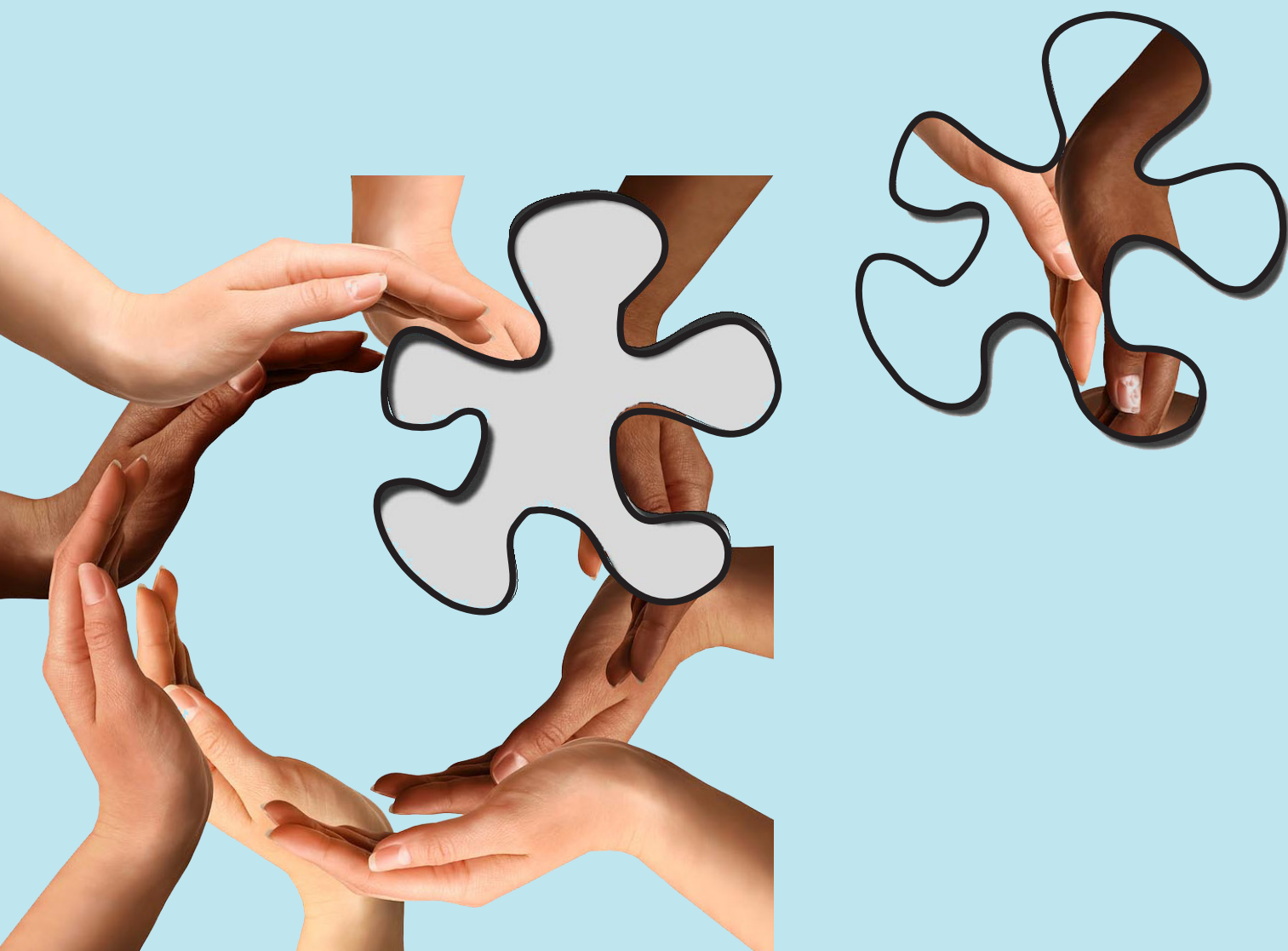


Een dramatische communicatie

Een module voor therapeuten die te maken krijgen met jongeren in de leeftijd van 15-25 jaar van wie de ouders of grootouders getroffen worden door afasie

Marjolein Epke
1569197



Naam: Marjolein Epke

Studentnummer: 1569197

Klas: V4DA

Consulent: Huub Notermans

1e beoordelaar: Neel de Haan

2^e beoordelaar: Kees Buurman

Datum: 17 december 2013

Inhoudsopgave

INLEIDING	2
1. DOELGROEP	3
2. DE BEGELEIDING	4
2.1 Algemene aandachtspunten.....	4
2.2 Specifieke aandachtspunten	5
3. FASE 1: VERDOVING.....	6
3.1 Inhoud fase	6
3.2 Doelen en thema's.....	6
3.3 De rol van de therapeut.....	7
3.3 Werkvormen	7
4. FASE 2: DE ZOEKTOCHT NAAR DE OVERLEDENE	9
4.1 Inhoud fase	9
4.2 Doelen en thema's.....	9
4.3 De rol van de therapeut.....	9
4.3 Werkvormen	10
5. FASE 3: BESEF OVER HET VERLIES	11
5.1 Inhoud fase	11
5.2 Doelen en thema's.....	11
5.3 De rol van de therapeut.....	11
5.3 Werkvormen	12
6. FASE 4: HET HERSTEL VAN DE PSYCHISCHE ORGANISATIE	13
6.1 Inhoud fase	13
6.2 Doelen en thema's.....	13
6.3 De rol van de therapeut.....	13
6.3 Werkvormen	14
7. OVERIGE WERKVORMEN.....	15
8. OVERIGE SCENARIO'S	20
9. BIBLIOGRAFIE.....	21
10. BIJLAGEN	23
BIJLAGE 1: HANDELINGEN	24
BIJLAGE 2: EMOTIES	33
BIJLAGE 3: BEROEPEN	39
BIJLAGE 4: UITBEELDEN	45
BIJLAGE 5: ROLLEN	50
BIJLAGE 6: GEVOELEN	51
BIJLAGE 7: LEGE KAARTEN	55

Inleiding

Deze module dient als handvat voor dramatherapeuten en andere begeleiders die werken met kinderen of kleinkinderen tussen de 15 en 25 jaar van wie de ouders of grootouders getroffen worden door afasie.

Allereerst zal de doelgroep en daarnaast aandachtspunten voor de therapeut beschreven worden.

Uitgangspunt van de module is de theorie over de rouwfases van Bowlby, met aanvullingen van andere theorieën. In hoofdstuk 3 tot en met 6 worden achtereenvolgens de stadia van rouw kort beschreven. Onthouden dient te worden dat de stadia elkaar niet gestructureerd opvolgen. Het is een vloeiend proces waarin verschillende fases elkaar kunnen afwisselen.

Ieder hoofdstuk over de verschillende fases, heeft een vaste opbouw. Allereerst wordt een korte toelichting op de fase gegeven. Vervolgens worden doelen uitgewerkt waaraan in die fase gewerkt kan worden, met daarbij passende thema's. Tot slot worden enkele werkvormen benoemd die als voorbeeld gebruikt kunnen worden in die fase.

In hoofdstuk 7 staan enkele algemene werkvormen, die in verschillende stadia ingezet kunnen worden, naar eigen inzicht van de begeleider.

Tot slot worden in hoofdstuk 8 enkele scenario's omschreven waar de therapeut mee te maken kan krijgen bij het werken vanuit de module of tijdens het behandelen van de doelgroep.

Het staat niet vast uit hoeveel sessies deze module zal bestaan. Dit is geheel afhankelijk van het groepsproces en in welke fase de cliënten zich bevinden. Daarbij staat niet vast hoe snel iemand moet rouwen, dit is per persoon verschillend, en de cliënt moet de mogelijkheid krijgen hier de tijd voor te nemen. De therapeut kan samen met de cliënten kijken welke thema's eventueel meer aandacht vereisen of sneller behandeld kunnen worden.

Waar hij geschreven wordt, kan ook zij gelezen worden. Wanneer gesproken wordt over ouders kan ook grootouders gelezen worden.

1. Doelgroep

Deze module kan binnen dramatherapie gebruikt worden voor groepstherapie met de volgende doelgroep:

Kinderen of kleinkinderen in de leeftijd van 15-25 jaar, van wie een van de ouders of grootouders getroffen wordt door afasie.

Afasie is een vorm van niet aangeboren hersenletsel (NAH). Door een tumor of na een hersenbloeding, infarct of een ongeluk kan er een storing ontstaan in de linker hersenhelft. Wanneer deze storing zich in het communicatiegedeelte van de hersenen bevindt, kan dat gevolg hebben op spraak-, lees- en schrijfvaardigheden van de getroffene. Daarbij is het mogelijk dat er (gedeeltelijke) verlamming ontstaat van de rechter lichaamsdelen. Naast deze fysieke en communicatieve beperkingen, zijn er nog meer vormen van functie-uitval mogelijk. Hierbij kan gedacht worden aan aantasting van het geheugen, slik- en eetreflexen, stemmingswisselingen en andere vormen van problematiek.¹

Gekeken naar de ontwikkeling zit deze doelgroep in de fase van de adolescentie. Typerend voor die fase is de sterke behoefte zich los te maken van de ouders. Zij zullen willen experimenteren op verschillende gebieden, zoals bijvoorbeeld met het aannemen van verschillende rollen. Zo is er de rol van de scholier, de student, het kind, de vriend, de werknemer, de relatie. Hierbij kan verwarring ontstaan over wie ze willen zijn en wie ze willen worden.

Wanneer een van de ouders getroffen wordt door afasie, wordt van de doelgroep verwacht dat zij nog een rol aan kunnen nemen, namelijk de rol van de jonge mantelzorger aangezien hij voor de ouder moet gaan zorgen. Dit zal in deze situatie vaak geheel onverwacht gebeuren. De verwachting van de buitenwereld en het gezin is groot, wat maakt dat de jongere moeilijk tot niet zal kunnen weigeren. De jongere zal hiermee moeten leren omgaan, iets waar gepaste begeleiding soms gewenst kan zijn.

Afasie kan iedereen overkomen, onverwacht van het ene op het andere moment verandert het leven van de cliënt die getroffen wordt door afasie maar ook voor de naasten zal niets meer hetzelfde zijn. De doelgroep verliest zijn moeder of vader, diegene is er niet meer, niet meer zoals hij was. Er komt echter wel direct een ander iemand voor in de plaats. Iemand met afasie. Voor de jongeren kan hier sprake zijn van ambigu verlies. De persoon is niet overleden, maar toch is hij er niet meer in de "oude" staat.

Het kan gebeuren dat de jongere een rouwproces doormaakt maar nauwelijks tijd heeft om daarbij stil te staan. Dit komt doordat er gelijk van alles moet gebeuren. De getroffene heeft verzorging en hulp nodig, er zal geleerd moeten worden op een juiste manier te communiceren en de rol van de ouder moet overgenomen worden. Tijd om stil te staan bij de gebeurtenis is er nauwelijks.

Toch is het voor deze jongeren belangrijk zich te realiseren wat er gebeurt en hoe zij daar het best mee om kunnen gaan. Dit omdat het een grote impact heeft op hun huidige leven en op hun toekomst.

Alleen praten, kan soms een beladen gevoel met zich meebrengen. Dat is dan ook de reden waarom in deze module gebruik wordt gemaakt van uitgangspunten binnen dramatherapie. De nadruk van de module zal liggen op de begeleiding van de jongeren. Hierbij dient wel meegenomen te worden dat dit altijd ook een effect zal hebben op het systeem.

¹ (Afasievereniging, 2003)

2. De begeleiding

2.1 Algemene aandachtspunten

De module is gericht op gebruik binnen dramatherapie in groepsverband. Dit vanwege het uitgangspunt dat het medium drama de drempel kan verlagen die er heerst bij jongeren om te praten over hun gevoelens. Daarbij hebben de jongeren behoefte aan contact met lotgenoten. Het is van belang dat de begeleider van de groep kennis heeft over of affiniteit heeft met in ieder geval de volgende onderwerpen:

- Afasie: dit omdat de jongeren hier dag in dag uit mee te maken hebben. Uit onderzoek is gebleken dat met dit product sommige jongeren aangeven behoefte te hebben te praten met mensen die weten wat mogelijke problemen zijn;
- Rouwtaken: deze zullen als uitgangspunt dienen in de module;
- Fase van de adolescentie: de doelgroep zit in deze fase, kennis hierover is van belang;
- Drama(therapie): er worden in de module termen en werkvormen gehanteerd die bekend zijn binnen dramatherapie. Zoveel mogelijk is geprobeerd de module toegankelijk te houden voor iedereen, maar zeker voor de groepsbegeleiding is affiniteit met drama en een opleiding in de richting van vaktherapie of kunstzinnige therapie van belang.

Uitgangspunt in de gehele module is een open en uitnodigende houding naar de cliënten die behoren tot de doelgroep. Zij zijn degene die uiteindelijk profijt moeten hebben van de begeleiding die hen geboden wordt. In de fase van de adolescentie gaan de jongeren op zoek naar het vormen van een eigen mening, standpunten, normen en waarden. Wanneer zij tijdens de behandeling wat te zeggen hebben, zullen zij eerder het gevoel ervaren gehoord te worden. Dit werkt bevorderlijk voor het gehele proces.

Vooraf zal dan ook met de jongeren afgesproken worden dat zij nergens toe gedwongen zijn. Wel is het voor hun eigen persoonlijke proces en het groepsproces van belang dat zij de therapie afronden. Er wordt van de jongeren verwacht bij elke sessie aanwezig te zijn, tenzij zij een goede reden hebben voor afwezigheid. Voor de therapeut is het van belang dit van tevoren duidelijk te maken aan de jongeren om vroegtijdige uitval zoveel mogelijk te voorkomen. Dit is ook in het belang van het groepsproces.

Om een eigen mening te kunnen vormen, is het belangrijk dat zij zelf aan kunnen geven als zij iets niet willen, niet kunnen of even willen wachten. Ze hoeven niet alles direct te vertellen of te doen, het is het eigen tempo van iedere cliënt binnen de groep.

Daarbij dient de therapeut de groep ook te wijzen op hun zwijgplicht. Er kunnen privésituaties besproken worden gedurende de therapie waarbij het niet de bedoeling is dat die op straat komen te liggen. Het mogelijk dat ouders van de jongeren elkaar kennen en treffen in eigen behandelingen. Het is niet de bedoeling dat zij verhalen over de ander horen via hun kinderen.

2.2 Specifieke aandachtspunten

De nadruk in de module ligt op het gecompliceerde proces van rouw bij de doelgroep tijdens de ontwikkeling van de adolescentie. Aandacht wordt besteed aan de verschillende rouwtaken die in het proces doorlopen zullen worden, met hierbij de nadruk op ambigu verlies.

Voor de begeleider van de groep is het belangrijk te allen tijden nabij en aanwezig te durven zijn. Hij zal tijdens de sessies volledige aandacht moeten hebben voor wat er gebeurt met de groep en met ieder individu. De module biedt geen kant-en-klare handleiding, maar wil de begeleider graag uitnodigen om de informatie en geboden handvaten af te stemmen op de groep en de ontwikkelingen in de groep. Op deze manier kan er een band geschept/opgebouwd worden. Dit geeft de jongeren een gevoel van veiligheid en vertrouwen.

Door de begeleider zal een sfeer gecreëerd moeten worden waarbij niemand zich verplicht voelt tot iets. Niemand is verplicht te rouwen, te praten of mee te doen. Door dit verplichte gevoel weg te halen, kunnen jongeren zich juist uitgenodigd voelen om wel iets te doen in het medium.

Uitgangspunt van de module is, zoals eerder al kort genoemd, dat de vraag vanuit de cliënten zal komen. Wat willen zij doen? Waar willen ze het over hebben? Welke thema's hebben meer of juist minder aandacht nodig?

Voor de begeleider is het zinvol voorafgaand aan de sessies stil te staan bij eventueel eigen verlies. Hoe is daarmee omgegaan? Wat was prettig? Of hoe had het beter gekund? Dit is van belang om de jongeren op een gepaste manier te kunnen begeleiden. Putten uit eigen ervaring kan anderen inspireren of motiveren. Maar wanneer de conclusie getrokken wordt dat het eigen verlies nog niet volledig verwerkt is, kan dit ook als blokkade werken in de therapie. Dit is een reden om dit eerst te onderzoeken.

3. Fase 1: Verdoving

Uitgegaan wordt dat dit de eerste fase zal zijn binnen deze samengestelde groep. Dat is dan ook de reden dat, na een korte uitwerking over de inhoud van de fase, de doelen, thema's en werkvormen gericht zijn op het groepsproces. Vertrouwen is in het gehele proces van rouw of bij de vorming van een groep belangrijk, evenals het gevoel niet gedwongen te worden binnen de therapie.

3.1 Inhoud fase

Het eerste stadium van het rouwproces is een toestand van verdoving. In deze fase zal het verlies nog niet doordringen. Hierbij kan ook sprake zijn van ontkenning, symbolisch van aard. Het is in deze fase vrijwel niet te bevatten dat diegene er niet meer is, de hoop of gedachte leeft dat de overledene weer terug zal komen. Complex aan de situatie in het geval van afasie is, dat diegene er niet meer is zoals hij was. Er is echter wel direct een nieuwe persoon voor in de plaats gekomen. Een eerste reactie na het nieuws kan een reactie van verlamming zijn, verlamd van schrik om op die manier de pijn te verzachten. Dit stadium van verdriet kan helpen om het verlies te overleven.

Als deze ontkenning en verdoving uiteindelijk vervaagd, zal er meer ruimte kunnen komen voor de werkelijkheid.

3.2 Doelen en thema's

In deze fase kunnen verschillende doelen opgesteld worden voor de individuele cliënten en binnen de groep. Enkele globaal omschreven doelen staan hieronder geformuleerd:

- De cliënt kan aangeven vertrouwen te ervaren in zichzelf en anderen gedurende werkvormen evenals daarbuiten;
- De cliënt is in staat op globale wijze te communiceren over de gebeurtenis en de gevolgen daarvan in het leven van het gezin en van de cliënt;
- In hoeverre is de cliënt in staat uiteindelijk de ontkenning en verdoving te laten vervagen, om zo meer ruimte te kunnen ontwikkelen voor de werkelijkheid?

Een van de thema's die belangrijk is in deze eerste fase, is verwachting. Wat verwacht de cliënt van de module en wat kan de groep en de therapeut van de cliënt verwachten? Daarbij kan de koppeling gemaakt worden naar de eigen situatie. Wat kan de cliënt verwachten van zijn omgeving en van zijn familie? Hoe ga je hier als jongere mee om, terwijl je met zoveel andere zaken te maken hebt gedurende de adolescentie. Dit zijn allerlei thema's en vragen die uitgewerkt kunnen worden. Belangrijk is te vermelden dat dit uitgangspunten zijn.

Wanneer de cliënt zelf een thema of inbreng wil behandelen, is het belangrijk hier ruimte voor te geven. Dit stimuleert direct ook de autonomie van de adolescent. Specifiek gekeken naar deze fase van rouwverwerking, kunnen enkele vragen naar boven komen. Enkele vragen staan hieronder op een rijtje:

- Wat kan ik verwachten en wat wordt er verwacht van mij binnen de therapie en de omgeving?
- Hoeveel kan iemand voelen na een heftige gebeurtenis?
- Wat is er gebeurd en hoe kan ik daar mee omgaan?
- Hoe is de situatie nu en hoe wil ik dat die wordt?

Belangrijk voor de therapeut is deze doelen en thema's te ondersteunen. Zowel in het medium als daarbuiten is een ondersteunende houding zeer belangrijk. Op die manier kan er een proces in gang gezet worden waardoor het gevoel van verdoving zou kunnen verminderen. Als dit het geval is, kan overgegaan worden naar de volgende fase van het proces.

3.3 De rol van de therapeut

Aan het begin van het proces zal de therapeut in eerste instantie nog keuzes maken, bijvoorbeeld over de groepsindeling. Op die manier kan er sturing gegeven worden aan de groep. De therapeut wordt geadviseerd ook regelmatig complimenten te geven aan de individuele deelnemers. Zo wordt er bevestigd dat alles goed is wat de jongeren doen.

Vertrouwen in zichzelf, het medium en de groep kan dan gestimuleerd worden.

De therapeut zal gedurende het gehele proces over het algemeen de leiding nemen, om zo een mate van structuur te bieden. Wel wordt er aan de jongeren gevraagd ook hun eigen inbreng en ideeën te laten horen, zodat de autonomie gestimuleerd wordt. Dit zal verderop in het proces meer aan bod komen.

Op den duur is het voor de therapeut van belang dat er gelet wordt op afweermechanismen. Het is mogelijk dat de groep over een heel ander thema door blijft gaan, om zo de fase van verdoving in stand te houden. Wanneer dit het geval blijkt te zijn, dient er door de therapeut hierop ingespeeld te worden door het eventueel bespreekbaar te maken in de groep of door er tijdens de werkvormen op aan te sturen om over te gaan naar een volgende fase.

3.3 Werkvormen

Hieronder staan enkele werkvormen uitgewerkt die als inspiratie kunnen dienen binnen deze fase. Duur en groepsgrootte zijn richtlijnen en kunnen naar wens worden aangepast.

Titel	Namenspel
Duur	10 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 5 personen
Benodigdheden	2 ballen
Doel	Kennismaking van namen Oefenen non-verbale communicatie
Uitleg	Iemands naam wordt genoemd en naar diegene wordt de bal gegooid. Zo gaat het verder
Variaties	- 2 ballen in het spel om het tempo en de concentratie op te voeren - 1 bal en alleen oogcontact en dan gooien. Op die manier oefenen met non-verbale communicatie - In plaats van de naam eigenschappen, hobby's, uiterlijke kenmerken etc.

Titel	Blaadje vissen
Duur	20 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 5 personen
Benodigdheden	Pennen en papier
Doel	kennismaking
Uitleg	- Iedereen schrijft op een blaadje een woord wat bij hem past, vouwt dit op en gooit het in het midden van de kring - Iemand pakt een blaadje en probeert te raden bij wie hij het vindt passen en waarom. Is het niet goed, dan verteld de eigenaar van het blaadje het verhaal achter het woord
Variaties	- Wat past bij jou in combinatie met afasie? - Aan welk voorwerp hecht je veel waarde? - Wat is je hobby? - Waar denk je aan bij afasie?

Titel	Schrijf maar raak
Duur	5 minuten schrijven 15 minuten nabespreken
Groepsgrootte	Niet van toepassing
Benodigdheden	Stevig A3-papier, pennen, stiften, potloden
Doel	Uiten van de belevingswereld
Uitleg	In het midden van het vel wordt een woord geschreven, bijvoorbeeld afasie. Iedereen krijgt 5 minuten de tijd alles op te schrijven wat in hem of haar opkomt rond dit woord. Daarna krijgt iedereen de kans 1 of enkele woorden of zinnen die opgeschreven zijn, toe te lichten.
Variatie	Er kan afgewisseld worden in het woord wat in het midden staat. Denk hierbij aan verdriet, verlies, het gezin. Alle thema's zijn mogelijk, afhankelijk van wat er op dat moment speelt in de groep

Titel	Fotospel
Duur	20 minuten
Groepsgrootte	Niet van toepassing
Benodigdheden	Foto's of ansichtkaarten
Doel	Inzicht in wat er op dit moment speelt
Uitleg	Iedereen wordt gevraagd om 1 kaart te kiezen die hij vindt passen bij de gebeurtenis wanneer de ouder getroffen werd door afasie, en uit te leggen waarom die keuze is gemaakt. Hierbij komt vaak andere informatie naar voren dan tijdens een gewoon gesprek.
Variatie	- Welke kaart past bij de huidige gezinssituatie? - Hoe zie jij jezelf? - Wat past bij je gevoel op dit moment?

4. Fase 2: De zoektocht naar de overledene

4.1 Inhoud fase

Na het stadium van ontkenning volgt een zoektocht naar de overledene. Hiermee wordt ontkent dat de persoon is overleden, een protest tegen de realiteit. Gedurende dit tweede stadium wordt gezocht naar wat er nog van vroeger over is. Vergelijkingen worden getrokken met nu waardoor het besef kan komen dat soms niets meer is zoals het vroeger was. In deze fase komen ook gevoelens van ergernis en woede voor. Woede is de natuurlijke reactie op het onrecht wat gevoeld wordt na een vorm van verlies. Het is de meest beheersbare emotie die de mens kent. Belangrijk is dat deze woede wordt toegelaten gedurende het proces. Op die manier wordt er ruimte gecreëerd voor het ontdekken van achterliggende gevoelens. Zo kunnen andere gevoelens van verlies hun vorm aannemen. Vanuit de rouwtaken van Worden is omschreven dat het noodzaak is de pijn te verwerken en te werken met emoties rond verlies. Niet alleen emoties als woede komen in deze fase aan de orde.

4.2 Doelen en thema's

In deze fase is het voornamelijk belangrijk te kijken naar de verschillende emoties die de cliënten ervaren. Geen emotie is verkeerd, zolang deze de kans krijgt toegelaten te worden. Enkele doelen die aansluiten bij deze fase, zijn de volgende:

- De cliënt is in staat emoties te herkennen bij zichzelf en anderen in het medium;
- De cliënt is in staat aan te geven aan anderen welke emoties hij ervaart in en buiten het medium;
- De cliënt kan voor zichzelf aangegeven wat het effect is van de gebeurtenis op de getroffen en op de cliënt;
- De cliënt is in staat ruimte te ontwikkelen voor de woede die ervaren wordt en deze een plek te geven.

Thema's en vragen komen in deze fase ook naar voren. Zo zijn er ook verschillende vragen die de jongeren aan elkaar kunnen stellen. De vragen die naar voren komen, kunnen uitgespeeld worden in het medium door middel van rollenspel. Dit wordt verder uitgewerkt in de volgende paragraaf. Enkele thema's in deze fase zijn:

- Wat is er nog van vroeger over?
- Vergelijken toen en nu
- Hoe ga jij daarmee om?
- Zal het ooit nog worden zoals het was?

4.3 De rol van de therapeut

Als therapeut kan er na de werkvormen benoemd worden wat er gezien of gehoord is. Op die manier vindt er een bepaalde reflectie plaats, bijvoorbeeld wat betreft de emoties van de cliënt in de werkvorm. Uiteindelijk zal de therapeut de jongeren uitnodigen dit ook naar elkaar te doen in de nabespreking.

De cliënten kunnen door de therapeut uitgenodigd worden zelf met thema's te komen. Eerdere genoemde thema's zijn gericht op de individuele situaties. Van daaruit kan de cliënt eventueel zelf met aanvullende thema's komen, gekoppeld aan zijn eigen problemen of de thuissituatie. De therapeut begeleidt dit proces.

4.3 Werkvormen

Titel	Rollenspel
Duur	Maximaal 20 minuten
Groepsgrootte	Vanaf 2 personen
Benodigdheden	Eventueel attributen, kaarten met rolbeschrijving (zie bijlagen)
Doel	Inleven eigen en andere situaties Ervaren emoties
Uitleg	Deze werkvorm kan toegepast worden in verschillende situaties, bijvoorbeeld als aanknoping op de vraag: hoe doe jij dat? Thuisituaties kunnen uitgewerkt worden om zo de ander iets te laten ervaren. De werkvorm kan ook in andere fases toegepast worden.
Variatie	- Verschillende emoties tegen elkaar zetten (blij-boos, verdrietig-verliefd etc.). Zie bijlagen voor emotiekaarten - Uitwerken van meerdere vragen - Vast stellen van rollen, begin- en eindzin

Titel	Emotiebus
Duur	15 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 5 personen
Benodigdheden	Stoelen Kaartjes van emoties (zie bijlage 2)
Doel	Emoties ervaren, uiten en herkennen
Uitleg	Van stoelen wordt een denkbeeldige bus gevormd. 1 iemand bestuurt de bus, steeds komt er iemand binnen met een bepaalde emotie. De overige inzittenden nemen deze emotie over, tot de volgende binnenkomt.
Variatie	- situatie, probleem en emotie staan vast, zo situatie uitspelen en extreme emoties in tegenstelling tot de situatie ervaren

Titel	2-luik tableau vivant
Duur	20 minuten
groepsgrootte	Minimaal 6 personen
Benodigdheden	Fotocamera
Doel	De gebeurtenis een plek in het heden geven
Uitleg	In verschillende groepjes wordt de gezinssituatie in het verleden en het heden geschetst. Hoe waren de rollen en verhoudingen verdeeld? In hoeverre is dit veranderd? Deze levende foto's worden getoond aan de overige groepsleden, en hier wordt een foto van gemaakt. Deze is bruikbaar in een volgende fase.

5. Fase 3: Besef over het verlies

5.1 Inhoud fase

Tijdens het derde stadium ontstaat het besef van het verlies. Veranderingen zullen geaccepteerd moeten worden. Er wordt veel van de jongere verwacht, maar aan welke verwachtingen moet hij ook daadwerkelijk voldoen? Hoe kan gezorgd worden dat anderen doen wat de jongere nodig heeft op dat moment? Bij dit verwerkingsproces hoort ook een groot stuk acceptatie. Zoals eerder genoemd zullen veranderingen geaccepteerd dienen te worden. Niets is meer hetzelfde, tradities zijn niet meer mogelijk, de ouder heeft meer rust nodig en is niet meer wie hij was. In deze derde fase wordt ook wel gesproken over marchanderen. Jongeren kunnen op zoek gaan naar bijvoorbeeld een compromis, 'wat nou als?' Het kan een manier zijn waarop de jongere zich aanpast aan de nieuwe omgeving, als een soort tussenstation om het besef te ondersteunen.

5.2 Doelen en thema's

In deze fase gaat het voornamelijk over besef en het realiseren van de gebeurtenis. De voorafgaande fases moeten vaak zeer snel doorlopen worden, omdat alles in een klap veranderd is. Dit is dan ook een goed moment om stil te staan bij de gebeurtenis. Veranderingen zullen geaccepteerd moeten worden en verwachtingen naar de omgeving toe uitgesproken.

- De cliënt is in staat veranderingen te accepteren;
- De cliënt is in staat verwachtingen van zijn omgeving uit te spreken;
- De cliënt staat stil bij de gebeurtenis en accepteert deze uiteindelijk.

Bij de thema's omschreven in deze fase, wordt voornamelijk gekeken naar het verleden en het heden.

- Wat wordt er van mij verwacht? En aan welke verwachtingen moet ik voldoen?
- Hoe kan ik de gebeurtenis accepteren?
- Kan ik mijn eigen verhaal vertellen?

5.3 De rol van de therapeut

Voor de therapeut is het van belang dat de cliënten die mogelijk op de achtergrond blijven, bij de groep getrokken worden. Zeker wanneer er sprake zal zijn van een besef over het verlies, is het belangrijk hierover te praten. De samenwerking kan in deze fase door de therapeut meer dan eerder vermeld gewaardeerd worden, zodat het contact tussen de lotgenoten gestimuleerd wordt. Op die manier kunnen verwachtingen en ideeën daarover onderling uitgewisseld worden.

5.3 Werkvormen

Titel	3-luik tableau vivant
Duur	20 minuten
groepsgrootte	Minimaal 6 personen
Benodigdheden	Fotocamera
Doel	De gebeurtenis een plek in het heden geven
Uitleg	In verschillende groepjes wordt de gezinssituatie in het verleden, het heden en de toekomst geschetst. Hoe waren de rollen en verhoudingen verdeeld? In hoeverre is dit veranderd? Hoe zou je graag willen dat het wordt? Deze levende foto's worden getoond aan de overige groepsleden en hierbij kunnen de eerder gemaakte foto's voor gebruikt worden.

Titel	De gezinssituatie
Duur	20 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 2 personen
Benodigdheden	Rollenkaarten (zie bijlage 5) Situatiekaarten (zie bijlagen)
Doel	Acceptatie
Uitleg	Een rollenspel gericht op specifieke situaties, uitgewerkt in de situatiekaarten. De jongeren krijgen een rol en een situatie die ze uit gaan spelen. De situaties hebben te maken met dingen waar de jongere in de periode van de adolescentie tegenaan lopen, maar ook waar zij tegenaan lopen nu hun ouder getroffen is door afasie.

Titel	Verhalen
Duur	
Groepsgrootte	Niet van toepassing
Benodigdheden	Pennen en papier
Doel	Acceptatie en verwerking
Uitleg	Schrijf gezamenlijk, in tweetallen of alleen een verhaal rond een bepaald thema, bijvoorbeeld accepteren, verwerken, verwachten. Houdt er rekening mee dat dit een fictief verhaal is, waarbij dus alles mogelijk is.
Variatie	- een verhaal voorlezen of gezamenlijk lezen, daarbij gedachtes en gevoelens benoemen - Een stripverhaal maken

6. Fase 4: Het herstel van de psychische organisatie

6.1 Inhoud fase

Als afsluitend stadium in het proces is er de fase van een groeiend herstel van de psychische organisatie nodig. Hoe nu verder? In hoeverre kan en zal de jongere doorgaan met een eigen leven? Welke toekomstdromen kunnen vervuld worden? Of moeten deze vanwege de getroffen worden aangepast? Dit stadium komt voort uit de acceptatie en adaptatie van de vernieuwde realiteit.

Daarbij dient ook gekeken te worden naar de plek die de ouder krijgt in de wijze hoe hij vroeger was. De jongeren moeten leren om te kunnen gaan met het verlies. Daarbij is zingeving in het leven een belangrijk thema in deze fase.

Verwacht wordt dat deze fase het grootste deel van het gehele proces in beslag zal nemen. De meeste jongeren die zich aanmelden of worden aangemeld voor behandeling, zullen zich onbewust in deze fase verkeren. De voorgaande stadia zijn vaak overgeslagen, aangezien alles heel snel is gegaan. Het is goed om ook bij de voorgaande stadia stil te staan, om het proces op een gepaste manier te doorlopen.

6.2 Doelen en thema's

Deze fase heeft voornamelijk de nadruk gelegd op aanvaarding en de toekomst. Weer zin geven aan het vernieuwde leven en op die manier omgaan met de gebeurtenis.

- De cliënt is in staat toekomstdromen te formuleren en een realistisch plan voor uitvoering te maken;
- De cliënt is in staat door te gaan met het eigen leven;
- De cliënt is in staat zijn ouder een plek te geven in het leven van de cliënt, die haalbaar is om vol te houden.

Thema's die hierbij naar voren komen, zijn voornamelijk gericht op de toekomst.

- In hoeverre kan ik mijn dromen realiseren?
- Wat is eerlijk tegenover mijn ouder?
- Hoe kan ik investeren in nieuwe relaties?

6.3 De rol van de therapeut

In deze laatste fase zal de therapeut zich meer en meer op de achtergrond stellen. Associaties worden opgeroepen tijdens de werkvormen rondom verschillende thema's. Op die manier wordt er vanuit een stimulerende interventie gewerkt. Structuur tijdens de sessie wordt nog wel door de therapeut geboden, maar het initiatief komt uit de groep en de individuen. Een positieve en uitnodigende houding is wel tot en met de laatste sessie van het proces gewenst.

6.3 Werkvormen

Titel	De toekomst
Duur	30 minuten
Groepsgrootte	Niet van toepassing
Benodigdheden	Stevig A3-papier Schrijf- en tekenwaar
Doel	Visualiseren toekomstdromen
Uitleg	Iedereen krijgt de opdracht op het vel te tekenen en te schrijven over zijn toekomstdromen. Als alles mogelijk zou zijn, zonder een enkele belemmering, wat zou je dan allemaal willen doen? Daarna gaat de cliënt ieder onderwerp af. Is het met alle beperkingen (geld, afasie etc.) nog steeds mogelijk? Nee? Schrijf dat er dan bij. In de nabespreking worden belemmeringen besproken. Is het echt niet meer mogelijk? Of misschien nog wel op een andere manier? Zo worden opties weer geopend.

Titel	Het eindproduct
Duur	Meerdere sessies
Groepsgrootte	Niet van toepassing
Benodigdheden	Attributen Schrijfwaar
Doel	Afsluiten van de therapie
Uitleg	Iedereen krijgt de mogelijkheid in groepjes te werken aan het eindproduct. Hierbij mag op geheel eigen wijze vorm worden gegeven aan het doorlopen proces. Dit kan zijn door een schilderij, een korte voorstelling of een muziekstuk. Belangrijk is dat iedereen de mogelijkheid krijgt in het stuk datgeen te verwerken wat hij als waardevol heeft ervaren. Na een aantal bijeenkomsten worden de presentaties aan elkaar voorgedragen en eventueel toegelicht.

7. Overige werkvormen

Hier komen enkele algemene werkvormen die ten alle tijden ingezet kunnen worden gedurende de therapie. Deze moeten echter nog aangevuld worden.

Titel	Muziekstuk
Duur	30 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 3 personen
Benodigdheden	cd-speler, laptop
Doel	Uiting emoties
Uitleg	Iedere jongere wordt gevraagd een muziekstuk/ liedje mee te brengen waarmee hij anderen laat horen hoe hij zich voelt. Aan de hand van het muziekstuk gaan de jongeren in kleine groepjes aan de slag om een korte presentatie binnen drama te maken, gebaseerd op het muziekstuk.
Variatie	- solo-presentatie - improvisatie hele groep of kleine groepjes

Titel	Levenslijn
Duur	30 minuten
Groepsgrootte	Niet van toepassing
Benodigdheden	Touw, attributen
Doel	Inzicht in de gebeurtenissen van het eigen leven
Uitleg	Iedereen wordt individueel gevraagd een touw neer te leggen op de grond, dit is de persoonlijke levenslijn. Langs dit touw worden attributen geplaatst die symbool staan voor belangrijke gebeurtenissen in het eigen leven, links de positieve en rechts de minder leuke gebeurtenissen. Hierna wordt ruimte geboden om erover te vertellen.

Titel	Gevoelens herkennen
Duur	15 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 2 personen
Benodigdheden	Kaarten, schrijfmateriaal Emotiekaarten (zie bijlage 2)
Doel	Gevoelens herkennen in non-verbale communicatie
Uitleg	Gezamenlijk worden verschillende gevoelens op de kaarten geschreven. Dit hoeven niet alleen standaard-emoties te zijn. Vervolgens trekt 1 iemand een kaartje en beeld die emotie uit zonder woorden. De anderen raden deze emotie.
Variatie	- tijdslimiet waarin het gevoel geraden moet worden - gevoelens rond bepaald thema

Titel	Hintz
Duur	15 minuten
Groepsgrootte	Vanaf 5 personen
Benodigdheden	Kaarten met voorwerpen/woorden (zie bijlagen)
Doel	Ervaren van het communiceren zonder woorden
Uitleg	Op de woorden staan verschillende voorwerpen, hobby's, werk etc. Dit kan van alles zijn. Iemand pakt een kaart en beeld uit wat erop staat. De groep moet dit raden. Degene die het als eerste heeft geraden, is aan de beurt.
Variatie	- tijdslimiet op uitbeelden - Als het niet wordt geraden, dan tekenen/ vragen alleen met ja/nee antwoorden - In 2 groepen: competitie

Titel	De dierenwinkel
Duur	15 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 2 personen
Benodigdheden	Eventueel een tafel als toonbank
Doel	Ontspanning Ijsbreker Helder communiceren
Uitleg	A heeft een tijdje geleden een dier gekocht in de winkel van persoon B. Maar het is een dier met een bijzondere klacht, dus A wil hem graag ruilen. Hierbij mag niet benoemd worden wat het dier is en wat de klacht is, dit moet B raden.
Variatie	- A mag alleen ja en nee antwoorden - Een tijdslimiet op het raden - Gebruik van tekenen

Titel	Op volgorde
Duur	15 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 5 personen
Benodigdheden	Niet van toepassing
Doel	Kennismaking rolinzicht
Uitleg	De groep wordt gevraagd op volgorde te gaan staan. Bijvoorbeeld: - van groot naar klein - alfabetische volgorde van voornaam - van donkere naar lichte haarkleur - van jong naar oud - aantal broers/zussen - leeftijd getroffen (groot)ouder - schoenmaat
Variatie	Deze opdracht kan ook uitgevoerd worden zonder dat de deelnemers praten

Titel	Met handen en voeten
Duur	10 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 5 personen
Benodigdheden	2 touwen kamerbreed
Doel	Samenwerken
Uitleg	Iedereen gaat aan een kant van de ruimte achter de lijn staan. De therapeut geeft de opdracht om naar de overkant te gaan. Maar hierbij mogen maar een x aantal voeten en een x aantal handen de grond raken. Bijvoorbeeld: De groep bestaat uit 4 mensen. De opdracht is om met 4 voeten 4 handen naar de overkant te komen.
Variatie	- de opdrachten dienen zonder praten uitgevoerd te worden.

Titel	Ik ga op reis en ik neem mee
Duur	10 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 4 personen
Benodigdheden	Niet van toepassing
Doel	Gebaren ter ondersteuning van taal
Uitleg	Het bekende 'ik ga op reis en ik neem mee...' maar dan met gebaren. De groep beeld hetgeen wat meegenomen wordt uit zonder het te zeggen.
Variatie	-

Titel	Handen schudden
Duur	5-10 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 2 mensen
Benodigdheden	Niet van toepassing
Doel	Bewust contact maken Omgaan met bevestiging/afwijzing
Uitleg	De groep loopt rond door de ruimte. Wanneer iemand een ander tegenkomt, schudden zij elkaar de hand. In de nabespreking wordt benoemd wat zij daarvan vonden. Was het fijn? Hoe geeft iemand een hand? Wat kan veranderen dat het voor jou prettiger voelt? Hoe maak je contact?
Variatie	- ja/nee zeggen in plaats van handen schudden: ja-ja, nee-nee, ja-nee, nee-ja. Hoe voelt bevestiging en afwijzing?

Titel	Mag ik bij je komen?
Duur	10 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 2 personen
Benodigdheden	Niet van toepassing
Doel	Eigen grenzen aangeven Grenzen van anderen aanvoelen en accepteren
Uitleg	In tweetallen tegenover elkaar staan, beiden aan 1 kant van de ruimte. Persoon A stelt de vraag: „Mag ik bij je komen?” persoon B antwoordt met „Ja” dan zet A een stap richting B. Als het antwoord „nee” is, stelt A de vraag nogmaals. B zal telkens nagaan waar de grens ligt en of dit eventueel verandert door de manier van vragen.
Variatie	- Rollen steeds afgewisseld. Komen de tweetallen in het midden uit?

Titel	Spiegelen
Duur	10 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 2 personen
Benodigdheden	Niet van toepassing
Doel	Contact maken Warming up Ontspanning
Uitleg	2 personen staan tegenover elkaar. A doet bewegingen voor, die B spiegelt. Na een tijdje kan er van rollen gewisseld worden.
Variatie	- niet afspreken wie de bewegingen voordoet

Titel	Goedemorgen
Duur	10 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 4 personen
Benodigdheden	Niet van toepassing
Doel	Contact maken Improviseren
Uitleg	De groep loopt door de ruimte. Wanneer iemand een ander tegenkomt, groeten de twee elkaar door goedemorgen/goedemiddag te zeggen. Dit kan neutraal gedaan worden door het geven van een hand.
Variatie	Groeten met bepaalde informatie: - een goede vriend tegenkomen die je al jaren niet hebt gezien - De ander is je idool - Je ben chagrijnig - Je bent bang voor de ander - Je wil de ander liever nu even niet tegenkomen

Titel	Niet allemaal tegelijk
Duur	10 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 4 personen
Benodigdheden	Niet van toepassing
Doel	Concentratie Samenwerking
Uitleg	Iedereen staat verdeeld in de ruimte. De groep krijgt de opdracht dat er telkens maar een persoon mag lopen. Wanneer de loper stopt, moet er gelijk iemand anders gaan lopen. Wanneer iemand gaat lopen, moet de ander stilstaan.
Variatie	- De therapeut noemt een getal en dat aantal mensen gaan lopen.

Titel	Ronde teller
Duur	10 minuten
Groepsgrootte	Minimaal 4 personen
Benodigdheden	Niet van toepassing
Doel	Spelplezier Samenwerking Concentratie
Uitleg	De groep staat of zit in een cirkel. De opdracht is tot 10 te tellen, maar niet tegelijk. Steeds mag maar 1 persoon iets zeggen. Als 2 of meer mensen tegelijk een getal zeggen, begint de groep weer bij 1.
Variatie	- tot 20 tellen - van 1 naar 10 en weer terug naar 1

8. Overige scenario's

De mogelijkheid bestaat dat een van onderstaande situaties zich voordoet. Het is een optie om hierop in te spelen in de module. Gekozen is dit kort in de module te behandelen.

- **De jongeren zijn maar een dag, bijvoorbeeld op een familiedag of tijdens een jeugdweekend, aanwezig.**

Wanneer dit het geval is, zal er aan het begin door de therapeut geïnventariseerd moeten worden in welke fase de deelnemers zich op dat moment voornamelijk bevinden. Van daaruit kunnen andere fases kort belicht worden aan de hand van een enkele werkvorm. Mochten er nog fases volgen op het stadium welke als uitgangspunt dient, dan kunnen die fases ook kort toegelicht worden.

Gedurende de werkvormen en nabesprekingen zal het voor de therapeut van belang zijn dat deze aan de groep aangeeft wat een eventuele vervolgstap zou kunnen zijn. Op die manier weten de jongeren dat er verdieping mogelijk dan wel noodzakelijk is. Er kan aan het eind van de dag of de therapie verwezen worden door de therapeut naar andere behandelmogelijkheden.

In deze situatie zal er niet diep ingegaan worden op het behalen van doelen, het behandelen van thema's en de achterliggende gedachte bij de werkvormen. Het gaat hierbij dan meer om het kennismaken met de werkwijze, de uitgangspunten en de werkvormen. De cliënten kunnen ervan proeven, om op die manier een vervolgstap te overwegen, alleen of met elkaar.

- **Alle jongeren zitten in een andere fase van het proces.**

Dit is een situatie die zeer goed mogelijk is bij het werken met deze doelgroep. Niet iedere ouder wordt op hetzelfde moment getroffen door afasie en niet iedereen verwerkt de gebeurtenissen in hetzelfde tempo.

Het is een mogelijkheid de verschillende fases gedurende een sessie aan bod te laten komen. Een kleinere groep maakt dit wel overzichtelijker en is daarom over het algemeen gewenst. Tijdens een werkvorm kan een jongere centraal staan, degene die in dat specifieke stadium moeite heeft. De andere jongeren die dat stadium al voorbij zijn, kunnen de jongere dan helpen, begeleiden en tips geven hoe zij dat destijds hebben aangepakt. Zo kunnen ervaringen uitgewisseld worden, waar de jongeren zeker behoefte aan hebben.

9. Bibliografie

Afasievereniging. (2003, mei -). *afasie*. Opgeroepen op oktober 12, 2013, van Website over afasie: www.afasie.nl

Blom, M., Kerver, M., & Nolen, W. (1997). *Inleiding in de interpersoonlijke psychotherapie*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.

Delfos, M. (2002). *Kinderen in ontwikkeling-stoornissen en belemmeringen*. Lisse: Swets en Zeitlinger publishers.

Fiddelaers-Jaspers, R. (2004). *Mijn troostende ik, kwetsbaarheid en kracht van rouwende jongeren*. Kampen: Uitgeverij Kok.

Heemstra-Hendriksen, L. (2006). *Het verhaal van het kind*. Utrecht/Zutphen: Thiememeulenhoff.

Mezzo (Producent), & Heuvelink, E. (Regisseur). (2005). *Hetty Heyting ontmoet mantelzorgers* [Film]. Bunnik.

Heuvelink, E. (Regisseur). (2005). *Mantelzorgers 4 portretten* [Film]. Bunnik.

Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2006). *over rouw, de zin van de vijf stadia van rouwverwerking*. Amsterdam: Ambo.

Scroggs, J. (1988). *Persoon en persoonlijkheid*. Rotterdam: AD. Donker.

Slot, W., & van Aken, M. (2010). *Psychologie van de adolescentie*. Baarn: ThiemeMeulenhoff.

Tieleman, M. (2011). *Levensfasen- de psychologische ontwikkeling van de mens*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.

van der Padt, I. (2002). *Zorgen voor je ouders*. Amsterdam: Boom.

van Gils, T. (2000). *Verlies en rouw: confrontatie bij rouw*. Baarn: Uitgeverij H. Nelissen.

Vanden Abbeele, C. (2004). *Er zijn voor jou. Omgaan met jonge mensen die rouwen*. Tielt: Lannoo.

Vanden Abbeele, C. (2004). *Meer dan verdriet- een boek voor jonge mensen die rouwen*. Tielt: Lannoo nv.

Vanden Abbeele, C. (2003). *Nu jij er niet meer bent, rouwen met kinderen en tieners*. Tielt: Lannoo.

Weijers, A., & Penning, P. (2001). *Het leven duurt een leven lang*. Eindhoven: SON Opleidingen.

Westerink, D. (2010). *Verder zonder jou. Jongeren over de dood van iemand die ze lief is*. Kampen: Uitgeverij ten Have.

Westerveld, H. (2000). *Invloeden die de ontwikkeling van kinderen en adolescenten (ernstig) kunnen bedreigen*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.

Witteveen, E. (2007). *Goeie snap van elkaar*. Amersfoort: -.

10. Bijlagen

In deze bijlagen zijn verschillende kaarten te vinden die ingezet kunnen worden tijdens de werkvormen. De kaarten kunnen uitgeknipt of gekopieerd worden.

In bijlage 1 staan handelingenkaarten

In bijlage 2 bevinden zich de emotiekaarten

In bijlage 3 staan beroepen vermeld op de kaarten.

In bijlage 4 staan verschillende uitspraken en dingen die uitgebeeld kunnen worden.

In bijlage 5 staan enkele rollen vermeld van het gezin.

In bijlage 6 staan gevoelens op de kaarten waar de jongeren mee te maken kunnen krijgen.

Bijlage 7 bevat lege kaarten die zelf ingevuld kunnen worden.

Bijlage 1: Handelingen

Huilen

Hardlopen

Tennissen

**Bloemen
plukken**

Schaken

Dreigen

**Planten water
geven**

Roepen

Zagen

Slapen

**Vlinders
vangen**

Koken

Stelen

Inpakken

Dirigeren

Afwassen

Tuinieren

Kaarten

**Belletje
trekken**

Metselen

Typen

**Hond uit
laten**

Gras maaien

**Verkeer
regelen**

Hout hakken

**Cadeau
krijgen**

Gapen

**Op wacht
staan**

Computeren

Schilderen

**Kaars
uitblazen**

**Brief
schrijven**

Struikelen

Boksen

**Kippen
voeren**

Neus snuiten

Liften

Volleyballen

Zwemmen

Schrikken

Eten

Knippen

Balletdansen

**Handen
branden**

Snoepen

Verdwalen

**Touwtje
springen**

Lezen

Vluchten

Winkelen

Kaartje kopen

Rekenen

Inbreken

Zoeken

Enthousiast

Wraak

Blij

Spontaan

Zelfverzekerd

Wanhopig

Moe

Verbaasd

Woedend

Gekwetst

Jaloers

Bedroefd

Eenzaam

Vrolijk

Boos

Wantrouwend

Teleurgesteld

Gemeen

Vriendelijk

Schamen

Kwaad

Geïnteresseerd

Chagrijnig

Walgend

Onverschillig

Arrogant

Benauwd

Rustig

Verliefd

Angstig

Onzeker

Irritant

Geërgerd

Bang

Schuldig

Trots

Kunstenaar

Verkeersagent

Schaatser

Gewichtheffer

Journalist

Skileraar

Conducteur

Leraar

Balletdanser

Militair

Kok

Schipper

Schilder

Vuilnisman

Kapitein

Autocoureur

Brandweerman

Bouwvakker

Dirigent

Schoonmaker

Kroegbaas

Burgemeester

Machinist

Bedelaar

Bakker

Secretaresse

Schrijver

Professor

Hondentrainer

Stierenvechter

Verkoopster

Boer

Stewardess

Automonteur

Inbreker

Geluidsman

**Ik ben
verdrietig**

**Ik neem
afscheid**

**Ik ben
verkouden**

Ik ben bang

**Ik heb het
koud**

**Ik heb
kiespijn**

Ik ben boos

Ik ben lui

Ik schrik

**Ik ben
gemeen**

Ik ben moe

**Ik ben een
baby**

Ik heb pijn

Ik ben streng

**Ik denk diep
na**

**Ik snap het
niet**

Ik ben lief

Ik schaam me

Ik heb plezier

**Ik ben erg
oud**

**Ik kom
iemand tegen**

Ik maak ruzie

Ik maak ruzie

Ik ben blij

**Ik drink iets
vies**

**Ik heb het
benauwd**

**Ik eet iets
lekkers**

Ik ben sterk

**Ik ben
verlegen**

**Ik ben
verlegen**

Bijlage 5: Rollen

Vader	Moeder	Zus
Broer	Dochter	Zoon
Oma	Opa	Vriend
Vriendin	Werknemer	Student
Scholier	mantelzorger	

Bijlage 6: Gevoelens

Nors	Opgeruimd	Evenwichtig
Apathisch	Stug	Asociaal
Kwaadaardig	Alert	Optimistisch
Onschuldig	Vluchtig	Boos
Vrolijk	Hysterisch	Gesloten
Paniekerig	Tevreden	Slordig
	Onrustig	Rationeel

Agressief		
Vergeetachtig	Kritisch	Bevreesd
Bot	Star	Open
Bedroefd	Woedend	Uitgelaten
Depressief	Opgelucht	Gevoelig
Beledigd	Lui	Optimistisch
Sloom	Angstig	Chagrijnig

Rustig	Verdrietig	Bezorgd
Verbaasd	Frusturerend	Verlegen
Vriendelijk	Opdringerig	Overdrijvend
Verdrietig	Uitbundig	Schuldig
Slaperig	Pessimistisch	Moe
Provocerend	Bazig	Afwachtend
Bezitterig	Pissig	Verward

Zielig	Stoer	Achterdochtig
Haastig	Vermoeiend	Verward
Netjes	Gespannen	Onfatsoenlijk
Aardig	Chaotisch	Zenuwachtig
Ordelijk	Vroom	Actief
Passief	Afwerend	Uitgeput

Bijlage 7: Lege kaarten

