tips of aanbevelingen? Misschien wel niet. Je hebt er al heel veel gegeven.*

Petra: Ja, hier heb je ook weer het woord ‘emoties’ hè, in deze opdracht. Daar zou je dan nog…

*Sarah: Ja, daar heb ik dan achter gezet van suggesties van wat betekend het, maar ja, ‘gevoelens’ is dan misschien toch iets makkelijker.*

Petra: Ja, maar ik vind… het is wel sterk elke keer die uitleg. Ja, omdat je zegt ‘je hebt een ambulance’ en dat soort dingen. Dat dat gewoon ook in het boekje staat, dat is voor kinderen heel belangrijk, dat is ook echt gebeurd, of niet, maar het is…

*Sarah: De spannende aspecten van zo’n gebeurtenis.*

Petra: Ja, waarom moet iemand nou in het ziekenhuis? Nou, om iemand zo weinig mogelijk last te laten hebben, want daar is goede zorg. Dat is belangrijk.

*Sarah: Zeker als je ouders met een ambulance worden opgehaald, dan maakt dat ontzettend veel indruk waarschijnlijk, als voor de eerste keer zo’n kind dat ziet. Dan schrik je.*

Petra: Ja, dat is bijna traumatisch.

*Sarah: Ja, dat is gewoon eng, bijna.*

*Verder, de lay-out, naast dat de tekst wat minder op elkaar kan en dat er zelfs meer tekeningen in kunnen, is het wel leuk voor de doelgroep of goed voor de doelgroep? Wat vind je van de lay-out?*

Petra: Ja, nou ja, het is wel ok. Je hebt eerst even een stukje dat je uitlegt hè, dat is goed en die opbouw daarin is ook goed en dan vervolgens de opdracht. Nou, spullen die je nodig hebt en dan hoe je het moet den. Want wilde je het in A4 ook houden?

*Sarah: Nou, dat is nu… als je het gaat uitgeven kan je het natuurlijk, dat veranderen. Dan wil ik ook het liefste een harde kaft en gewoon echt een boek ervan maken. Dit is nu, omdat het ter voorbeeld nu makkelijk is. Daar kan ik nog naar kijken, of het misschien een vierkant echt wordt of wat mooi is, maar dat zou je dan moeten bespreken met een uitgever of zo.*

Petra: Ja, dat zou je moeten bespreken. Want je zou ook nog voor kunnen kiezen aan de ene kant hier wat uitleg en hier de opdracht. Dat iemand het zo…

*Sarah: Dat het niet onder elkaar zit, ja. Ja, want nu zit het ook natuurlijk achter elkaar en dat hoeft niet met een echt boekje natuurlijk, dat kan anders.*

Petra: Nee, verder heb ik geen opmerkingen daarover.

*Sarah: Ok.*

*Gebruik jij zelf tijdens de therapie ook andere boekjes voor kinderen om dingen uit te leggen of wat meer duidelijkheid te krijgen?*

Petra: Ja, ik ben dol op boeken, haha! Ik vind deze heel fijn.

*Sarah: Ik zag hem al staan.*

Petra: Heb je hem al ingekeken? Dat is voor kinderen, pubers, volwassenen.

*Sarah: ‘Vrolijk’ van Mies van Hout. Ja toen ik binnenkwam dacht ik al, oh wat mooi getekend!*

Petra: Ja, iedereen is daar weg van.

*Sarah: Ja, met alle emoties met visjes getekend. En in wat voor een situatie zou je dat dan gebruiken, zoiets?*

Petra: Nou, ik gebruik hem heel veel tijdens de therapie hè. Kinderen die eigenlijk niet goed hun eigen gevoel kunnen duiden, daar gebruik ik dit mee. Je zou hem in je boekenlijst hier kunnen zetten, voor kinderen die niet zo goed weten wat ze voelen, omdat dit nu gebeurd is, om te kijken wat je gevoel is. Want kinderen vinden het heel lekker, ze lezen vaak niet eens wat hier staat, het woord, ze kijken naar de vissen: ‘ja dat, dat is hem!’.

*Sarah: Oh ja, ze hebben niet eens het woord nodig, het plaatje is al duidelijk genoeg.*

*En zou jij nog een soort afsluiting in het boekje… heb je nog meer hulp nodig dan kan je dit en dit doen. Of zo je dat in die begeleidende brief juist doen of zou je ook een soort afsluiting voor het kind…*

Petra: Nou, voor het kind zelf ook wel, van goh…

*Sarah: ‘Hieronder staan wat boekjes, die je met je ouders zou kunnen lezen.’*

Petra: Ja, je zou ook nog kunnen zeggen ‘mocht je deze manier van werken fijn vinden, met beeldend materiaal… nou, dan moet je even kijken naar de woorden.

*Sarah: Creatief bezig zijn?*

Petra: Creatief bezig zijn met je gevoel, er zijn ook mensen die daar veel meer vanaf weten en dan [www.vaktherapie.nl](http://www.vaktherapie.nl) haha! Of dat in de brief, maar dat je de suggestie geeft van, als je merkt dat dit heel erg bij je past deze manier van werken, dat je vaker boos bent of dat je verdrietig bent, dan is er meer. Dat is wel mooi om dat nog te doen. Voor sommige kinderen is het misschien wel genoeg zo, dat is ook prima.

*Sarah: Nee, het hoeft ook helemaal niet een probleem of zo te zijn.*

Petra: Nee, maar het is voor kinderen soms ook fijn om te weten dat het kan, dat het mogelijk is en dan hoeven ze het niet eens te doen, maar dan weten ze van: oh, het is dus niet gek.

*Sarah: Ja, dat vind ik wel een goede.*

**Interview met beeldend therapeut Suzan Abee – Nieuw Veldzicht, Almere – 11-04-2013**

*Sarah: Je eerste indruk van het boekje, wat zou je daar over zeggen?*

Suzan: Eerste indruk. Ik vind de titel heel mooi, dat was de eerste indruk. Dat raakt mij meteen: “Mama doet zo anders”. Zou ik ook niets aan veranderen. Wel zou ik de ondertitel veranderen in ‘vaktherapie’ omdat de term creatieve therapie niet meer officieel gebruikt wordt.

Verder komt het helder en overzichtelijk op mij over, je hebt verschillende kopjes van dingen die je tegen kan komen, als je ouder een beroerte heeft gehad. De tekeningetjes vind ik ook heel leuk, ik denk dat dat kinderen ook wel zal aanspreken, heel beeldend.

Het is wel dat ik denk: oh het is veel tekst. Dus vandaar, dat zeiden we net al eventjes, moet je even kijken voor welke leeftijd het dan inderdaad is. Aan de andere kant, als ik het dan lees, dan vind ik wel dat het wel waardevolle tekst is, dus je beschrijft wel goed…

*Sarah: Dus geen overbodige…*

Suzan: Nee, helemaal niet.

*Sarah: En hoe vind je de opbouw? Dat ik eerst dan iets beschrijf en dan daar een opdracht aan koppel?*

Suzan: Ja, dat vind ik heel goed, ja. Want je moet eerst even weten wat het kader is, zeg maar. Waar het over gaat. Het is ook fijn denk ik, om eerst een stukje informatie te hebben, zeker als het gaat over beroerte, hè, wat is een beroerte? Ik bedoel, het zijn waarschijnlijk ook kinderen die dat niet helemaal goed uitgelegd hebben gekregen.

*Sarah: Nee, heel vaak niet. Heel veel ziekenhuizen geven niet eens zelf uitleg aan kinderen.*

Suzan: Nee, precies. Dan ben je dus afhankelijk van iemand anders die dat dan misschien doet, en misschien wel helemaal niet. Ja, dit ook, dus dat vind ik een hele goede opbouw.

*Sarah: Ja, en de opdrachten die je hebt gelezen, denk je dat die aansluiten op het onderwerp in het algemeen? Is het een toevoeging? Dat het niet zo is van, ik heb er maar een opdracht aan gekoppeld.*

Suzan: Nee, ik denk het niet. Want dat is dan ook weer de kracht van beeldend werken, dat als je er iets over gaat tekenen en schilderen, enzovoort, dat het toch een hele andere dimensie geeft dan erover praten Het leuke vind ik ook, dat je in het boekje die manier van vormgeven ook stimuleert. Je legt het goed uit, wat de bedoeling is en dan moet het kind natuurlijk gewoon maar gaan kijken wat daar dan uitkomt, met de ouders samen. Ja, ik vind dat samen met de ouders ook leuk en goed. Het is zeker een toevoeging.

*Sarah: Zie jij opdrachten erbij zitten waarvan jij denkt, die zijn niet goed beschreven, heb je daar opmerkingen over?*

Suzan: Dan moet ik ze toch weer even beter bekijken dan… Ik had het net al een beetje doorgelezen ook, maar ik denk het niet hoor, dat vind ik allemaal wel heel helder…

Ja, dat stuk tekst, blauw, wat je vader of moeder leest… Ja, ik denk dat het wel helder is.

*Sarah: Denk je dat er iets mist in het boekje, waarvan jij denkt: dat zou nog een goede toevoeging zijn of een opdracht die er echt in zou moeten?*

Suzan: Ja, het enige is, het is natuurlijk beeldende therapie, beeldend werken, maar sommige kinderen hebben daar iets minder mee. Dan weet ik ook niet óf je dat op moet lossen, maar je zou er eens over na kunnen denken of je dat soort opdrachten ook iets op een andere manier, als alternatief, aan kan bieden of zo.

Waar ik aan moest denken, ik heb samen met mijn moeder en met andere mensen ook een zo’n soort boekje gemaakt, voor kinderen van gescheiden ouders. Daar hadden wij bijvoorbeeld met vingerpoppetjes . Die kan je dan knutselen, maar die kan je ook gewoon kopen. Dat is meer drama natuurlijk eigenlijk, maar kinderen vinden dat heel leuk om te doen.

*Sarah: En wat deed je daarmee dan, in die opdracht met die poppetjes?*

Suzan: Nou, om bepaalde situaties die gebeurd waren uit te spelen bijvoorbeeld. Dat begon dan met hoe je gezin eerst was en dan, als er bijvoorbeeld, je ouder weer opnieuw trouwt of zo, dan maak je daar een nieuw poppetje voor, dus soms komen er mensen bij, maar vooral om situaties uit te spelen. Hoe dingen gaan.

*Sarah: Dat zou voor dit op zich ook wel een goed ding zijn. Dat is wel een goed idee.*

Suzan: Ja, dat is het enige, dat ik denk dat als je misschien ietsje meer kinderen wilt bereiken, dan zou je ook nog wat andere opties kunnen geven, die niet alleen beeldend zijn.

*Sarah: Ja, een variatie op…*

Suzan: Ja, denk bijvoorbeeld aan een stuk muziek dat ze mooi vinden, wat ze vinden passen bij de toekomst of zo.

*Sarah: Dat je misschien ook meerdere opdrachten hebt waaruit je kan kiezen?*

Suzan: Ja, precies. Dat vinden kinderen altijd wel fijn hoor, als ze kunnen kiezen, haha!

*Sarah: Je mag één van deze opdrachten kiezen.*

Suzan: Ja, iets dat bij je past, ja…

Verder heb je natuurlijk, dit boekje is om te lezen en daarnaast doe je allemaal dingen natuurlijk. Dus, je zou er ook nog voor kunnen kiezen dat je één geheel maakt, dat je in het boekje ruimte maakt om dingen te doen, dat zou ook nog kunnen. Maar ja…

*Sarah: Ik heb ook wel voor materiaal gekozen dat iedereen wel heeft. Want ik dacht, ja ik kan wel met klei gaan werken, maar als je dat niet hebt. Dus daarom, veel papier, veel vooral kleuren, zodat ze niet veel dingen hoeven te kopen, zodat het niet te lastig wordt of te hoog gegrepen.*

Suzan: Ja, iedereen heeft wel papier en stiften en dat soort dingen toch thuis…

Wat ik dacht, misschien heb ik het niet helemaal compleet gelezen hoor, maar je hebt wel een emotiedagboek erin zitten, dat kinderen elke dag kunnen aangeven van we zijn boos, maar misschien dat ik een stukje mis van soms kun je heel erg boos zijn over wat er aan de hand is. Snap je niet waarom papa of mama zo doet, of iets, en dat je dan zegt van: dat is normaal, dat mag, ik weet niet of je dat er…

*Sarah: Ja, dat heb ik, dat het niet hun schuld is en het niet hun fout is.*

Suzan: Dat er ook gewoon ruimte voor is om die emoties ook vorm te geven.

*Sarah: Dat kreeg ik ook als eerste commentaar: dat ze zich niet schuldig moeten voelen, dat moet in de tekst.*

*Maar in ieder geval, een opdracht nog er bij dat ze daarover weer wat kunnen uiten?*

Suzan: Dat zou nog kunnen ja. Apart, over hoe boos je bent dat dingen verandert zijn.

*Sarah: Ja, dat ze zich niet hoeven te schamen voor die gevoelens, dat het heel normaal is dat ze dat voelen.*

Suzan: Oh ja, ik zie het ja: dat ze zich niet schuldig hoeven te voelen. Ja, deze opdracht gaat daar eigenlijk over hè? Ja.

*Sarah: Ja, dat je geen controle hebt over wat er gebeurd, daarmee mee spelen, dat de verf uitloopt.*

Suzan: Oh, daarom heb je dat gedaan!

*Sarah: Ja, alle therapeutische keuzes die ik maak leg ik niet uit in het boekje. Dat is ook wel weer dubbel, want normaal ben ik heel gewend dat je dat helemaal uitlegt, maar bij dit hoeft dat dan weer niet. Het gaat erom dat ik weet dat het werkt, dat heb ik natuurlijk ergens anders wel uitgelegd, waarom ik dat vind, maar voor die kinderen heeft dat… moet je er een ander soort uitleg bij geven.*

Suzan: Ja, want deze opdracht gaat dan niet echt uit het uiten van je emoties, dat gaat meer over het omgaan met dingen die je gebeuren, die je niet zelf helemaal had bedacht.

*Ja, dat zou nog wel een goede zijn inderdaad. Want die ‘binnen- buitenkant’ heb ik wel gedaan, maar echt de boosheid of het schuldgevoel daar kan ik nog iets mee doen, dat kan ook in dit stukje, daar nog een opdracht mee.*

Ja.

*Sarah: Sowieso, het idee om meerdere opdrachten per stukje te bedenken waar ze uit kunnen kiezen vind ik een goed idee.*

Suzan: Ja, wij hadden in ons boekje, dat ging dan ook over boosheid, dan zeiden we van: je kunt kranten in stukjes scheuren, haha! Of op je kussen slaan!

*Sarah: Haha! Ja, het is heel simpel, maar het kan wel!*

Suzan: Ja, iedereen heeft wel kranten toch!?

*Sarah: Kan jij je voorstellen dat het kan werken? Dat als ik die promotiefolder zou maken en dat aan verschillende… bijvoorbeeld bij een huisarts neerleg of een ziekenhuis of nou ja, dat soort dingen. Ja, dat het iets toevoegt?*

Suzan: Ja, ik denk het zeker. Zeker om gewoon er meer over in gesprek te komen ook met je kind. Ik vind het ook mooi dat je met de ouder, dat het met de ouder samen is, ik denk dat dat heel goed is.

Ja, zeker. Ik denk dat het ook iets, hè, dat voor huisartsen heel mooi kant en klaar iets kan zijn wat je dan gewoon kan geven aan het gezin, die met zoiets kampt, zo van: kijk hier eens naar.

*Sarah: Ja, eerst zat ik ook te denken aan een therapie module, maar dat is weer wat hoger..*

Suzan: Ja, dat is weer zo groot.

*Sarah: Dit kan je gewoon, als je geen zin hebt in externe hulp, heel intensief, om het klein te houden en binnen het gezin te houden, dat dit laagdrempeliger is.*

Suzan: Ja, zeker.

*Sarah: Want je kan er altijd nog een module bij bedenken, dat als mensen verder willen gaan, als er echt grotere problemen ontstaan dat je er dan nog zo’n module aan vast kunt knopen.*

Suzan: Ja, ik denk, dit is gewoon… Elk kind die zoiets meemaakt, heeft gewoon tijd nodig om het een plekje te geven, elk kind. Het zou raar zijn als kinderen daar zomaar overheen stappen, dan is er ook iets mis. Ik denk dat, dit boekje, dat je nu gemaakt hebt, gewoon voor elk kind goed is om even te doen, om even bij stil te staan, om contact met je ouder daarover te hebben, zo. En ik denk dat als je merkt dat het verlies stagneert op de één of andere manier, dan is het goed om aan therapeutische modules enzovoort te gaan denken. Maar het mooie vind ik dus, dat het gewoon voor iedereen geschikt is.

*Sarah: Dat het heel normaal is om daar doorheen te gaan.*

Suzan: Ja, gewoon eigenlijk een standaard iets dat in het pakket zou moeten zitten als gezinnen dit meemaken met elkaar, zo komt het op mij over, dus misschien moet je het ook zo presenteren.

*Sarah: Op de folder zetten?*

Suzan: Ja, het is voor elk kind goed, weet ik veel, om hier iets mee te doen.

Gewoon… De tijd van nu is zo snel, er gebeurd zo veel, er wordt zo veel gevraagd van kinderen op school en op andere vlakken. We zijn geneigd om met zoveel dingen gewoon door te lopen en “als alles maar doorgaat is het goed”, terwijl bij verlies zo belangrijk is om juist stil te staan en ik vind dat je met dit boekje er even bij stil staat. Ik denk dat dat gewoon heel belangrijk is, daardoor voorkom je denk ik… Het is gewoon preventief materiaal dit! Haha!

*Sarah: Ja, dat is ook de bedoeling, het is niet om zelf therapie te gaan doen natuurlijk.*

Suzan: Nee, dat kan als het uiteindelijk niet gaat.

*Sarah: Nou, dat vind ik wel heel mooi om te horen.*

Suzan: Ja, het is ook mooi. En wil je het echt zo laten of wil je er echt een boekje van maken?

*Sarah: Ja, dat het geplakt wordt of zo.*

Suzan: Nou, ik weet wel een uitgever voor je, namelijk de uitgever die wij ook hebben voor ons boekje, want die doet in allemaal dat soort boekjes, die is daar speciaal voor.

*Sarah: Oh! Hoe heet die?*

Suzan: Niño.

*Sarah: Dat is goed om te weten!*

**Bijlage 4 Interviews ervaringsdeskundigen**

**Interview met ervaringsdeskundige Sheri Rijnberge – Bunnik – 23-04-2013**

*Sarah: Kan je me iets meer vertellen over je eigen situatie? Wat er bij jou gebeurd is.*

Sheri: Ja, toen ik veertien was, toen zat ik in de tweede, toen kreeg mijn moeder een herseninfarct. Die heeft ze op haar werk gehad, ze werkte toen in Utrecht, wij woonden in Leersum, zij kreeg toen een herseninfarct en is daarna nog stug naar huis gereden. Zo van: aah, het is een griepje, ik voel me niet zo lekker, ik ga zo naar bed en dan is het morgen weer over en dan komt het allemaal goed. Ze heeft nog boodschappen gedaan en zijspiegel eraf gereden zonder dat ze dat door had en dat soort dingen, echt levensgevaarlijk. Toen is ze thuisgekomen en toen had mijn vader zoiets van, nou het gaat toch niet helemaal lekker, maar goed, mijn moeder heeft nog gekookt en gegeten. Ze is ’s avonds nog een keer onderuit gegaan, maar ze had nog steeds zoiets van: nou, beetje slapjes van het griepje, het heerst. Gewoon lekker vroeg naar bed. De volgende ochtend hing haar gezicht helemaal scheef, kon ze haar arm niet meer bewegen en toen hadden we zoiets van het is toch niet helemaal goed, laten we maar naar de huisarts gaan. Toen zijn we naar de huisarts gegaan, daar zijn ze één minuut binnen geweest en die zei: “je moet nu gewoon direct naar het zieken huis, ga maar naar het UMC, want daar heb je beste zorg op dit gebied.” Toen zijn ze naar het UMC gereden en daar heeft ze eigenlijk twee weken gelegen. Ze waren al te laat om met ontstolling te beginnen, de schade was al geleden, zeg maar. Dus ja, ze heeft daar twee weken gelegen om haar bloeddruk weer op peil te krijgen en om een plekje te vinden voor revalidatie. Dat wilde ze eigenlijk intern in de Hoogstraat doen, omdat het best wel een redelijk infarct was, maar mijn moeder had zoiets van, ik heb een oproeiend kind, die woont in Leersum, dan ga ik niet intern in Utrecht revalideren. Toen is ze uiteindelijk gewoon weer thuis komen wonen en ging ze drie keer per week met de taxi naar Doorn, naar het militair revalidatiecentrum heen en weer.

En ja, dan begint hele riedeltje met de logopedie, heeft last gehad van afasie. Ze had moeite met eh, ja, behalve dat ze niet uit haar woorden kon komen, had ze het ook moeilijk met ze uitspreken, omdat ze rechtszijdig helemaal verlamd is geweest. Haar wangspieren werkte niet mee, haar halve tong werkte niet mee, opnieuw leren echt slikken, ze verslikte zich regelmatig, omdat slikken door die tong ook erg moeilijk was. Leren schrijven, weer leren lopen en de fijne motoriek met snijden en schrijven. Dus fysiotherapie, ergotherapie, logopedie.

Ja, mijn leven ging eigenlijk gewoon door. Ja, mijn moeder ligt in het ziekenhuis, twee weken ga je er wel iedere dag heen, maar het besef komt niet echt van: oh dit is echt wel iets waar ze de rest van haar leven last van heeft . Ik had echt zoiets van: nou, ze is uit het ziekenhuis en ze gaat nog een paar keer naar de fysio en dan komt het wel weer goed.

*Sarah: Dus je had niet echt door wat de gevolgen ervan waren?*

Sheri: Nee, op dat moment niet. Je krijgt ook eigenlijk als kind geen uitleg en als partner eigenlijk ook weinig. Dat is niet alleen onwil, ik werk nu zelf natuurlijk ook in een ziekenhuis, niet alleen onwil, maar ook, ze weten gewoon nog niet wat er terugkomt en wat er blijvend… wat de blijvende schade is, dus ze kunnen er zelf ook weinig over zeggen. Dat was wel een lastige periode, waarin je als kind ook moet proberen het huishouden zoveel mogelijk mee op gang te helpen. Mijn vader ging gewoon weer aan het werk, nadat mijn moeder twee weken thuis was. Mijn vader werkte in de nachtdienst, dus dan ben je ook nachten alleen met je moeder in huis. Nou was ze nog wel eens in de war, dus dan ging ze om haar zus roepen, terwijl die zus woonde helemaal niet bij ons in huis, allemaal dat soort dingen. Dus dat was wel een hele rare periode, maar op de één of andere manier slijt het er gewoon in dat je het huishouden, mee helpt en schoonmaken en het eten voor je moeder snijden, de gulp van haar broek dichtdoen, de knoop van haar broek dichtdoen, dat soort dingen. Want dat kon ze allemaal niet meer. Je leeft eigenlijk een beetje óm je moeder heen. Ik werd toen echt een papa’s kindje, want ja, mijn vader was wel gezond, dus dan kan je alles met je vader bespreken.

Toen, anderhalf jaar later, voelde mijn vader zich niet zo lekker en is toen ’s avond nog gewoon naar zijn werk gegaan. Die kwam daar aan en toen zei zijn collega: “joh, je gezicht hangt scheef, dat lijkt me toch niet helemaal goed.” Mijn vader zei nog: “ah, dat komt wel goed, lekker belangrijk.”

*Sarah: Maar had hij dan niet van, omdat hij dat eerder mee had gemaakt, dat hij dacht van: hey…?*

Sheri: Nee! Nee! Op een gegeven moment ging hij… hij werkt in de zwakzinnigenzorg, op een gegeven moment was hij met een bewoner in de badkamer en toen keek hij in de spiegel en toen had hij zoiets van: Oh, mijn gezicht hangt echt wel heel scheef! En dan land het ook meteen van: oh, mijn rechterarm doet het eigenlijk ook niet zo goed.

*Sarah: Was het daarvoor dan dat hij het een soort van negeert?*

Sheri: Ja, gewoon ontkennen. Het gebeurd mij niet, het gebeurd altijd een ander, het gebeurd nooit jezelf. Zijn collega had ondertussen zijn baan al gebeld en gezegd van: ja, hij is eigenwijs, maar dit is niet goed. Die heeft hem naar de huisartsenpost gebracht en die zei meteen van: ga maar naar het ziekenhuis. Maar dat was ook niet binnen de vier uur, dus die kon ook niet gelijk aan de ontstolling om schade te voorkomen. Hij heeft toen een week in Gouda gelegen, maar ja, we woonden toen in Venendaal, dus Gouda was voor ons een pokkenend rijden. Toen hadden we zoiets van: dan plaatsen we hem over als er plek is in Eden en toen heeft hij nog een week in Eden gelegen. Toen hadden ze zoiets van: ja, we kunnen hier niet zo heel veel meer voor u doen. Het was in principe onder controle, cholesterol ging omlaag door de medicijnen, ja, heeft u een fysio, heeft u een ergotherapeut, succes!

Toen heb ik van die neuroloog daar wel een boekje meegekregen, gewoon voor betrokkenen, over dit is wat een herseninfarct inhoud en mocht u contact willen met mensen die dit ook hebben meegemaakt, dan kunt u naar Stichting Samen Verder, heette dat toen nog. Achterin stond toen ook nog een kopje van: als u kinderen heeft dan kunt u die ook op een weekendje weg sturen, zodat ze A. even niet de zorgen hebben van een zieke ouder en B. hun verhaal kwijt kunnen bij mensen die het wel snappen, want leeftijdsgenoten snappen het natuurlijk niet. Ik bedoel, ik heb heel vaak de opmerking naar mijn hoofd gekregen van: ja, je ouders zijn toch terug uit het ziekenhuis, dan zijn ze toch beter? Bij zo’n weekend kon je wel echt je verhaal kwijt en hoorde je ook andere verhalen en kon je elkaar wel begrijpen. Ik heb er heel erg door relativeren, want mijn ouders hebben er alle twee één gehad, dat andere mensen zoiets hadden van: wat erg! Alle twee je ouders?! Ik had zoiets van: ja, mijn ouders zijn redelijk normaal gebleven, je kan aan hen niet zien dat ze een herseninfarct hebben gehad, terwijl er ook mensen een hele spastische rechterarm hebben, dus die staat echt helemaal opgevouwen langs hun lichaam of mensen die nog steeds heel erg afasie hebben. Ik heb zelfs kinderen meegemaakt die een slot op hun kamerdeur moesten hebben, omdat hun vader zo getroffen was dat die ineens seksuele handelingen met zijn eigen kinderen wilde, die remming was er niet. Ja, dat is heel bizar. Dat ligt aan in welk plekje in de hersenen het zit. Ja, heel bizar om te horen. Dus wat dat betreft…

*Sarah: Dat wist ik helemaal niet. Ja, wel dat het remmingen weg kon nemen, dat had ik wel gelezen, maar dáár denk je niet aan, dat het zo heftig kan zijn.*

Sheri: Nee, het kan echt heel heftig zijn. Ja, je kan het hebben in uitlatingen in een gesprek of geen remmingen hebben… alles zeggen wat je denkt, maar ook op seksueel gebied, dat zijn heel heftige dingen, gebeurd gelukkig niet heel vaak.

*Sarah: Bij jouw ouders, zijn er wel nog dingen, overblijfselen van toen of vrijwel niet?*

Sheri: Ja, maar buitenstaanders zullen aan mijn ouders niet merken dat ze een herseninfarct hebben gehad, ze kunnen gewoon normaal functioneren, hoewel mijn moeder nog wel arbeidsongeschikt is maar die doet wel vrijwilligerswerk. Ja, maar ik merk het wel, ik merk… mijn vader was altijd echt rechtshandig, kon bijna niks met links en nu heeft hij zichzelf inmiddels wel aangeleerd om de computermuis met links te doen. Schrijven wel met rechts, want die fijne motoriek met je linkerhand, als je niet links bent, is gewoon heel lastig. Hij weet het wel vaak zo te brengen van: goh, kan je even dit voor me opschrijven of kun je even dat voor me opschrijven, dus ze zijn heel makkelijk in het ontwijken van moeilijke situaties en er even gauw overheen praten en dat soort dingen.

Ze zijn qua karakter ook wel verandert. Ze zijn emotioneler, tot dan toe had ik ze eigenlijk nog nooit zien huilen en zeker de maanden na het herseninfarct, dan hoefde er maat dit te gebeuren en het was janken zeg maar. Dat is wel minder geworden, maar mijn vader is communicatief nog steeds minder vaardig. Als hij een keer een gesprek heeft of een discussie, dan heeft hij eerder neiging om weg te lopen dan om de confrontatie aan te gaan, terwijl hij vroeger echt wel iemand was die heel goed gesprekken kon voeren en leidinggevende is geweest, dat zit er nu gewoon niet in. Hij kan gewoon niet snel schakelen en interpreteren op wat mensen zeggen. Ja, en mijn ouders zouden niet zo snel, of nou, minder snel een biefstukje eten of taai vlees, moeilijk te snijden met rechts hè. Verder eigenlijk niet. Mijn vader heeft met werk en zo zijn eigen manieren gevonden om mensen een luier aan te doen en…

*Sarah: Hij doet nog steeds hetzelfde werk gewoon?*

Sheri: Ja, mijn vader is zo eigenwijs dat hij na een halfjaar alweer fulltime aan het werk was. Wel geheel tegen het advies van de neuroloog in, maar hij had zoiets van: veel beter dan dit gaat het niet worden en als het nog wel beter wordt, komt dat alleen maar ik aan het werk ben. Mijn vader is wel gewoon weer fulltime aan het werk, nog even, want hij gaat dit jaar met pensioen, vervroegd. Dat is op zich wel fijn. Mijn moeder doet vrijwilligerswerk. Die gaat twee keer per week met verstandelijk gehandicapten wandelen, knutselen, fietsen, ze vermaken zeg maar en dat ligt wel een beetje in de lijn met wat ze vroeger voor werk deed, want ze was ook verpleegkundige bij zwakzinnigen. Het is nu niet meer op verplichte basis of met verplichte diensttijden en als ze echt te moe is dan gaat het ook niet en dan is dat geen verplichting.

Ja, ze zijn er alle twee heel handig in geworden dat alles wat ze gezegd krijgen op te schrijven en ze zijn nu heel strikt met een agenda, want hun geheugen is gewoon minder goed. Dat zijn allemaal dingen waar ze handigheid in gekregen hebben en ja ze zijn verder wel gewoon volledig zelfstandig. Eigenlijk gewoon twee normaal functionerende mensen, alleen voor mij zijn het toch wel ja, iets andere personen geworden, maar dat is misschien ook omdat ik in de tijd na dat herseninfarct heel veel in het huishouden heb moeten doen, dus ik ben op dat moment ook echt wel anders tegen ze aan gaan kijken.

*Sarah: Zijn ze dan voor jou ook qua persoonlijkheid anders?*

Sheri: Ja, mijn vader is wat socialer geworden. Mijn vader was altijd een beetje… die is niet voor niets in de nachtdienst gaan werken, die had zoiets van: nou ik vind het wel prima, ik hoef niet zo nodig contact met mensen, alleen met bekenden. Die is nu wel wat toegankelijker en dat horen we ook wel van zijn collega’s terug. Mijn moeder is iets minder extravert geworden, puur omdat ze het niet meer durft, ze durft niet meer zo op de voorgrond te treden, omdat ze weet dat ze moeite kan hebben met praten, dus ze zal dan minder snel zoiets hebben van: nu ga ik iets zeggen! Ver der zijn ze eigenlijk niet zo heel veel verandert, gelukkig. Op dat moment is het wel een soort van afscheid nemen, want het wordt toch een soort andere persoon, maar je kijkt ook anders tegen ze aan. Je kan… ik was op dat moment niet meer ‘het kind van’. Ik was meer een verzorger slash hulp in de huishouding en dat soort dingen. Daar mis je ergens wel begeleiding van maatschappelijk werk of iets in, of een schoonmaakhulp of iets dergelijks. Omdat ik naast mijn middelbare school dus ook nog heel veel in het huishouden deed en dat is nergens geregeld en dat is misschien wel mogelijk, maar als je ouders alle twee een herseninfarct hebben gehad, dan zijn die niet bij machten om dat te gaan regelen en verder als je vijftien, zestien bent dan heb je ook niet zoiets van: ik ga zelf bij een instantie aankloppen.

*Sarah: Nee, dat is echt wel slecht.*

Sheri: Ja, dat is zonde, want ik deed in de eerste instantie gymnasium met het idee van ik wil geneeskunde gaan doen, maar ja, als je zoveel in het huishouden moet doen en moet helpen thuis, enzovoort enzovoort dan is dat gewoon bijna niet haalbaar. Dus dat ik de reden dat ik terug ben gegaan naar de HAVO, waardoor mijn droom van geneeskunde wel een beetje in het water is gevallen, maar daar is achteraf… ja, daar is weinig meer aan te doen. Ja, daar mist eigenlijk een schakel .

*Sarah: Ja, want je zei net ook dat je het logisch vindt dat ze niet echt goede uitleg hebben gegeven over de gevolgen en zo, omdat je niet weet wat de gevolgen zijn, maar achteraf denk je niet van: ze hadden je toch beter kunnen informeren dan ze gedaan hebben, iets van opties geven…*

Sheri: Ja, ze kunnen natuurlijk nooit helemaal zeggen waar het schip zal stranden. Ze weten nooit in hoeverre de verlamming wegtrekt, hoever je fijne motoriek weer terugkomt, of je zicht weer beter wordt, want mijn moeders gezichtsveld was ook aangetast, dat is wel goed bijgetrokken, maar op het moment zelf denk ik wel, ja, je weet in ieder geval dat het nú niet goed is. In dat geval denk ik wel, het is misschien beter om op dat moment, al is het maar een folder meegeven met van: goh, dit zijn de mogelijkheden om extra hulp te krijgen. Dat zou wel een winstpunt zijn denk ik. Dat kan dan vanzelf afgebouwd worden op het moment dat het beter gaat, maar het zou wel een mooi iets zijn om daar toch iets mee te doen als arts zijnde.

*Sarah: Ja, want het is natuurlijk ook, ook al is het misschien niet nodig, omdat iemand minder blijvende schade heeft, het is natuurlijk heel slecht dat er gewoon niks… ik bedoel, dan zwem je toch een beetje in onzekerheid van, nou ja, we zien het wel. Je hebt geen idee. Ik vind dat vreemd hoor.*

Sheri: Ja, het is heel vreemd, maar het is heel moeilijk om daar een weg in te vinden denk ik, maar ik denk wel dat artsen daarin een verplichting hebben van: god, dit zijn de mogelijkheden voor als het thuis niet gaat of als je niet nog een gezond iemand thuis hebt, die het huishouden kan overnemen. Ja, dat zou ergens wel praktisch zijn als artsen daar misschien wat meer in meedenken.

*Sarah: Ja, contactgegevens van een maatschappelijk werken die meer de nazorg kan geven of…*

Sheri: Ja, precies. Of instanties die misschien kunnen regelen dat je hulp in de schoonmaak krijgt of dat soort dingen. En dan we via de zorgverzekering, want het komt natuurlijk wel door ziekte en er valt al een salaris weg, dus je kan dat zelf… tenminste, dat zouden wij niet kunnen betalen op dat moment, maar dat zou wel een goede zijn ja.

Ja, het is natuurlijk ook wel uitzonderlijk dat een gezin twee soort van zieke ouders heeft, dat is echt wel heel uniek, daar ben ik nog niemand van tegengekomen zeg maar. Meestal kan de gezonde ouder het natuurlijk opvangen, niet dat dat altijd alles is, want die heeft meestal ook een baan, maar het is een lastige kwestie.

*Sarah: En die… ben jij zelf toen je die folder kreeg over die kampen, die weekenden zeg maar, ben jij daar zelf achter aangegaan van, ik wil dat wel eens meemaken?*

Sheri: Nee, mijn vader zei zoiets van: goh, ik heb van dichtbij meegemaakt hoe moeilijk het om, iemand die dichtbij je staat, een herseninfarct te zien krijgen en de gevolgen daarvan. Toen heb ik het nog met hem kunnen bespreken, maar hij had nu zoiets van: ja, het is mijn nu ook overkomen. Mijn moeder en mijn vader konden nu wel ervaringen delen, want die wisten allebei hoe het was, ik stond echt een beetje van: ja, eh, en nu? Ik had niemand meer in mijn omgeving waarmee ik daarover kon praten, want de zus van mijn moeder had in de tussentijd ook een herseninfarct gehad, dus het is echt een hele lastige periode, omdat je geen idee hebt. Toen had mijn vader zoiets van: goh, misschien is het voor jou ook wel lekker om met mensen van je eigen leeftijd, die hetzelfde hebben meegemaakt, te praten, maar die niet zelf getroffen zijn. Ja, dat was wel zijn initiatief en daar ben ik hem achteraf ook wel heel dankbaar voor geweest.

Ik ben toen twee keer als deelnemer mee geweest en twee keer als begeleiding, omdat ze mij, ja ze hebben mij daarvoor gevraagd. De tweede keer was ik één van de oudste deelnemers en toen had ik eigenlijk wel zoiets van: ik heb het voor mijzelf wel verwerkt, er onderzoek naar gedaan, ik had er vrede mee. Ik was inmiddels ook uit huis, dus ik had niet meer dagelijks te maken met de beperkingen die mijn ouders hadden, dus het was minder confronterend. Ik kon mijn ouders zelfstandig achterlaten, want dat was voor mij eigenlijk een hele moeilijke stap, van goh, ik doe nu zo veel in het huishouden en ik ga nu uit huis, zouden ze het wel redden zonder mij? Maar goed, toen ik eenmaal uit huis was en bleek dat ze dat konden redden, had ik zoiets van: ik hoef niet zo nodig voor mezelf naar die weekenden. Want dat tweede weekend dat ik zelf toen mee was, heb ik ook heel veel met de jonge kinderen zitten praten van goh, hoe ervaar jij dat en waar heb je last van en toen heb ik hun eigenlijk een beetje handvatten gegeven en dat heeft de leiding toen gezien, die zei van goh, volgend jaar doen we weer zo’n weekend, ga je dan mee als begeleiding? Zo ben ik er toen eigenlijk ingerold. Dat heb ik twee keer gedaan en we zouden het eigenlijk afgelopen jaar weer doen, alleen toen waren er te weinig aanmeldingen, dus… en ja, ik ben ondertussen ook zo druk met mijn opleiding dat ik zoiets had van: we doen het dit jaar niet, volgend jaar, dat zou dan ongeveer nu zijn, zouden we weer een weekend doen. Daar gaat best wel veel organisatie inzitten en ik had zoiets van: weet je, ik ben bezig met mijn afstuderen, mijn laatste tentamen komt eraan, dat is gewoon niet verstandig. Er zijn zat mensen die het stokje van mij over kunnen nemen, oud deelnemers die inmiddels oud genoeg zijn, dus ik ben daar wel uitgestapt. Maar ik geloof dat er niet heel veel animo is bij de rest van de begeleiding, dus gebeurd het nu helemaal niet meer, wellicht is dat iets om na mijn opleiding weer een beetje op poten te gaan zetten, want het is voor kinderen wel heel nuttig, maar ik heb er gewoon nu de tijd niet voor.

*Sarah: En toen jij voor het eerst daarheen ging, hoe voelde dat voor jou, dat je dat kon delen, je verhaal?*

Sheri: Ja, het was echt wel een soort feest der herkenning, kan ik wel zeggen. Het was zo’n opluchting dat ik niet gek was dat ik nog steeds last had van, ja, zeg maar ziekte van mijn ouders, want iedereen in mijn omgeving had zoiets van: ja, maar ze zijn weer thuis. Mijn vader die zou bijna weer aan het werk gaan. Dus iedereen, alle kinderen om mij heen, hadden hem wel beter verklaard, terwijl ik zoiets had van: ja, maar hij is niet beter, hij is anders en hij heeft mijn hulp nog steeds bij dingen nodig, dus het zit nog niet goed. Ja en met mij hadden al die kinderen bij die weekenden dat ook, dat was echt wel heel fijn om dat te horen en om elkaar tips te kunnen geven van: goh, ik zou daar zo mee omgaan of ik zou dit doen of ik zou dat doen. Behalve dat je daar heel veel kon praten met mensen die hetzelfde hadden meegemaakt, was het ook een weekend zonder dat je zorgen had voor je ouders. Je hoefde niet te helpen met hun broek aandoen, je hoefde niet te helpen met hun vlees snijden, je kon gewoon echt even kind zijn. Ik denk dat dat hetgene was waar ik misschien nog wel het meeste behoefte aan had, weer even de kinderrol aannemen. Dat had eigenlijk iedereen daar wel. Ik bedoel op je zestiende ben je niet meer heel erg fan van tikkertje en verstoppertje en dat soort dingen, maar op dat moment was het gewoon héérlijk!

*Sarah: Had je dan ook echt het gevoel dat je dingen moest inhalen? Dat je dingen gemist had?*

Sheri: Ja, dat ben ik eigenlijk gaan doen toen ik uit huis ben gegaan. Ik ben om mijn achttiende uit huis gegaan en toen ben ik echt wel helemaal los gegaan met ieder weekend stappen en laat maken. Ik hoefde aan niemand verantwoording af te leggen, ik hoefde voor niemand te zorgen dus ik kon gewoon lekker doen en laten waar ik zin in had.

*Sarah: Even onverantwoordelijk bezig zijn!*

Sheri: Ja, precies! Even helemaal los, ja, zover het ging, want ik zwom op hoog niveau, maar ik kon wel zelf bepalen wat ik at en eten op tijden die ik wilde. Als ik ergens was en men vroeg: blijf je eten? Dan kon dat gewoon, dan hoefde ik niet naar huis om mijn ouders te helpen met koken, want ja, aardappels schillen en dat soort dingen, dat was allemaal moeilijk. Die verantwoording had ik zeg maar niet meer. Toen heb ik wel een beetje mijn puberteit ingehaald, die ik eigenlijk overgeslagen had. Eigenlijk vanaf mijn veertiende ben ik volwassen geworden en ben op mijn achttiende gewoon even een paar jaar gaan puberen. Ja, dat was echt wel heel lekker, gewoon even je eigen ding, niet meer de verantwoordelijkheid voor alles en iedereen, voor je gezin. Dat was op zich wel even lekker.

*Sarah: Ja, dat kan ik me voorstellen. En eh, even weer terug naar dat kamp. Je zei dat je daar ook heel veel jonge kinderen had, is dat dan ook de leeftijdscategorie zeven tot en met elf?*

Ja, de leeftijdscategorie lag eigenlijk tussen de acht en eenentwintig voor deelnemers, maar uitzonderingen mochten ook. Als iemand van zeven zich aanmeldde, mocht dat ook. Als er iemand van vijfentwintig was die net dat had meegemaakt, dan mocht dat ook. Dat was allemaal eigenlijk… waren geen strikte regels voor. We hadden daar wel twee praatgroepen. Overdag had je verschillende praatgroepen over de verschillende onderwerpen en waar je je verhaal in kwijt kon. Verder was het heel veel spelletjes met elkaar doen om gewoon lekker even niet met je ouders bezig te zijn. En de praatgroep, dan werd de groep wel gescheiden in de jongeren en de ouderen. Dat je wel een beetje op je eigen niveau gesprekken kon houden. En die jongeren hebben natuurlijk ook een iets kortere aandachtsboog, dus die gingen daarna gewoon lekker buiten rondrennen en vliegen. Wij zaten bij de ouderen en dan ja, hadden we ook regelmatig dat we afdwaalde naar andere onderwerpen en het was gewoon heel low key, casual en je kon vertellen wat je wilde vertellen, maar niks moest en alles mocht en dat was echt… een heel ontspannen sfeer eigenlijk. Dat hoor ik eigenlijk van heel veel mensen die ik van daar ken, hoor ik dat wel terug. Ja gewoon, je kon kwijt wat je wilde en als je het er niet over wilde hebben, mocht dat ook. Je kon één op één gesprekken met de begeleiding, je had het er gewoon met leeftijdsgenoten over, dus dat was wel heel prettig om te ervaren zeg maar.

*Sarah: Gewoon een relaxte sfeer.*

Sheri: Ja, inderdaad.

*Sarah: Ja, dat lijkt me ook, als je als zoveel moet thuis, dat het dan ook een keer fijn is dat je niet ergens over móét praten.*

Sheri: Ja, precies! Het is gewoon: wat wil je vertellen en wat heb je meegemaakt en als je niet wilde vertellen dat hoefde het niet. Dat was echt heel relaxt en voor iedereen ook wel nuttig.

*Sarah: Nou, misschien kunnen we naar het boekje kijken?*

Sheri: Ja! Haha! Heb je hem helemaal zelf gemaakt of niet?

*Sarah: Ja, dit is wel de geprinte versie nu, ik had eerst het origineel, maar dan had ik maar één versie ervan, toen dacht ik: oh dat is wel een beetje gevaarlijk…*

Sheri: Als het dan misgaat.

*Sarah: Ja, dus ik heb het nu gedigitaliseerd. Al die plaatjes ingescant en ingezet, dus nu kan ik het allemaal printen. Hier staat het als de achterkant van een boek en bekijk het maar even, ik zet even dit ding uit.*

Sheri: Even op pauze zetten ja.

**…**

Sheri: Ja, even kijken, volgens mij is dat hier, opdracht vijf, die over de portretten. Daar zeg je: als je vader of moeder die een beroerte heeft gehad, kun je deze opdracht thuis doen, anders doe je het in het revalidatiecentrum en de vader of moeder moet dan het kind tekenen, terwijl het kind het gezicht van de ouder tekent, maar hoe ga je dat doen als vader of moeder rechtszijdig verlamd is en ze zijn ook rechtshandig?

*Sarah: Ah ja.*

Sheri: Dan is het namelijk heel confronterend voor de ouder van: ja, ik kán het niet, maar ik wil het zo graag. Want mij hebben ze ook gezegd van: dan vraag je je moeder maar om een handtekening. Dan kwam ik thuis, mama ik moet een handtekening, ja, tranen met tuiten. Ze kunnen geen pen of potlood vasthouden.

*Sarah: Ja, ja. Dat is een hele goede.*

Sheri: Ja, dat is heel lastig, maar verder vind ik hem echt wel heel mooi! Er zitten echt wel hele leuke opdrachten bij en ik denk dat het voor de verwerking ook heel goed is en voor het besef, want ik vind dat je wel heel duidelijk hebt uitgelegd voor… eh, in kindertaal wat er gebeurd is en dat heb ik inderdaad bij veel kinderen op CVA-weekenden wel gemist. Dat ze op dat weekend kwamen en dat ik ze dan moet gaan uitleggen wat hun ouder gehad had. En dan had ik zoiets van: ja, het is ondertussen een paar maanden geleden.

*Sarah: Dat eigenlijk een huisarts of…*

Sheri: Ja, precies. Dat kind heeft eigenlijk maanden in een soort van onzekerheid gezeten, dus ja, ik vind dat deze daar wel heel duidelijk in is en dat je daar inderdaad…

*Sarah: En van een aantal mensen hoorde ik, daar zat ik zelf ook over te twijfelen, de leeftijd… ik weet namelijk niet of de taal te moeilijk is voor een zevenjarige. Dat ik zeg maar de leeftijdscategorie moet verkleinen.*

Sheri: Nee, ik denk dat het op zich wel duidelijk is. Als het niet duidelijk is dan zijn ze toch nog vaak redelijk aan een ouder gebonden, ja, als je echt een kinderlijke zevenjarige hebt dan zijn ze toch… dan gaan ze toch nog niet zo snel zelfstandig spelen, dus dan zal de gezonde vader of moeder er toch nog bij helpen. Dus die kunnen eventueel dan ook uitleggen van: goh, je gaat nu dit of dit of dit doen. Dus ik zou de leeftijdscategorie zelf niet verkleinen, omdat je er met de gezonde ouder er altijd nog een eigen draai aan kan geven of de ouder het laten uitleggen. Ik zou de leeftijdscategorie denk ik niet veranderen.

Maar die opdracht vijf, daar zou ik nog wel over nadenken, of je die…

*Sarah: En als je iets wel iets zou doen met de zieke ouder? Want ik wilde niet alleen met de gezonde ouder iets doen, dus ik dacht je moet iets… Wat zou dan iets zijn wat wel haalbaar is en niet te confronterend, maar dat je toch samen iets… Heb jij een idee daarvan?*

Sheri: Dat is heel lastig, omdat je kan geen scenarioschets maken. Kijk, als een ouder linkszijdig verlamd is, terwijl die rechtshandig is, dan kan die deze opdracht prima doen en dat vindt hij dan waarschijnlijk hartstikke leuk, want het is ook even afleiding.

Je zou ook een opdracht kunnen doen waarbij ze praten over wat er gebeurd is of goh, wat zie ik aan jou, wat is er anders aan jou? Maar als een ouder last heeft van afasie, dan wordt die ouder daar ook een beetje ongelukkig van. Dus het is heel lastig om dat ik één opdracht zwart op wit te zetten in zo’n boekje, want je slaat altijd wel bij een patiëntengroep de plank mis, terwijl het voor de rest van de patiënten waarschijnlijk fantastisch is. Ja, dat is een hele lastige. Dan zou je al bijna naar een instructieboekje voor de ouder moeten, van goh, ik heb hier verschillende opdrachten die uw kind met de zieke ouder kan doen, welke is geschikt. Dus dan zou je of een praatoefening, om het zo maar te noemen, of een schrijf/tekenoefening, of ja, als ze kunnen praten dan zou je een gesprek kunnen doen of iets met muziek. Wat vind je hier mooi aan? Dat soort dingen, maar dat ligt dus puur aan, in welk gebied van de hersenen dat heeft plaatsgevonden en wat de ouder nog kan en wat niet, dus het is echt heel moeilijk om daar echt concreet één opdracht van te maken denk ik.

*Sarah: Nee, maar ik heb bij een vorig interview zei iemand ook van: het is misschien leuk om per onderdeel drie keuzes te geven, want kinderen vinden het altijd fijn om keuzes te hebben, zo van: ik wil die doen. Zelfstandig. Dus dan kan je het wel oplossen door in principe, door drie totaal verschillende opdrachten die meer gefocust zijn óf op het spreken, óf op het lichamelijke, óf op het luisteren. Nou ja, dat je in ieder geval kan kiezen wat het handigste is, dat je daardoor misschien een beetje… en dan zal je nog mensen hebben die misschien alles hebben…*

Sheri: Er zal altijd wel iemand buiten de boot vallen, maar die ouders zijn vaak zo slecht aan toe dat je dan uberhaupt als kind niet echt contact krijgt met je ouder. Ja, die zijn er ook. Ik bedoel, mijn ouders hebben ook op de intensive care gelegen en op dat moment is er gewoon geen communicatie mogelijk. Maar ja, er zijn ook mensen die daar gewoon niet van herstellen, ja is er als kind natuurlijk niet echt een opdracht mee te maken, maar ik denk dat je met de andere opdrachten die in dit boekje staan, wel weer heel veel aan je besef en verwerking kan doen. Ja, met die opdracht zal je altijd wel een patiëntengroep buiten de boot laten vallen of overslaan, om het zo maar te zeggen. Ik denk dat je dat niet helemaal kan voorkomen, maar ik zou in ieder geval wel een soort keus erin maken, dat je het niet alleen met tekenen doet. Mijn ouders waren hier heel ongelukkig van geworden! Haha!

*Sarah: Nee, maar het is echt heel goed dat je dat zegt, want hoe suf dat ook is, ik heb daar helemaal niet aan gedacht.*

Sheri: Nee, nou en daarbij komt, mijn ouders waren de hele dag al bezig met: hou eens een pen vast met die rechterhand.

*Sarah: Nee, dan ben je thuis, heb je ook geen zin meer om weer te gaan kleuren! Haha!*

Sheri: Nee, precies! Ja, dat is iets wat heel lastig is, maar het is echt afhankelijk van.

*Sarah: Ja, nou, ik vind het echt een goede tip, daar kan ik wat mee! En, ik zit te denken, als ik het op de markt zou brengen, zou ik het misschien via ziekenhuizen of huisartsen doen. Dat ik een folder maak met informatie over het boekje en een website bijvoorbeeld waar je het op kan bestellen. Dat je dan die folders aan die huisartsen en die ziekenhuizen geeft van: als je voorlichting wilt geven aan gezinnen met kinderen, geef dan zo’n folder mee, standaard.*

Sheri: Ja, dat zou ik inderdaad wel doen.

*Sarah: Denk je dat dat, ik bedoel, jij hebt ervaring met het ziekenhuis, denk je dat dat haalbaar is, denk je dat dat een realistisch idee is om zoiets te doen?*

Sheri: Ja, het is denk ik heel lastig om het op grote schaal bij huisartsen te doen, want daar heb je er natuurlijk ontzettend veel van. Maar wat al die patiënten die een herseninfarct gehad hebben, is ze komen allemaal nog een keer bij de neuroloog, dus ik zou het eerder bij de neuroloog doen, dan bij de huisarts. Want neurologen hebben echt meer met deze specifieke patiëntengroep te maken en huisartsen hebben al zo ontiegelijk veel foldertjes liggen over bloedneuzen en weet ik het wat allemaal. Dus die hebben zoiets van: oh, daar hebben we weer een foldertje. Ik denk dat als je het bij huisartsen gaat zetten, dat het dan zo’n foldertje wordt wat ergens in de wachtkamer slingert, dan komt het denk ik niet echt aan. Ouders zullen er in een wachtkamer ook niet bewust naar op zoek gaan, want die zijn heel erg met zichzelf bezig, dus ze moeten het echt aangereikt krijgen en ik denk dat je dat bij huisartsen dat niet voor elkaar gaat krijgen, dus ik zou het eerder bij de neuroloog doen. Dan op het moment dat ze een paar dagen in het ziekenhuis liggen of bij de eerste controle, dat is lastig. Ik denk dat ik het zelf zou doen op het moment dat de ouder niet meer in het ziekenhuis ligt, of dat de acute fase voorbij is. Bij de eerste controle bij de neuroloog of zo. De eerste periode, die is zo ontzettend hectisch en dan zit het kind toch vaak bij opa en oma, bij oppas, mee naar het ziekenhuis, dus er is op dat moment geen rust om rustig te gaan zitten en hier mee bezig te zijn. Ik zou het dan in de periode daarna doen .

*Sarah: Ja, dat klinkt logisch. Dan ben je nog helemaal niet bezig met de gevolgen en op dat moment het goed regelen van de situatie.*

Sheri: Ja, precies. Stel dat de moeder de herseninfarct heeft gehad, dan is de vader op dat moment echt niet bezig met oh, hoe zou het voor mijn kind zijn. Nee, die gaat eerst eens kijken van goh, krijg ik mijn vrouw eigenlijk nog wel terug . Dat is denk ik een heel natuurlijke reactie. Nou, die moeder die is echt alleen maar met zichzelf bezig en hooguit van: krijgt mijn kind wel te eten en gaat mijn kind wel op tijd naar bed. Ze zijn nog niet bezig met: oh, misschien moet mijn kind dit ook wel verwerken. Dat besef is er op dat moment gewoon niet en daar is ook eigenlijk geen tijd voor. Ik zou het denk ik bij de eerste controle, nadat ze uit het ziekenhuis ontslagen zijn doen of bij ontslag uit het ziekenhuis. Het moment dat ze echt naar huis gaan en het besef land van: goh, dit gaat nog wel even duren en hier gaat een hele tijd overheen en dat betekend niet alleen voor de getroffen ouder verandering, maar ook voor de rest van het gezin. Dus ik denk dat daar ook wel een mogelijkheid zit, maar ik zou het niet bij de huisarts doen.

*Sarah: Nee. Ik heb ook een enquête gemaakt over dit, met de digitale versie van het boekje erbij. Heb ik naar ziekenhuizen gestuurd, dus neurologen hebben hem ingevuld, revalidatieartsen, huisartsen, logopedisten. Al het medische personeel wat te maken heeft met deze doelgroep, die heb ik dat laten invullen, dus daar komen ook allerlei verschillende dingen weer uit. Want ja, het is wel echt boeiend om te kijken van… want huisartsen zijn wel super enthousiast, maar ja, inderdaad, gaat het dan werken in de praktijk weet je wel.*

Sheri: Ja, precies. Ze zijn meestal wel enthousiast over foldertjes en er zullen heus huisartsen zijn die daar heel fanatiek mee bezig zijn van: heeft u kinderen? Lees deze folder door, ga naar die website, doe er iets mee. Maar ik ben redelijk vaak verhuisd in mijn leven, ik heb redelijk wat huisartsen gezien en de foldertjes belanden meestal in de wachtkamer. Dat is zonde van al het werk wat er in zit en daarbij komt ook dat het zonde is voor de verwerking van het kind zeg maar. Dus huisartsen is voor mij een beetje… Ja, of revalidatiecentra zou je het ook kunnen doen. Dan ben je ook bewust bezig met het revalidatieproces en het besef van: god, dit gaat een hele lange tijd duren, het wordt misschien nooit meer zoals het was. In die richting zou ik het zoeken denk ik.

*Sarah: En bij jullie de huisarts, heeft die een rol gespeeld toen?*

Sheri: Ja, moet ik even denken. Volgens mij, bij mijn moeder is hij een paar keer langs geweest om te kijken hoe het ging. Bij mijn vader is hij er best wel bewust bij betrokken geweest, want hij had ongeveer een maand daarvoor ook al twee weken in het ziekenhuis gelegen, een samenloop van omstandigheden. Mijn vader die had ontzettend last van zijn rug, ik heb het niet van een vreemde, die lag plat op bed en de huisarts die wilde hem eerst zien voordat hij iets van medicatie voorschreef. De huisarts is toen langs geweest en toen heeft hij… die doet dan ook gelijk controles door de bloeddruk te meten en toen had hij iets van: zo, jij hebt een bloeddruk van 200 over 120, jij gaat nu naar het ziekenhuis! Dus toen is hij naar het ziekenhuis gebracht, toen is hij daar twee weken gebleven met bloedverdunners en onderzoeken om te kijken of ze ergens een vernauwing konden vinden en dat soort dingen. Na twee weken mocht hij naar huis en vier weken later kreeg hij dat herseninfarct. Dus die huisarts zat wel echt in dat proces. Naderhand moet je ook nog regelmatig bloed prikken om te kijken of je cholesterol goed is, of je bloed niet te dik is, dat soort dingen. Of je voldoende ontstolt bent en daarvoor kom je wel regelmatig bij de huisarts en je hebt telefonisch contact. Dat houd je eigenlijk de rest van je leven. Dus mijn ouders gaan nu nog steeds één keer in het half jaar naar de huisarts om bloed te prikken en bloeddruk te meten.

Ik kan met niet herinneren dat ze er toen heel vaak langsgingen, maar dat is toch best wel specialistisch, dus je komt toch eerder bij een revalidatiearts en een neuroloog, waar je onder controle blijft, dan bij de huisarts. En als een huisarts bij zo’n korte controle merkt dat er toch iets niet goed is, dan wordt er toch eerst overlegt met de neuroloog van: goh, misschien moeten we iets aanpassen aan de medicatie. Dus de huisarts heeft hierin bij ons niet echt een grote rol gehad, maar er zullen ongetwijfeld huisartsen zijn die wel vaak langskomen en dat soort dingen. Huisarts kan wat dat betreft heel nuttig zijn, maar dat is wat ons betreft niet echt aan de orde geweest.

*Sarah: Ja. Wel oplettend, dat hij dus heeft gemerkt… iets… maar ja, jammer dat je dat niet helemaal van te voren kan voorspellen.*

Sheri: Ja, precies. Daarbij komt, mijn vader die had bloedverdunners en ergens toch een vernauwing gehad, ja als daar een propje van losschiet en het komt in je hersenen, dus ja… kut, maar ja dat heeft hij niet kunnen voorzien. Hij heeft op dat moment gewoon goed gehandeld door hem naar het ziekenhuis te sturen. Maar ja, je hebt zo ontzettend veel vaten en iedereen van die leeftijd heeft wel iets vernauwing in zijn vaten en je gaat er echt niet zo maar wat aan doen. Ja, de kans dat je geneest moet groter zijn dan dat je er een complicatie aan overhoudt en dat was bij hem niet. Hij had gewoon de pech dat er ergens wel een propje losschoot. Balen, doe je gewoon vrij weinig aan.

*Sarah: Ja, bizar hè?*

Sheri: Ja, het is heel bizar ja. Maar ja, ze zijn nu alle twee gezond!

*Sarah: En hoe kijk jij nu op die tijd terug? Er zat wel anderhalf jaar tussen, maar…*

Sheri: Ja, het was zo… de eerste keer was ik natuurlijk totaal onwetend. Ik bedoel ik zat net in de tweede en hoe onbezorgd is je leven dan, dus zwemmen, school en dat was het eigenlijk wel. Dan wordt je ineens eigenlijk in een ouderrol geschoven omdat je wat meer voor je ouders moet zorgen dan zij voor jou doen, zeg maar. Na een jaar heb je dan het besef van: goh, het gaat wel vooruit, maar het gaat nooit meer zo worden zoals het was. Anderhalf jaar later krijgt je vader het weer, dan heb je zoiets van: oh kut, nu begint het weer helemaal van voor af aan! Dan komt wel het besef van: shit, nu ben ik eigenlijk wel beide ouders daaraan kwijt zeg maar. Mijn tante had het in de tussentijd ook gehad, dus daar kan je dan ook niet echt met je verhaal terecht. Dus het kringetje dunt dan ineens wel heel hard uit, omdat ik ook geen broers of zussen had met wie ik het verhaal kon delen zeg maar. Veel mensen zeggen dan: jeetje, vond je dat dan niet vervelend? Baal je niet dat je geen broers of zussen had met wie je het kon delen? Maar ik heb zelf altijd zoiets gehad van: ik heb het zelf wel heel goed kunnen verwerken, maar ik weet ook dat heel veel kinderen het er heel moeilijk mee gehad hebben. Ik ben blij dat ik geen broertje of zusje heb die het zelf heeft meegemaakt en die ik dan misschien ook nog had moeten verzorgen of had moeten steunen of wat dan ook. Ik heb het zelf niet als traumatisch ervaren of wat dan ook. Het was heel vervelend, maar het went ook heel snel. Dat is echt heel bizar, ik het er nu op school ook les over en ik doe ook operaties om dit soort dingen te voorkomen en dat soort dingen. Dan denk je ineens: het is echt wel heel bizar dat ze alle twee een herseninfarct hebben gehad en nu ik echt in de medische wereld zit dat ik zoiets heb van: wow, er zijn ook mensen die er echt aan overlijden of dat soort dingen! Ja, voor mij was het zo van: ja, mijn ouders hebben een herseninfarct gehad en eh, life goes on, ik doe wel wat meer in het huishouden. Het groeit gewoon zo en je went eraan. Ja, dat is wel heel raar om dat nu te beseffen.

*Sarah: Ja, de kans ook dat allebei je ouders dat krijgen…*

Sheri: Ja, die is echt nihil! Ja, vooral omdat het niet iets erfelijks is, terwijl toch mijn hele aan mijn moeders kant wel hersen- en hartinfarct heeft gehad zeg maar. Het is bewezen dat het niet iets erfelijks is. Het is hooguit familiair, dus je komt uit hetzelfde milieu, je hebt dezelfde leefomstandigheden. Dus ja, dat is wel heel bizar.

Vandaar dat ik ook jaarlijks even mijn bloeddruk moet laten meten en bloed moet laten prikken om onder controle te blijven.

*Sarah: Denk je daar wel eens aan van: misschien overkomt mij dat ook wel of ben je daar niet mee bezig?*

Sheri: Nou, ik ben daar wel redelijk nuchter in. Ja, ik heb zoiets van: in de ene familie komt veel kanker voor en gaan mensen dood aan kanker en in de andere familie komen er veel bloedpropjes voor of vetpropjes of wat dan ook en gaan mensen daaraan dood. Ik heb echt zoiets van: ja, je moet ergens aan dood gaan. Dus, ik ben er redelijk nuchter in. Het enige wat ik wel heb gedaan, het is wel bewezen dat je door roken vaatvernauwing krijgt, dus een grotere kans op een infarct en er schijnt ook een verband te zijn met het gebruik van hormonen, dus ik ben wel gestopt met het gebruik van de pil en ben overgestapt naar een spiraaltje, omdat je dan gewoon een veel lagere dosis hormonen krijgt. Dat is eigenlijk gewoon het enige wat ik gedaan heb. En ja, ik heb nooit gerookt, dus dat scheelt ook.

*Sarah: Dan hoef je ook niet te stoppen, haha! Dus je bent er wel bewuster over na aan het denken, dan mensen die daar helemaal niet mee te maken hebben gehad?*

Sheri: Ja, ik ben er wat dat betreft wel heel bewust mee bezig. En ja, zodra mijn lichaam het weer toelaat dan ga ik ook weer lekker bewegen, want dat bevordert alles natuurlijk ook. Maar ja, ik heb nou eenmaal de knieën van mijn moeder, dus operatie na operatie, maar goed. Ja, ik hoop over een maand of twee ook weer lekker te kunnen sporten, dus dat scheelt ook gewoon een hoop. Ja, dat is altijd goed.

*Sarah: Ja, dat is altijd goed.*

Sheri: Ja, het is overal goed voor, ook voor de lijn, maar dus ook om te zorgen dat je niet van die dichtgeslibde aderen krijgt. Dus ik ben er wel bewust mee bezig, maar ik heb ook zoiets van: de kans dat ik aan een propje ga, die is gewoon redelijk groot, gezien de rest van mijn familie. Ik probeer het maar gewoon zo lang mogelijk uit te stellen of zo. Keurig netjes steunkousen aan op het werk, daar let ik dan ook wel op. Ik voel me echt een oud wijf, haha! Want verder hebben echt mensen van boven de veertig steunkousen aan, maar daar ben ik dan nog wel redelijk voorzichtig in, omdat ze bij mijn moeder ook hebben gezien dat ze niet alleen… dat ze waarschijnlijk een propje heeft geschoten uit haar kuit, omdat het vat wat daar in zit redelijk dichtgeslibd is en dan heb ik zoiets van: ja, dat kan ik maar beter voorkomen en steunkousen dragen.

Ik ben niet echt bang dat ik het krijg of ben er niet dagelijks mee bezig. Ja, gewoon een gezonde levensstijl en heel veel meer kan je er niet aan doen. Het enige dat ze wel gedaan hebben, de eerste keer dat ik aan mijn knie geopereerd werd, heb ik niet genoemd dat ik twee ouders heb die alle twee trombose hebben gehad, toen heb ik alleen in het ziekenhuis ontstolling gekregen. Ik heb het nu wel genoemd en ik heb nu iedere keer twee keer, zes weken lang, zes weken na mijn operatie ontstolling gekregen om te voorkomen dat ik ergens propjes vandaan schiet. Maar ja, dat krijgen de meeste knie- en heuppatiënten ook, dus het is een beetje de vraag of dat echt het beleid is of dat het ook door mijn achtergrond komt, maar bij de meeste mensen van mijn leeftijd gaan ze ervan uit dat het niet nodig is en dat je gewoon lekker kan bewegen.

*Sarah: Nou ja, schaadt het niet…*

Sheri: Nee, absoluut. Baadt het niet dan schaadt het ook niet. En eh, zes weken lang van ieder tikje kreeg ik zo’n blauwe plek, maar ja verder zes weken lang jezelf een beetje prikken en dan is het wel weer klaar.

*Sarah: Nu nog even totaal wat anders. Je zei, ik heb het nu wel verwerkt, zelf, maar heb je daar specifieke dingen voor gedaan om het te verwerken of heb je het zelf gedaan?*

Sheri: Ja, ik heb het dus grotendeels zelf moeten doen en ik heb wel redelijk wat gehad aan de gesprekken die ik heb gehad bij die CVA-weekenden. Dat is ook grotendeels de reden dat ik zoiets heb van: als ik weer tijd heb, dan ga ik daar ook wel weer tijd in steken. Buiten dat ik het ontzettend leuk vind om met zo’n groep kids een weekend weg te zijn en het gewoon heel gezellig is, weet ik dat ik er zelf heel veel aan gehad heb en ik vind dat anderen daar ook recht op hebben. Gewoon, het contact met lotgenoten, om het zo maar te noemen, dat heeft wel heel erg gewerkt.

**Interview met ervaringsdeskundige Femke Aardema – Amersfoort – 03-05-2013**

*Sarah: Nou, Femke, kun je mij de eerste indruk over het boekje vertellen?*

Femke: Ja, ik vind het echt super goed. Je hebt het heel helder beschreven en het is gewoon belangrijk omdat er nog nooit zo’n initiatief is geweest. Ik vind de opdrachten heel duidelijk, die je hebt. Het is heel duidelijk uitgelegd, ook in goede taal, die aansluit op de doelgroep, naar mijn mening. De plaatjes erbij vind ik echt heel goed, dat zorgt ervoor dat het gewoon nog luchtig blijft en dat het niet één grote lap tekst is. Ik vind de kleuren daarbij goed gekozen. Het sluit gewoon heel erg aan op kinderen, op de doelgroep en dat is heel belangrijk, omdat dat er gewoon nog niet is, dus ik heb er gewoon een heel goede indruk van.

De eerste keer dat ik het zag, dacht ik ook echt: wauw, wat goed!

*Sarah: Ja, fijn! En dat er beeldende opdrachten bij zitten, wat vind je daarvan?*

Femke: Dat vind ik wel goed, want ik denk dat beeldende opdrachten voor de doelgroep… ja we hebben het dan over kinderen natuurlijk. Ik denk dat beeldende opdrachten voor kinderen het beste aansluiten omdat iedereen dat kan. Als je bijvoorbeeld kijkt naar muziek, nou, muziek valt ook wel te doen maar als je nou bijvoorbeeld kijkt naar muziek of drama, dat zijn grotere drempels denk ik dan als je beeldende opdrachten aan kinderen voorlegt, omdat je gewoon, ja, je kan met ze aan tafel gaan zitten en gewoon in je eentje, of sommige opdrachten dus met meerdere, kan je het gewoon samen gaan doen. Ik denk dat dat voor kinderen… ik denk dat ze daar wel hun ei in kwijt kunnen, met beeldend, denk ik.

*Sarah: En denk je ook dat het, als je alleen uitleg zou geven, dat dat dan minder zou doen dan als je er ook nog zo’n opdracht bij hebt?*

Femke: Ik denk dat die opdrachten juist heel erg belangrijk zijn. Ik denk dat de uitleg die je er dan bij hebt, dat dat gezien moet worden als een soort van inleiding en gewoon informatie voor je kinderen, maar die opdrachten zijn juist belangrijk voor je kinderen om het te verwerken en het een plekje te geven, denk ik, van wat er is gebeurd, vind ik zelf.

*Sarah: Uit het vorige interview dat ik met jou hield, weet ik dat jij niet echt begeleiding hebt gehad of een goede uitleg en dat dat lastig was.*

Femke: Klopt.

*Sarah: Als je dit gehad had toen…*

Femke: Ja, dat was veel beter geweest, absoluut. Nu ik dit zo zie, denk ook serieus: ‘wauw, hadden wij dat toen maar gehad’, omdat op die manier betrek je een kind ook op een goede manier met wat er gebeurd is en wat voor een invloed dat ook gaat hebben op je leven. Mij werd vertelt: ‘mama is ziek’ en ik wachtte altijd op het moment dat mijn moeder dan weer beter zou worden en dat ging niet gebeuren en dat heb ik heel lang niet begrepen. Ze deed raar en ik dacht dan telkens weer, het komt dus goed, want mama is ziek en als je ziek bent word je beter. Dat ging niet gebeuren. Ik heb het daardoor ook heel lang niet echt een plek kunnen geven, niet kunnen verwerken.

*Sarah: Afwachtend was van: wanneer gaat het dan weer over?*

Femke: Ja en er was ook gewoon, tenminste, voor ons, voor mij en mijn zus, is dat nooit geweest, dat je een bepaalde begeleiding hebt voor zowel verwerking van wat er is gebeurd, maar ook, nou wat ik al eerder heb gezegd: dat je het een plek kunt geven door ermee bezig te zijn als kind. Je kan wel als kind gaan praten met mensen, maar ik geloof niet dat dat voor kinderen werkt. Ik denk dat als je actief bezig gaat en dan erop richt met wat er is gebeurd, dat dat veel meer zin heeft, omdat het gewoon veel beter aansluit dan alleen maar praten.

*Sarah: En de opdrachten. Ik neem nu bij de interviews nu dingen mee die ik bij vorige interviews heb gehoord, dus die wil ik dan steeds aan mensen vragen om te kijken van of anderen dat ook vinden. Een paar mensen zeiden dat het misschien goed is om meerdere opdrachten bij één onderdeel te nemen, dat kinderen kunnen kiezen van één van de drie bijvoorbeeld. Om het uitgebreider te maken. Of vind jij dat… Wat vind jij daarvan?*

Femke: Ik zou zeggen, dat hoeft niet perse want op zich zijn de opdrachten inhoudelijk gewoon prima. Je kan dan wel verschillende opdrachten bedenken maar als de inhoud vrijwel hetzelfde is, zou dat voor mij echt persoonlijk, heeft dat geen meerwaarde. Je kan het altijd doen, lijkt me ja… ik… ja, voor mij hoeft het niet perse want je hebt al best wel een hoop opdrachten bedacht. Je zou misschien nog wel uit kunnen breiden maar ik vind het niet perse nodig. Ik vind dat de opdrachten die je hebt, die zijn allemaal goed te doen, bijvoorbeeld niet te moeilijk dat je denkt: misschien moet ik er nog een makkelijkere versie of een andere versie… dat hoeft van mij niet perse. Nee, ik vind ze juist goed zo, omdat je hebt ook… Zoals hier, opdracht drie van het ziekenhuis, daar is dan een stukje tekst, dat is een soort uitleg en dan vervolgens een opdracht die daarbij hoort en die ook aansluit op het verhaal dat je er boven hebt geschreven. Het lijkt mij dan heel lastig om er verschillende opdrachten aan te koppelen. Ik zou het lekker dan bij één houden, omdat het dan gewoon duidelijk blijft, anders wordt het misschien te verwarrend en dat moet dat kind ook nog kiezen en dan ooh!

*Sarah: Ja, ik heb verschillende berichten gehoord hoor, maar gisteren hoorde ik dus dat het juist de kracht van de eenvoud kan zijn om gewoon duidelijkheid te scheppen.*

Femke: Ja, gewoon één duidelijke opdracht. Want ik denk dat als je meerdere opdrachten per hoofdstuk, laat ik het maar even een hoofdstuk noemen, gaat bedenken, dat verliezen misschien… als je dan drie opdrachten hebt, misschien krijg je dan ook het gevaar dat de ene opdracht niet zo sterk is dan de anderen die in hetzelfde hoofdstuk zitten en die misschien minder effect hebben. Dat is misschien het gevaar. Ja, of je bedenkt gewoon drie hele goede opdrachten natuurlijk, maar je hebt natuurlijk ook, dat gevaar sluipt er een beetje in, dat de ene opdracht minder effect kan hebben dan de opdracht waarvan je nu al één opdracht hebt bedacht, die zijn gewoon heel sterk. Als je er dan nog eentje… misschien zijn die dan iets minder sterk. Maar ja, dat hoeft niet perse, maar dat gevaar sluipt erin denk ik.

*Sarah: En opdracht… deze is dat, dan vraag ik of ze elkaar willen tekenen, dus dat de ouder die de beroerte heeft gehad het kind gaat tekenen en het kind de ouder. Toen opeens kreeg ik te horen van: ja, maar wat nou als de ouder zijn hand niet meer kan gebruiken, hoe ga je dat dan aanpakken? Heeft jouw moeder daar moeite mee gehad, met schrijven bijvoorbeeld of de fijne motoriek?*

Femke: Fijne motorieken zijn wel heel erg achteruit gegaan. In het begin nog niet, maar nu door de jaren heen is dat wel heel erg slechter geworden. Vroeger… mijn moeder die heeft heel veel geborduurd en heel veel gebreid ook altijd en getekend. Dat heeft ze toen jarenlang niet gedaan, mede omdat haar ogen slechter waren geworden, maar ook omdat haar motorieken gewoon minder waren geworden. Zoals borduren dat zag ze niet meer, maar dat had als gevolg dat haar motorieken daardoor ook achteruit gingen. Sinds kort is ze wel weer gaan tekenen, gaan mandala tekenen en dat heeft dus wel weer als gevolg dat ze daar dus weer beter in is gaan worden.

*Sarah: Is dat ook een soort oefening voor haarzelf?*

Femke: Ik denk het wel. Ik denk wel dat dat erbij is gekomen. Ze is vooral gaan doen omdat ze het tekenen en zo en het creatief bezig zijn heel erg mistte. Het is gewoon begonnen van, we zien wel wat er gebeurd en sowieso vond ze dat gewoon heel erg leuk, ze heeft het altijd leuk gevonden om daarmee bezig te zijn, maar ik denk dat het wel als gevolg heeft dat ze daardoor traint, om het zo maar te zeggen. Ik hoor ook als ze aan de telefoon daarover vertelt, dan hoor ik ook dat ze steeds meer tevreden is over wat ze tekent. Dus ik denk wel dat als je een opdracht doet met iemand die dat minder kan, dan zou ik het toch gewoon proberen, ook voor die persoon zelf, kan het ook belangrijk zijn om te confronteren wat je niet meer kan en daar toch mee aan de slag te gaan.

*Sarah: Denk jij niet dat het te confronterend is dan, zo’n opdracht?*

Femke: Misschien wel. Het kan heel heftig uitpakken natuurlijk. Dan denk ik nu vooral aan vader of moeder zelf, die daarmee geconfronteerd wordt. Je zou altijd nog tegen dat kind kunnen zeggen van: teken eerst een portret van je ouder en dan van jezelf en daar dan samen naar kijken. Dat zou je nog wel kunnen doen. Dan blijft wel dat de ouder zelf iets van een confrontatie nodig heeft, want bij mijn moeder werd er dus ook heel veel weggestopt. Dat kwam jaren later pas omhoog, werd ze pas geconfronteerd met wat ze allemaal niet meer kon en dat is na de beroerte nooit direct gebeurd. Ik denk dat daarmee wel aan de slag had gemoeten. Dus ik denk dat je daar net zo goed wel eerder bij moet zijn, of dat er misschien met die ouder zelf nog een therapeutisch gesprek wordt gevoerd, om te kijken wat ze ervan vinden dat ze dat niet meer kunnen. Ik denk ja, zo’n opdracht kan heel confronterend zijn.

*Sarah: Denk jij dat ik daar dan in de tekst iets meer over kan zeggen?*

Femke: Ja, je kan in de begintekst die je hier hebt, kan je misschien aanstippen van: ‘soms kan het gebeuren dat je ouders iets niet meer kunnen, tekenen bijvoorbeeld, of schrijven.’ Ja, zoiets. Want ja, bij een beroerte worden nou ook eenmaal dingen aangetast, dat kan je ook in de tekst verwerken van: ‘soms kan het gebeuren dat er gewoon iets uitvalt, of dat je iets niet meer kan.’

*Sarah: Ja, dat heb ik hier wel met lopen of praten, maar misschien dat ik nog in de opdracht terug kan laten komen dat die opdracht misschien lastig kan zijn voor je vader of moeder, omdat het… ja, zoiets. Misschien een soort suggestie geven van: ‘lukt het echt niet, dan kan jouw moeder jouw gezicht beschrijven en kan jij het tekenen’ of…*

Femke: Pak er een spiegel bij, zoiets. Ja, dat zou ook nog kunnen.

*Sarah: Want ik wil wel graag deze opdracht er in laten, omdat het de enige opdracht is met de ouder die het heeft gehad.*

Femke: Ja, dat is wel belangrijk. Dan zou ik inderdaad wel een soort van versie A en een versie B maken. Versie A is dan met elkaar tekenen en versie B is dan van nou, soms gebeurd het dat je ouder iets niet meer kan, pak er een spiegel bij en vraag aan je moeder of vader hoe je eruit ziet en probeer dat zelf te tekenen en ga het er daarna samen over hebben en vergelijken, wat je hier ook hebt gedaan. Dat kan je alsnog wel gewoon doen, ik denk dat het alsnog wel belangrijk is dat je dat samen blijft doen. Ja, ik denk dat het voor zowel ouder als kind heel belangrijk is.

Ik denk wel dat het belangrijk is dat je erin vermeld dat je als kind je ouder ook wel kan helpen. Ik bedoel, ik begrijp nu pas dat ik vroeger mijn moeder best wel wat meer had kunnen helpen, soms met bepaalde dingen. Dingen die ze moeilijk vond. Zij vroeg niet om hulp, dat is het ene, maar soms zag ik wel dat ze hulp nodig had met bepaalde dingen en bood ik het ook niet genoeg aan om te helpen of voelde ik me niet… ik legde de link niet met dat dat door haar beroerte kwam, dat ze dingen niet meer kon, dat ik wel had kunnen helpen met sommige dingen. Zeker met dingen met hele fijne motorieken, dat soort dingetjes.

*Sarah: Dat is misschien ook wel een goede tip inderdaad, want ik heb hier inderdaad gezegd van dat het beperkingen kunnen zijn qua verandert of dat iemand lichamelijk dingen niet meer kan, maar dat van het helpen heb ik er niet in staan.*

Femke: Dat zou misschien belangrijk kunnen zijn, omdat helpen is natuurlijk een positief iets en dat betrekt het kind er ook meer bij, op een actieve manier en ook op een positieve manier, want helpen is natuurlijk positief. Je erkent dan dat er iets niet meer kan, tijdelijk niet meer kan of blijvend niet meer kan en dat iemand daar vervolgens hulp nodig bij gaat hebben en als kind kan je daar dus ook iets mee doen. Misschien is dat nog een tip en daar kan je bij die opdracht op inhaken. Ik vind het wel een hele mooie opdracht. Ja, heel helder.

*Sarah: En over het algemeen, mis jij nog iets? Dat aspect waar we het net over hadden, dat helpen, natuurlijk. Iets dat je zegt van: goh, dat kan er ook nog wel in, voor mijzelf mis ik dat nog als ik dat met mijn eigen situatie vergelijk.*

Femke: Nee, nou dat helpen kwam dus net omhoog. Had ik ook nooit eerder over nagedacht moet ik zeggen, maar als je het erover hebt denk ik van: oh ja! Verder, ik vind dit hele boekje al iets wat ik miste, dus bij alles denk ik alleen maar van: oh dat is een goed idee, wat was dat goed geweest zeg! Op het eerste gezicht mis ik zo niks, want ik miste dit allemaal zeg maar, haha! Dus het is moeilijk om te bedenken wat ik nog meer mis. Ik vind dit al heel erg compleet namelijk en heel erg uitgebreid. Ik vind vooral die opdracht die je doet met die ouders, die vind ik wel echt heel goed. Zijn andere opdrachten niet samen met de ouders?

*Sarah: Ja, hier en nog één, maar dat is dan met de, tussen haakjes, gezonde ouder, omdat sommige dingen gewoon lastig zijn. Iemand is natuurlijk ook met zijn herstel bezig en die kan niet altijd met de…*

Femke: Je kan inderdaad met iemand die net een beroerte heeft gehad ook nog daar bovenop zitten als die nog bezig is met eigen verliesverwerking enzovoort.

*Sarah: Je bent ook bezig met overleven en de verwerking van je kind is, hoe lullig ook, het eerste waar je dan mee bezig bent.*

*Ja, daar had ik het gister ook nog over, dat het misschien handig is om in het begin te zeggen dat je er zo lang over mag doen als je wilt. Dat je afspreekt met je vader of moeder van: je kan één opdracht per week doen of als je daar behoefte aan hebt mag je er ook elke dag eentje doen. Dat er niet een tijdslimiet aan zit of zo.*

Femke: Ja, dat is heel belangrijk, houd er geen stopwatch bij.

*Sarah: Ja, gewoon dat ze mogen doen… dat er geen eh… ja.*

Femke: Of bijvoorbeeld bij het collage maken dat je bijvoorbeeld er twee dagen een uurtje aan kan besteden of gewoon… je hoeft het niet in één ruk ook allemaal af te maken, lijkt mij. Dus het is ook, ik bedoel bij sommige ouders, die denken al heel snel van: oh dan moeten we ook nog zo’n opdracht doen, dat neemt heel veel tijd in beslag, ik heb heel veel aan mijn hoofd. Dat zal ze misschien afschrikken, maar als je inderdaad de nadruk erop legt dat er echt de tijd voor genomen kan worden, het is geen haastklus, het is niet iets waar je doorheen moet racen. Het is iets waar je lekker de tijd voor kúnt nemen, omdat dat belangrijk is.

*Sarah: Wat denk je, want we hebben het nu over je moeder gehad, maar wat denk je dat jouw vader hiervan had gevonden als jullie dit hadden gehad?*

Femke: Ja, het is wel grappig want het zijn natuurlijk allemaal creatieve dingen die je moet doen en mijn moeder was juist altijd de creatieve van de twee, nog steeds. Ik denk zeker wel dat mijn vader dit erbij had gepakt, al is het alleen maar voor mijn zus en mij, hij had er zeker wel zijn best in gedaan. Ik denk wel dat hij het lastiger had gevonden, omdat mijn vader is gewoon geen creatief persoon van zichzelf. Ik bedoel, hij kan zich er heel erg goed toe zetten, maar het is niet zijn eerste intentie om heel erg creatief daar bezig mee te zijn. Dat komt ook denk ik door… ja, we knutselden vroeger altijd met mijn moeder, daar waren we altijd met mijn moeder mee bezig. Mijn vader die deed daar niet zoveel mee. Misschien was het voor hem ook wel goed geweest. Ik denk dat het voor hem even omschakelen was geweest, maar dat is niet erg, hij had het zeker wel een kans gegeven, dat weet ik ook wel zeker.

*Sarah: En die uitleg, was dat handig voor hem geweest om misschien jullie daar te begeleiden daarin van: goh, hoe ga ik dit aan mijn kinderen uitleggen?*

Femke: Dat denk ik wel ja. Want wat ik al zei, mijn vader zei altijd: ‘mama is ziek’ of ‘denk aan mama’s ziekte’ en ziekte is gewoon niet de goede benaming geweest achteraf, voor wat mijn moeder had.

*Sarah: Dat realiseerde hij zich niet toen?*

Femke: Ik denk dat hij gewoon, bij gebrek aan beter, niet wist hoe hij het moest uitleggen. Dat is zo essentieel juist. Dat heb jij hier zo mooi aangepakt. Hij had niet de juiste, denk ik achteraf, dit is gewoon puur filosofie. Ik denk dat hij achteraf gewoon niet de juiste begeleiding had om het aan zijn kinderen te vertellen en ook vanuit het ziekenhuis niet. Ik weet, met doctoren heeft hij natuurlijk heel veel gesproken, ik denk dat die gewoon veel te weinig begeleiding aan mijn vader hebben gegeven om het aan mijn zus en mij uit te leggen. Ik denk dus daarom dat het vanuit het ziekenhuis heel belangrijk is dat ze de ouder, de goede ouder, om het zo maar even te zeggen, de gezonde ouder dit mee kunnen geven. Misschien blijft het de eerste weken nog wel even gewoon liggen op tafel, maar dat uiteindelijk, als zo’n ouder er ook aan toe is om daarmee aan de slag te gaan, dat ze het gewoon kunnen openslaan, even door kunnen lezen en inderdaad met die uitleg die jij geeft, dat is gewoon heel erg goed beschreven, in een goede taal, met goede termen, voor kinderen. Dat je die kinderen toch iets uit kunt leggen, dat is zo belangrijk.

*Sarah: Kan jij je herinneren dat jullie, bijvoorbeeld met je vader, bij een dokter of een maatschappelijk werker…*

Femke: Kan ik me niet herinneren. Nee. Misschien mijn vader wel, dat moet eigenlijk wel, hij moet gesprekken hebben gehad in het ziekenhuis en alles, mijn zus en ik zijn daar nooit bij geweest.

*Sarah: Dat is toch opvallend vind ik, dat jullie daar niet één keer in betrokken zijn geweest van: dit is er met je moeder aan de hand. Dat het gewoon in je vaders schoenen wordt geschoven, alsof hij het zelf allemaal kan oplossen. Ja, misschien hebben ze wel iets tegen hem gezegd, maar het is toch gek dat ze dat zelf niet een beetje… het initiatief daarin hebben genomen.*

Femke: Ja, ik denk dat er achteraf gewoon een maatschappelijk werkster of iemand in het ziekenhuis… hadden wij, had mijn vader met ons daar op een gesprek gemoeten, op wat voor manier dan ook, om uit te leggen en duidelijk te maken wat er gebeurd is en wat voor een gevolgen dat gaat hebben en wat er nou precies aan de hand is geweest. Er is mij later wel vertelt: ‘nou, mama had een bloedprop in haar hersenen en die blokkeerde de boel en gelukkig is die uiteindelijk losgeschoten en ging het allemaal goed’, maar dat zei mij verder eigenlijk helemaal niks. Ik had geen flauw idee. Ik herhaalde het rustig als mensen mij vroegen wat er dan precies gebeurd was, mama had een bloedprop in haar hersenen, ok, ik herhaal het wel gewoon, maar…

*Sarah: Maar waarom dat ervoor zorgt dat…*

Femke: Waarom het dat effect heeft gehad dat het heeft gehad…

*Sarah: Die connectie kon je niet maken?*

Femke: Nee, daar was ik gewoon te klein voor. Ik herhaalde het allemaal keurig, maar het zei mij persoonlijk niks.

*Sarah: Daarom lijkt het dan misschien alsof jij dat begreep, omdat je zo mooi dat verhaal kon herhalen.*

Femke: En daarom denk ik dat dit heel erg waardevol is, om dat aan ouders mee te kunnen geven. Ik denk echt dat je hier iets heel erg waardevols hebt gemaakt, serieus.

*Sarah: Dankjewel!*

Femke: Alsjeblieft, haha! Ja, dit is echt gewoon als een soort van ‘missing link’ denk ik, voor ouders met kleine kinderen. Of nou nee, niet perse echt kleine kinderen trouwens, de opdrachten sluiten ook aan bij oudere kinderen.

*Sarah: Ja, want ik heb nu de leeftijd zeven tot en met elf, zou jij dat nog verkleinen of vergroten, die leeftijdscategorie?*

Femke: Ik zou het… Dan moet ik even goed de opdrachten nog een keer bekijken. Ik denk dat je het wel helemaal überhaupt basisschool leeftijd kan gooien. Misschien zijn de kleuterklassen nog wel te klein daarvoor, of nee, weet ik ook niet. Je kan eigenlijk nooit vroeg genoeg beginnen, denk ik eigenlijk. Ook al zijn kinderen nog heel klein, het is wel belangrijk om ermee bezig te zijn, dat is het meer.

*Sarah: Maar dan moeten ouders het écht helemaal met ze samen doen hè, dan kan je dat niet alleen aanpakken.*

Femke: Nee, dat is zeker waar.

*Sarah: Daar heb ik een beetje naar gekeken. Maar goed, dat kan je erin zetten, maar ik weet niet of dat… Ja, want jij heb ook met kinderen gewerkt toch?*

Femke: Ja, dat is waar, die kunnen dat niet in hun eentje doen. Die kunnen ook nog niet goed lezen, dus dan heb je echt complete begeleiding nodig.

*Sarah: Ja, daarom heb ik die inschatting genomen: zeven jaar, groep drie. Dan is het nog lastig om al die zinnen te lezen, maar dat zou dan kunnen in principe, maar dat is wel de grens.*

Femke: Ik denk wel dat het belangrijk is, ook bij die opdrachten waarvan je zei dat die in je eentje kunnen, dat daar alsnog wel iemand in de buurt bij moet zitten.

*Sarah: Ja. Zou je dat in de inleiding, bij de uitleg van het boekje nog erbij zetten? Zo van: de opdrachten zijn alleen, maar misschien is het goed om het toch samen met je ouders helemaal te doen, of hoe zou jij…*

Femke: Ja, als je vragen hebt of zo… Ja, het grappige is ook, zo’n kind kan het alleen doen, maar zo’n kind is waarschijnlijk niet veel alleen thuis of zo. Waarschijnlijk is er toch altijd wel iemand in de buurt. Ja, misschien kan het ook wel gewoon. Nee, er zijn ook juist… dat emotiedagboek, dat is misschien ook juist heel erg persoonlijk voor zo’n kind, om dat in je eentje te kunnen doen. Sommige dingen deel je ook niet met je ouders. Nee, misschien is dat toch wel goed. Nee, dus dan zou ik het inderdaad niet op kleuterleeftijd gooien. Ja, er zijn ook opdrachten die je wel gewoon kunt doen met kleinere kinderen, maar het hele boekje zou ik inderdaad, wat jij zegt, ongeveer zeven jaar tot en met twaalf. Misschien wel ouder ook wel hoor.

*Sarah: Ja? Denk je dat dat…*

Femke: Ja, maar als je ouder wordt dan ga je al snel de puberteit in en dan wil je natuurlijk over het algemeen heel veel dingen alleen doen, tenminste, dat heb ik altijd zo gevoeld. Iedere puber is natuurlijk anders, maar ik als puber wilde heel veel gewoon in mijn eentje doen, een beetje het ‘laat me met rust gevoel’. Dat is dan wel weer een andere uitgave, maar dit boekje is voor leeftijd zeven tot en met twaalf. Je kan natuurlijk altijd nog iets bedenken voor kleinere kinderen en oudere, maar dit boekje ja.

*Sarah: Ik heb nu tot en met elf, maar twaalf zou ook kunnen. Dan zit je net tot het eind van de basisschool.*

Femke: Ja, dat zou ik aanhouden. Dat zijn toch de fases van die kinderen. Je moet gewoon inderdaad tot en met twaalf, dat is gewoon prima. Je kan er altijd nog over nadenken of je dan voor kleuters of voor puberteit ook zoiets kunt bedenken. Want heel veel opdrachten, bijvoorbeeld dat emotiedagboek, dat voor pubers geweldig zijn.

*Sarah: Dan kan je iets minder afgebakend doen, dan kan het veel vrijer.*

Femke: En ook andere taal natuurlijk, haha! Ja, je kan wel voor elke leeftijdscategorie wel iets gaan maken. Maar voor dit, wat ik nu in handen heb, is inderdaad van zeven tot en met twaalf, lijkt mij, prima geschikt.

*Sarah: Nog tips, opmerkingen, andere aanbevelingen enzovoort?*

Femke: Even kijken naar de afsluiting, wat je ook alweer als afsluiting had. Misschien nog een soort afsluiter, een soort nawoord of zo, waarin je ook altijd nog kunt verwijzen naar andere mensen die je om hulp kunt vragen of als je dingen moeilijk vindt, kun je altijd nog vragen om hulp, dat soort dingetjes misschien. Nu valt het meteen door in bronnen. Lijkt me nog een mooie, een nawoord.

*Sarah: Ja.*

Femke: Ik vind de tekeningen echt heel mooi, lekker kleurrijk, dat is belangrijk denk ik. Ik vind ook dat je, ja dat heb ik al een paar keer gezegd, maar het taalgebruik vind ik echt ook heel goed aansluiten op de leeftijd. Ook zinnetjes als: ‘misschien vind je het nog spannend om hierover na te denken’, ik denk dat je dan ook redelijk de spijker op zijn kop slaat.

*Sarah: Ja, ik wil het nog voor gaan leggen aan kinderen en het liefst dan elk jaar dan… zo van, zeven, acht, negen.. weet je, dat je precies kan peilen van wordt er begrepen wat ik bedoel en wat vind je ervan. Vinden jullie het mooi, weet je, dat je zo’n groepje hebt, dat ze het er samen over kunnen hebben misschien. Ja, want ik vind het lastig, want wij zeggen van nou, dit komt wel overeen, maar ja… Het woord ‘emoties’ bijvoorbeeld.*

Femke: Ja, wat je voelt, dan moet je natuurlijk meer zo gaan praten. Emotie is natuurlijk al een moeilijk woord, denk ik, voor veel kinderen. Dan moet je het constant gaan hebben over ‘wat je voelt’.

*Sarah: ‘Gevoelens’ is misschien een beter woord.*

Femke: Ja, maar je kan ook gewoon de emoties benoemen ‘verdrietig, blij’, dat is voor de kleinere misschien makkelijker weer dan… Ik zou misschien ‘emoties’, dat is misschien weer voor middelbare school leeftijd. Dan moet je juist weer je taalgebruik weer extra volwassen gaan maken, omdat ze het allemaal weer stom en saai vinden.

*Sarah: Ja, ik heb volgens mij bij één van de eerste opdrachten, dat ik voor het eerst ‘emoties’ noem dat inderdaad allemaal bij staan. Emoties kan zijn dat je boos bent, dat je… Want ik heb hier bij dat emotiedagboek natuurlijk dat is al een ‘emotiedagboek’.*

Femke: Ja, ‘voeldagboek’ klinkt natuurlijk ook een beetje dubieus, haha! Gevoelens… synoniemen van gevoel. Valt op te zoeken natuurlijk

*Sarah: Een ‘blij-boos-verdrietig-boek’ haha!*

Femke: Ja, maar dan lijkt het weer alsof je maar drie opties hebt.

*Sarah: Ja, inderdaad. Want ik heb hier wel: ‘de kleuren die je gebruikt, laten zien hoe jij je die dag voelt (blij, boos, verdrietig, angstig, opgewonden, verbaasd, etc.)’ dus dat heb ik daar wel één keer zo beschreven, maar dat was wel iets wat iedereen zei: begrijpen kinderen dat woord wel?*

Femke: Ja, daar heb ik nog helemaal niet bij stilgestaan, maar inderdaad dat is wel een moeilijk woord.

*Sarah: Nee, ik heb daar dus ook niet bij stilgestaan, maar dat zou dus echt iets zijn wat je zou moeten testen van…*

Femke: Begrijpen ze dat, ja. Dat weet je niet als je het zo schrijft. Het ligt ook een beetje aan het kind natuurlijk, als een kind nog een beetje achterloopt.

*Sarah: Ja, je kan het nooit helemaal zeker weten. Je hebt altijd andere kinderen, maar goed.*

Femke: Ik zou ook, als we het dan toch over het emotiedagboek hebben, heb je: ‘bekijk na elke week de tekeningen samen met je vader of moeder of allebei’, dat zou ik optioneel maken. Sommige kinderen vinden het natuurlijk wel fijn om een soort van je eigen ding te maken. Die willen het misschien bewaren in een mooie doos of zo.

*Sarah: Ja, misschien wil je dat wel niet.*

Femke: Ja en als je klaar bent met je emotiedagboek kan je altijd nog een mooie doos beplakken, waarin je hem kan bewaren en dan kan je er nog eens een keer naar terugkijken, dat kan ook. Want het kan ook heel gevoelig zijn om dat soort thema’s… ja, misschien hebben sommige kinderen daar heel erg behoefte aan om te laten zien wat ze hebben gemaakt, maar voor sommige kinderen kan het ook fijn zijn om het soort van een eigen ding te houden.

*Sarah: Zeker, dat vind ik wel een goede.*

Femke: Ja, misschien, dat zou ik ook niet weten, maar sommige kinderen vinden dat fijn…

*Sarah: Ja, je moet het ook gewoon heel erg open houden, dat een kind daar zelf vrij in is. Dat boekje mag niet van alles gaan opleggen natuurlijk.*

Femke: Je mag het laten zien aan je ouders, maar als je dat niet wilt, dan hoeft dat niet. Je kan het ook een ander keertje doen of helemaal niet.

*Sarah: Of over een jaar, ja. Dat vind ik wel een goede inderdaad, dat kan ik nog wel doen.*

Femke: Want als… je hebt ook beroertes die heel erg heftig zijn in zo’n gezin. Ik bedoel, bij ons is het heftig geweest, maar het kan natuurlijk altijd veel erger, als zo’n beroerte gewoon veel meer impact heeft gehad omdat hij veel erger is geweest, dan kan zo’n kind bijvoorbeeld ook dichtklappen, lijkt mij en het heel eng vinden om aandacht te vragen aan vader of moeder om het te laten zien. Je kan het ook gewoon voor jezelf willen houden, dat lijkt mij ook een logische reactie namelijk. Dat is in elke situatie weer anders.

*Sarah: Ja, ik heb ook in de tekst heel veel van: ‘dat kán zo zijn, dat je moeder niet goed kan lopen, dat kán zo zijn’, want het is in elke situatie natuurlijk totaal anders. Je kan het niet…*

Femke: Er zijn inderdaad geen vaste regels voor.

*Sarah: Dat maakt het ook weer lastig, maar het is wel nodig zeg maar ja.*

Femke: Daarom is het nodig om alles zoveel mogelijk optioneel te maken: ‘het kan zijn dat, zus of zo’, ja. Dat is ook wel weer het lastige.

*Sarah: Dat andere meisje dat ik heb geïnterviewd zei ook dat ze nooit gesprekken heeft gehad met een neuroloog of met iemand van het ziekenhuis om te zeggen van, goh, dit zou er nog over kunnen blijven van… maar eigenlijk weet je dat pas na een jaar, wat blijvend is.*

Femke: Dat weet je in de praktijk pas wat de schade is.

*Sarah: Misschien dat dat daarom is, omdat het nooit zeker is wat de schade kan zijn, maar dan denk ik wel…*

Femke: Je moet er toch mee omgaan! Ook al is het tijdelijk.

*Sarah: Ja, en misschien moet ik dat niet zeggen, maar ik vind het een beetje makkelijk om dan te zeggen: we weten het toch nog niet, dus dan kunnen we het er beter niet over hebben.*

Femke: Het moet juist bespreekbaar worden.

*Sarah: Het kan zo blijven, of het wordt beter, maar nu zijn de gevolgen dit, dit en dit. Dan kan je in ieder geval in de begintijd mee leren omgaan.*

Femke: Ook al gaat het over, zoals mijn moeder nu bezig is met haar motorieken, maar zoals haar ogen, dat is blijvend, dus dat zijn hele belangrijke dingen.

*Sarah: Nog iets, waarvan jij denkt, dat moet ik nog even kwijt.*

Femke: Nee, verder vind ik het, zoals ik al zei, heel waardevol. Ik denk echt dat dit voor… ja, voor ziekenhuizen is het soms ook heel moeilijk om voor kinderen… ik bedoel, niet iedereen is daar goed in, je hebt daar natuurlijk speciale mensen voor. Als arts kan je daar ook helemaal niet goed in zijn om met kleine kinderen zo’n gesprek te voeren, ik denk dat dit dan heel handig is om dan zo toe te schuiven. Al geef je als arts alleen maar dit boek mee, het wijst zich vanzelf ook. Ik bedoel, als ouder, je hebt kinderen en je weet ook als je kinderen hebt dat je aan hun moet gaan uitleggen wat er gebeurd is en ik denk dat dit voor kinderen gewoon de ideale manier is, om dat met je ouder te doen. Voor de ouder is het ook niet moeilijk. Nee, ook al ben je, zoals mijn vader, niet creatief, het is wel gewoon goed te doen. Je hoeft er geen kunstenaar of pedagoog voor te zijn. Je hebt kinderen dus je weet hoe je met je kinderen moet omgaan, als het goed is, dus dan kan je dit ook inzetten. Dus als je daar nou in geloofd of niet, het is sowieso de uitleg die erbij staat, kan het voor een ouder al heel erg makkelijk maken om dat zo te vertalen naar hun kinderen. Je hebt natuurlijk ook ouders die kunnen niet goed met hun kleine kinderen praten, die zijn er gewoon, als ze deze verhaaltjes zouden doorlezen dan zouden ze dat kunnen vertalen naar hun kind toe. Die uitleg is ook heel goed, per hoofdstuk.