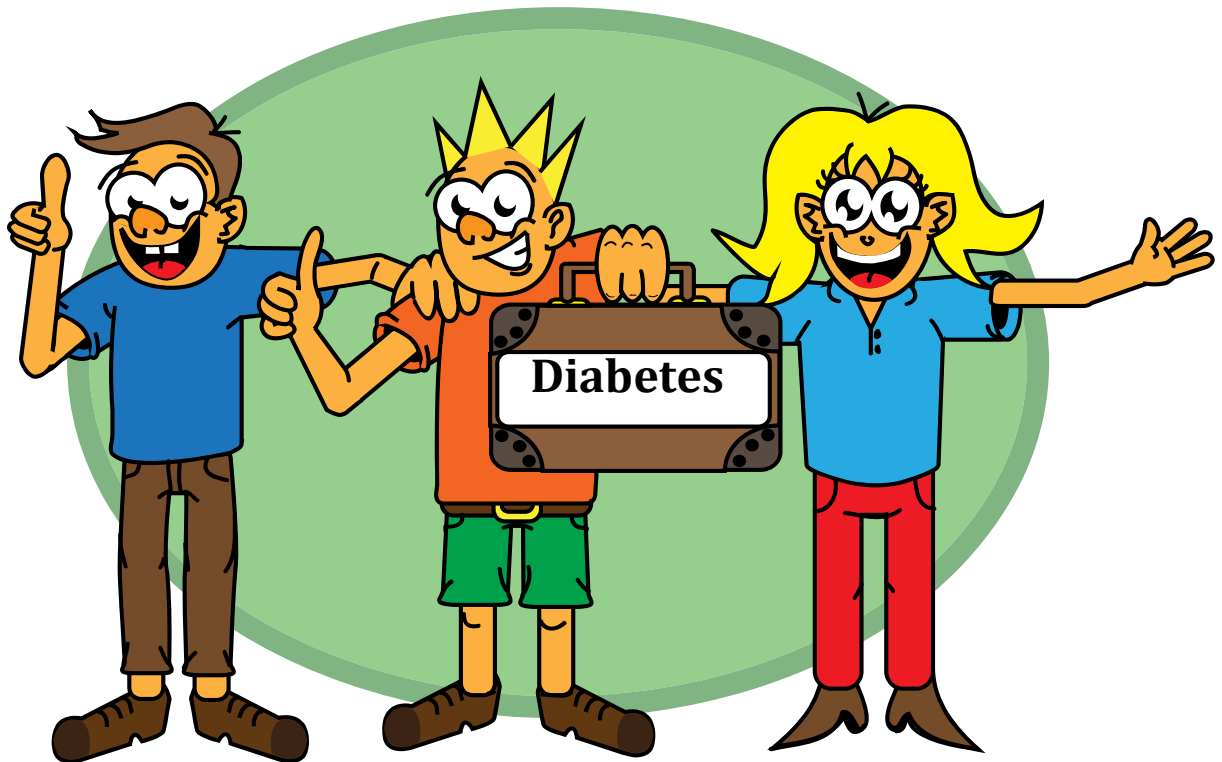


'De Diareis' en 'De Doordenkers'

*"Twee spellen die veel kunnen betekenen voor het kind met diabetes
type 1 in de leeftijd van 8 t/m 10 jaar"*



Naam: Rosemarie Terberg
1574254
Coach: Rahima Hakstege
Datum: 24-05-2013
Periode: C
Opdrachtgever: Anke van Bijsterveldt

Inhoudsopgave.

Voorwoord	Blz. 3
Inleiding	Blz. 4
1. Aanleiding	Blz. 5
1.1 Opdrachtgever	Blz. 5
1.2 Wensen opdrachtgever.....	Blz. 5
1.3 ‘De Diareis’ en ‘De Doordenkers’	Blz. 6
1.4 Persoonlijke motivatie	Blz. 8
1.5 Relevantie	Blz. 8
2. Ecologische perspectief	Blz. 12
2.1 Bronfenbrenner in betrekking tot mijn spel.....	Blz. 13
3. Doelstelling	Blz. 14
3.1 Het hoofddoel.....	Blz. 14
3.2 Subdoelen	Blz. 14
3.3 De doelgroep	Blz. 16
4. Theoretische kader	Blz. 17
4.1 Diabetes mellitus.....	Blz. 17
4.1.1 Diabetes type 1.....	Blz. 17
4.1.2 Behandeling van kinderen met diabetes type 1	Blz. 18
4.1.3 Kinderen met diabetes	Blz. 19
4.1.4 Hypoglycaemie en hyperglycaemie	Blz. 19
4.2 Ontwikkelingspsychologie	Blz. 20
4.2.1 Kinderen met suikerziekte in verschillende leeftijdsfasen.....	Blz. 20
4.2.2 “Weet en doe” doelen EKDV	Blz. 21
4.2.3 Veerkracht.....	Blz. 22
4.2.4 Kinderen met diabetes op school	Blz. 22
4.3 Theoretische onderbouwing spel	Blz. 23
4.3.1 Spel en ontwikkeling	Blz. 23
4.3.2 Belang en functies van spel	Blz. 23
4.3.3 Theorie bij spel voor kinderen van 8 t/m 13 jaar	Blz. 24
4.4 Gesprekvoering met kinderen van 8 t/m 10 jaar	Blz. 25
5. Praktische onderbouwing	Blz. 29
5.1 Bestaande spellen voor de kinderen met diabetes van 8 t/m 10 jaar	Blz. 29
5.1.1 SugarKids kwartet.....	Blz. 29
5.2 Kwartetspel voor andere doeleinde.....	Blz. 30
5.2.1 Het ‘Cashkwartet’	Blz. 30
5.3 Het vooronderzoek.....	Blz. 30
5.3.1 Open interviews.....	Blz. 30
6. Verantwoording keuzes spellen	Blz. 32
7. Spellen in de praktijk	Blz. 33
7.1 Bruikbaarheid en effectiviteit spel	Blz. 33
7.2 Inbedding en implementatie	Blz. 35
Bronnenlijst	Blz. 36
Bijlages	Blz. 38
Theoretische kader.....	Blz. 38
Praktische onderbouwing	Blz. 41
Spellen in de praktijk.....	Blz. 68

Voorwoord

Voor u ligt mijn verantwoordingsverslag dat is geschreven voor mijn afstudeerproduct en ter afronding van mijn opleiding pedagogiek aan de Hogeschool in Amersfoort.

Ik zou graag een aantal mensen willen bedanken voor hun hulp en steun bij de totstandkoming van dit afstudeerproduct.

Allereerst is dat mijn opdrachtgever Anke van Bijsterveldt. Ik dank haar voor de kans en de ruimte die ze mij heeft gegeven om af te kunnen studeren in dit ontzettend interessante onderwerp.

Ook voor haar fijne begeleiding en het vertrouwen in mijn kunnen.

De kinderdiabetesverpleegkundigen, de leerkrachten en de jongen D. met diabetes type 1 die mij enorm hebben geholpen om het product zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de praktijk.

Joshua Oostrom ben ik ook heel dankbaar voor de ontzettende creativiteit die hij in het maken van de tekeningen heeft gestopt. De humor, de vrolijkheid en vooral de tijd die in de tekeningen zitten hebben het product compleet gemaakt.

Als laatste wil ik mijn ouders, mijn familie en vrienden bedanken voor al hun hulp en steun.

Inleiding

“Het leven van Koen is net een soort reis. Op zijn reis maakt hij van alles mee. Sommige dingen zijn leuk, andere dingen zijn minder leuk. Hij weet niet precies waar hij heengaat en hoelang zijn reis gaat duren.

Eén ding is zeker; Koen draagt altijd een koffertje bij zich. Dit koffertje is diabetes”.

Kinderen met diabetes dragen altijd een koffertje bij zich namelijk: hun chronische ziekte. Dit zal u meerdere keren terug vinden in mijn verantwoordingsverslag. Het is namelijk de leidraad van mijn afstudeerproduct.

Voor de kinderen met diabetes is het dagelijks leven soms een behoorlijke opgave; het prikken, koolhydraten tellen, een hypo, een hyper etc. Diabetes dragen ze letterlijk altijd bij zich en ze komen er nooit meer vanaf.

Hoe fijn zou het zijn als de klasgenootjes en de leerkracht van het kind zouden begrijpen wat dit koffertje inhoudt? Het kind brengt veel tijd door op school.

Hoe prettig zou het zijn als er in de klas van het kind met diabetes door middel van twee hulpmiddelen begrip, duidelijkheid, wederzijds respect en steun wordt gecreëerd?

Dit is precies het doel van de twee spellen die ik ontwikkeld heb. *Bent u benieuwd geworden naar mijn twee spellen?*

Lees dan verder en begin met de aanleiding waarin ik u inlicht over mijn opdracht. Dit wordt gevolgd door het ecologisch perspectief, erg belangrijk want dat is waar het eigenlijk allemaal om draait.

Aansluitend volgt het doel van de twee spellen en het theoretische kader waarin ik mijn twee spellen onderbouw.

Tot slot het praktische kader waarin ik mijn twee spellen onderbouw. Ik sluit af met nog een korte verantwoording voor de keuzes van mijn spellen en als laatste laat ik nog zien hoe de spellen werken in de praktijk.

Rosemarie, Mei 2013.

1. Aanleiding

1.1 Opdrachtgever

Mijn opdrachtgever is Anke van Bijsterveldt. Zij heeft Pedagogiek gestudeerd en is nu docent Pedagogiek aan de Hogeschool in Amersfoort.

Anke is moeder van een 10-jarige zoon en beide hebben diabetes type 1. Mijn opdrachtgever heeft samen met een diabetesverpleegkundige en een ouder een projectgroep opgezet om de pedagogische begeleiding voor kinderen met diabetes te verbeteren.

1.2 Wensen opdrachtgever.

In mijn schoolmail ontving ik een email van Anke waarin ze vertelde over haar projectgroep voor kinderen met diabetes type 1. Ze liet hierin weten nog op zoek te zijn naar studenten die iets voor de projectgroep willen betekenen.

De onderzoeken en ontwikkelopdrachten die de studenten voor Anke uitvoeren worden gebruikt als input voor het opzetten van een pedagogisch begeleidingscentrum voor kinderen met diabetes type 1, hun ouders en leerkrachten.

Ik raakte direct door deze email geïnteresseerd en zo ben ik in contact gekomen met Anke. In het eerste gesprek dat ik met Anke van Bijsterveldt had, gaf ze aan dat erop medisch gebied al veel is voor kinderen met diabetes type 1.

Op pedagogisch gebied is er helaas voor deze kinderen nog niet zoveel. In het dagelijkse leven merkt Anke als ouder en pedagoog dat er veel bij komt kijken om alle medische handelingen goed in te passen.

Een goede behandeling van diabetes houdt veel meer in dan alleen het medische gedeelte. Diabetes heeft veel impact op het leven van het kind en het is daarom belangrijk dat ook juist hier genoeg aandacht aan besteed wordt.

Hierop aansluitend was de vraag vanuit mij naar haar toe: *'Waar is er in de pedagogische begeleiding voor kinderen met diabetes type 1 nog behoefte aan?'*

Mijn opdrachtgever gaf aan dat kinderen met diabetes type 1 ongeveer vanaf hun 8-jarige leeftijd steeds meer eigen verantwoordelijkheid mogen nemen, m.b.t. de dagelijkse handelingen die nodig zijn om hun diabetes zo goed mogelijk te reguleren.

Een voorbeeld hierop van Anke is: *'Mijn tienjarige zoon gaat op het moment dat hij op school insuline moet toedienen omgedraaid in een hoekje staan, zodat niemand kan zien wat hij doet.'*

Het is voor deze kinderen dus erg belangrijk dat er acceptatie plaatsvindt en ze begrip en steun ervaren, zodat ze de verantwoordelijkheid voor hun ziekte ook durven te nemen.

In de schoolleeftijd 8 t/m 12 jaar ontstaan er echte vriendschappen, waarin loyaliteit en wederzijdse steun een grote rol spelen. Acceptatie door leeftijdsgenoten speelt een cruciale rol in de ontwikkeling van het kind (Verhulst, 2005,).

Het kind met diabetes in deze leeftijdscategorie zal het nog belangrijker vinden om, ondanks het hebben van de chronische ziekte, door zijn leeftijdsgenootjes geaccepteerd te worden.

Kinderen met diabetes zouden hier een goed hulpmiddel bij kunnen gebruiken.

Een hulpmiddel dat begrip, duidelijkheid en respect creëert vanuit de leeftijdsgenootjes naar de chronische ziekte van het kind met diabetes. De vraag van mijn opdrachtgever was of ik hier iets op kon bedenken.

1.3 'De Diareis' en 'De Doordenkers'.

Naar aanleiding van mijn opdrachtgever ben ik twee spellen gaan ontwikkelen: 'De Diareis' en 'De Doordenkers'. Beide spellen zijn een hulpmiddel in het creëren van duidelijkheid, begrip, wederzijds respect en steun in de klas met betrekking tot de chronische ziekte van het kind met diabetes type 1 van 8 t/m 10 jaar.



Het is leven is net een soort reis. Alleen dragen kinderen met diabetes altijd een koffertje bij zich; hun chronische ziekte diabetes. Elke dag worden ze hieraan herinnerd.

Kinderen met diabetes kunnen wel doen alsof dit koffertje niet bestaat, zodat niemand van hun diabetes afweet, maar de ziekte gaat hierdoor niet weg. Ze zullen moeten inzien dat wanneer de omgeving genoeg van diabetes afweet het ook gemakkelijker is om goed voor dit koffertje te zorgen.

Juist voor deze leeftijdscategorie is de acceptatie van hun ziekte een meerwaarde. Het gevoel te hebben dat ze ondanks hun diabetes geaccepteerd worden en net zo kunnen zijn zoals ieder ander kind is het streven.

Een belangrijke omgeving voor een kind met diabetes is de school. Daar brengen ze zo'n vijf dagen in de week door met hun leerkrachten en klasgenoten.

Het bespreekbaar maken van diabetes type 1 in de klas met de leerkrachten en klasgenoten van het kind is daarom van groot belang.

Dit doel wordt bereikt wanneer de klasgenoten en de leerkracht begrijpen wat het koffertje inhoudt, wat dit koffertje betekent en hoe ze het kind met de diabetes kunnen ondersteunen in de klas.

Dit is precies wat het doel is van 'De Diareis' en 'De Doordenkers'; het bespreekbaar maken van de diabetes op school, zodat het kind begrip, acceptatie en steun ervaart.

'De Diareis' is een kwartetspel en 'De Doordenkers' omvat dertien sociaal-emotionele open vragen.

Tijdens het spelen van het kwartetspel 'De Diareis' worden de klasgenoten en de leerkracht geïnformeerd over diabetes, de juiste ondersteuning en wordt hierdoor de diabetes bespreekbaar gemaakt.

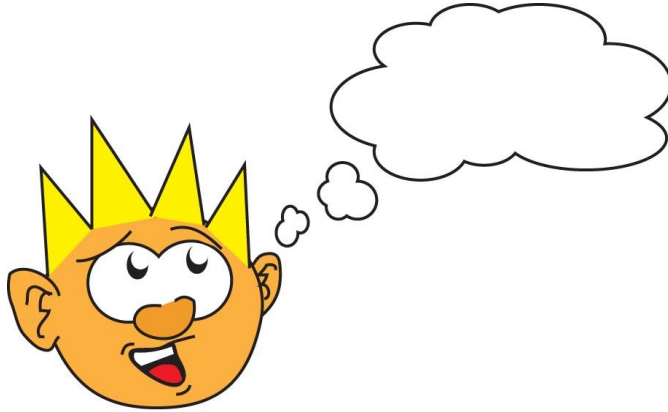
Het spel 'De Diareis' bezit veertig speelkaarten met tien verschillende thema's. De thema's die in 'De Diareis' behandeld worden zijn allen van belang voor het kind met diabetes type 1 op school. Dit zijn zowel algemene als ook praktische thema's zoals het buitenspelen en de traktaties.

Vooraf bij de praktische thema's gaat het om situaties die voor het kind met diabetes lastig of ongemakkelijk kunnen zijn. Het is dan fijn als de leerkracht en de kinderen hier vanaf weten en dit proberen te begrijpen.

De speelkaarten van 'De Diareis' bezitten een kindvriendelijke vormgeving waarin het jongetje Koen steeds terugkomt in elke kaart. De afbeeldingen van Koen scheppen een beeld bij de tekst het geen de informatie verduidelijkt en versterkt.

In beide spellen draagt de stripfiguur Koen altijd een koffertje bij zich, namelijk zijn diabetes.

'De Doordenkers' is een aansluiting op 'De Diareis' waarin kinderen via open vragen leren doordenken diabetes, over hun gevoelens en gedachten in de klas.



Het is de bedoeling dat een groepje kinderen om beurten een 'Doordenker' pakt. 'De Doordenkers' bestaan uit dertien vragen die de stripfiguur Koen aan de kinderen stelt. Dezelfde stripfiguur komt dus bij 'De Doordenkers' ook terug alleen in een denkende vorm.

De vragen bij 'De Doordenkers' zijn vooral ontwikkeld als hulpmiddel voor de leerkracht om met de kinderen in gesprek te komen over diabetes. Ze geven inzicht in de gevoelens en gedachten van de kinderen in de klas.

Beide spellen kunnen afzonderlijk van elkaar gespeeld worden, maar juist ook in combinatie. Het beste effect wordt uit beide spellen gehaald wanneer ze samen gespeeld worden. De spellen horen dus bij elkaar.

Bij de spellen zit ook een map voor de leerkracht met een handleiding, theorie van 'De Diareis' en verschillende gesprekstechnieken. Ook bevat het een voorbeeldbrief voor de ouders. In de handleiding staat uitleg over hoe de spellen gespeeld kunnen worden over verschillende methoden (afzonderlijk of de spellen samen spelen), maar vooral bevat het tips voor de leerkracht.

In de map wordt de leerkracht aangeraden om zoveel mogelijk betrokken te zijn bij beide spellen.

Dit door zelf mee te spelen of door een feedbackronde toe te passen nadat de kinderen de spellen zelf gespeeld hebben.

Bij 'De Doordenkers' raad ik de leerkracht vooral aan de kinderen het spel zonder begeleiding te laten spelen nadat dat een aantal keren met de leerkracht gebeurd is. De diabetes is dan al regelmatig door middel van de spellen besproken en de leerkracht kan dan zelf bepalen of er al genoeg vertrouwen en veiligheid is binnen het groepje dat het spel gaat spelen.

De map bezit ook theorie over de thema's die voorkomen in 'De Diareis'. De leerkracht kan dit dan vooraf doornemen, zodat de leerkracht voldoende informatie heeft over diabetes.

Eventuele vragen van kinderen na het spel kunnen dan goed worden beantwoord.

De gesprekstechnieken in de map zijn voor 'De Doordenkers' en de feedbackronde die de leerkracht kan toepassen. De gesprekstechnieken geven vooral tips en uitleg over hoe men het beste open met kinderen van 8 t/m 10 jaar in gesprek kan gaan.

Als laatste zit er in de map ook nog een voorbeeld van een brief die naar de ouders van de kinderen in de klas gestuurd kan worden. Deze brief geeft informatie over de spellen en de doelen.

Als toevoeging is er voor de ouders ook informatie over diabetes en geef ik tips om open met hun kind over het onderwerp in gesprek te gaan.

1.4 Persoonlijke motivatie

Er zijn verschillende redenen waarom ik voor deze afstudeeropdracht heb gekozen. Als eerste heb ik in zowel het tweede als in het derde jaar geprobeerd om in een ziekenhuis als pedagoog stage te lopen. Het idee om een ziek kind zijn/haar ziekte even te kunnen laten vergeten of door kleine aanpassingen de tijd in het ziekenhuis aangenamer te maken is iets wat mij persoonlijk erg aanspreekt. Helaas is het mij niet gelukt om ervaring op te doen in het ziekenhuis als pedagoog.

Dit neemt mijn interesse voor zieke kinderen niet weg. Het onderwerp van mijn afstudeeropdracht sluit helemaal bij deze interesse aan. Met mijn spellen kan ik iets betekenen voor kinderen van 8 t/m 10 jaar met diabetes. Deze kinderen worden dagelijks geconfronteerd met hun ziekte; het bloedprikken, ziekenhuisbezoeken, gezond eten enzovoort.

Ik vind het mooi dat ik de opleiding pedagogiek kan afsluiten met een verdieping in het kind en zijn ziekte.

Ook ben ik zelf erg gecharmeerd van het inzetten van spel bij kinderen. Wat voor kind het ook is, waar het ook vandaan komt elk kind vindt het meestal wel leuk om spelletjes te spelen. Spelenderwijs kun je iets overbrengen aan kinderen zonder dat ze het direct door hebben. Een pedagogisch probleem kan op deze manier aanpakt worden, zonder zware gesprekken of moeilijke vraagstukken. Ook kun je hierdoor soms veel meer losmaken bij een kind. Het geeft kinderen de kans om kind te blijven en het luchtig te houden. Dit is iets waar ik als pedagoog een groot voorstander van ben.

1.5 Relevantie.

Maatschappelijke relevantie.

“Er is veel te weinig begrip voor kinderen met diabetes en hun omgeving. Kinderen met diabetes krijgen vaak te horen dat het hun eigen schuld is dat ze deze ziekte hebben. Diabetes is naast astma de meeste voorkomende chronische ziekte bij kinderen. Naar schatting zijn er 6000 kinderen van 0 tot 18 jaar met diabetes in Nederland. Maar liefst 98% van deze kinderen lijdt aan diabetes type 1.

Veel mensen onderschatten de ziekte. Ze denken dat het niet zo erg is en dat je er met een pilletje slikken van af bent. Veel mensen weten niet dat kinderen met diabetes dagelijks insuline spuiten, vaak het eten moeten afwegen, koolhydraten berekenen, regelmatig in de nacht extra moeten prikken; kortom samen met hun ouders hard moeten werken om diabetes onder controle te houden” (Diabetes-web, 2012).

“En dat is heel belangrijk, want diabetes kan op latere leeftijd tot ernstige complicaties leiden. Door al op jonge leeftijd goed met diabetes om te leren gaan, kun je complicaties zo veel mogelijk beperken” (Wordragen, 2012).

Praktische relevantie.

Om onduidelijkheid en onbegrip vanuit de klasgenoten en leerkracht te voorkomen is het ten zeerste relevant dat diabetes van het kind bespreekbaar wordt gemaakt in de klas. Dat er open over de chronische ziekte gepraat wordt, zodat de klasgenoten en de leerkracht de ziekte niet onderschatten en weten wat de diabetes voor het kind inhoudt.

Hoe ze het kind kunnen ondersteunen d.m.v. kleine handelingen en hierdoor het kind met diabetes steun, acceptatie en begrip ervaart.

Mijn spellen zijn relevant voor het zelfvertrouwen van het kind met diabetes, omdat het hiermee zijn/haar ziekte in de klas bespreekbaar maakt. Wanneer kinderen begrijpen wat de ziekte inhoudt en het kind hierin ondersteunen, zal dit het kind met diabetes meer zelfvertrouwen geven.

Het kind zal hierdoor leren dat het een meerwaarde is om open over zijn of haar diabetes te praten en hierdoor juist steun en begrip te ervaren.

Dit is niet alleen voor nu belangrijk maar ook op lange termijn voor het kind met diabetes. In gesprek met een kinderdiabetesverpleegkundige gaf zij aan: *'Het is voor het kind met diabetes ontzettend belangrijk dat het kind op de basisschool al leert zijn of haar ziekte bespreekbaar te maken. Zo voorkom je dat het op de middelbare school helemaal verkeerd kan gaan'*.

Daarnaast is het voor een kind met diabetes dat er niet graag zelf over vertelt een goede manier om toch op een leuke wijze de chronische ziekte bespreekbaar te maken.

Kinderen spelen de spellen en leren zo spelenderwijs iets over diabetes, ondersteuning, en gevoelens en gedachtes.

Omdat het spelenderwijs gaat haalt dit de druk voor het kind met diabetes weg. Zo vertelt de leerkracht: *'Het is voor D. geen prettige situatie als ik de klas vertel over de diabetes van D. en D. zit zelf achter zijn tafeltje te luisteren. Maar ik moet de klas wel informeren en zelf wilt hij er niet graag over vertellen'*. Mijn twee spellen zijn hier een mooie oplossing voor.

Een andere betrokkene bij mijn spel is de leerkracht van het kind met diabetes (type 1 van 8 t/m 10 jaar). Voor hem/haar is het spel relevant; in mijn vooronderzoek gaf een leerkracht van een kind met diabetes type 1 in de klas aan: *'Leerkrachten voelen zich vaak toch onzeker als het om diabetes bij een kind gaat, ze weten er niet genoeg vanaf. Of ze weten niet altijd hoe ze moeten reageren bij bijvoorbeeld een hypo. Dit spel geeft de leerkracht zelfvertrouwen van: 'Oké als ik het spel meespeel leer ik zelf ook wat het allemaal inhoud, hoe ik op dingen kan reageren en hiermee het kind kan ondersteun'*.

Mijn spellen zijn een grote winst voor de leerkracht die zelf door mee te spelen ook iets kan leren over het onderwerp diabetes en vooral over welke praktijksituaties lastig kunnen zijn voor het kind met diabetes op school.

Ook geeft *'De Diareis'* aan welke ondersteuning mogelijk prettig is bij welke praktijksituatie. De leerkracht kan via *'De Doordenkers'* hier dieper op ingaan en het delen met de kinderen uit de klas.

Dit zal ook onbegrip en onduidelijkheid van de leerkracht naar het kind toe wegnemen. De leerkracht zal zich zekerder voelen, omdat hij weet hoe het kind met diabetes in de klas kan worden ondersteund.

Voor de leerkracht is het prettig als de kinderen in de klas begrijpen waarom het kind met diabetes bepaalde handelingen moet verrichten, of waarom het soms een glas ranja mag en andere kinderen niet.

Kinderen zullen dingen rondom de diabetes van het kind beter gaan begrijpen. Dit bespaart de leerkracht onbegrip en onduidelijkheid vanuit de klas.

Daarbij zijn de vragen van *'De Doordenkers'* een leuke manier voor de leerkracht om met de kinderen open in gesprek te gaan.

De leerkracht kan achter de gedachtegangen komen van de kinderen. Zo zou de leerkracht spelenderwijs dingen los kunnen maken, die de kinderen aan het denken zetten.

Het open praten over gedachtes en gevoelens kan de band tussen de kinderen onderling, maar ook de band tussen de leerkracht en de kinderen versterken. Dit is zeker relevant voor de leerkracht.

Voor de klasgenoten uit de klas van het kind met diabetes is het relevant, omdat ze door middel van *'De Diareis'* leren over wat diabetes inhoudt, wat er bij komt kijken en hoe ze het kind zouden kunnen ondersteunen d.m.v. kleine handelingen.

Ze leren begrip en respect te hebben voor een kind met een chronische ziekte. Ik ben van mening dat het tegenwoordig heel belangrijk is om de kinderen dit mee te geven in een klas, omdat veel kinderen iets 'speciaals' hebben. Hierdoor kan pesten voorkomen worden.

Door *'De doordenkers'* leren de klasgenoten te praten over hun gevoelens en gedachtes in de klas bij het onderwerp diabetes.

Het biedt inzicht in het verder nadenken over dingen en legt ook uit waarom ze bepaalde dingen zo beleven of zo voelen.

Ook kan het kinderen een gevoel van veiligheid en vertrouwen bieden door met een klein groepje in gesprek te gaan. Ze kunnen eerder dingen vertellen doordat het spelenderwijs gebeurt. Dit kan een kind ontzettend helpen om op het moment dat het ergens mee zit hier door middel van open vragen toch over te praten.

Mijn spellen zijn niet alleen relevant voor het kind met diabetes type 1, de leerkracht en de klasgenoten, maar ook voor de ouders van het kind met de chronische ziekte.

Het kind leert op achtjarige leeftijd d.m.v. de twee spellen open over de diabetes te praten.

Dit zal acceptatie problemen in de puberteit verminderen. Voor de ouders is dit relevant omdat het kind hierdoor sterker in zijn schoenen zal staan wanneer het in de puberteit komt.

Dit is belangrijk want in de puberteit wordt het kind nog meer blootgesteld aan onzekerheden en 'het erbij willen horen'.

De voorbeeldbrief over de twee spellen die meegaat naar de ouders van de kinderen in de klas informeert wat diabetes precies inhoudt.

Ook dit kan een hoop onbegrip en onduidelijkheid wegnemen. Het kan voor de ouders nu een eenvoudige stap zijn om het kind met diabetes bij zich thuis te laten spelen, omdat ze weten wat diabetes inhoudt.

Dit kan de ouders van het kind met diabetes type 1 het steeds opnieuw moeten uitleggen besparen.

Kortom mijn spellen zijn relevant voor alle betrokkenen; het kind met diabetes type 1, de leerkracht, de klasgenoten en de ouders.

Relevantie voor de ecologische pedagogiek.

Hierbij kom ik ook gelijk bij de relevantie voor de ecologische pedagogiek. Mijn spellen zijn niet alleen relevant voor één persoon, maar voor alle betrokkenen.

De omgeving van het kind wordt intensief betrokken bij de chronische ziekte van het kind door middel van twee spellen. Er wordt geluisterd naar de stem van het kind met diabetes.

Persoonlijke relevantie.

Als aankomend ecologisch pedagoog is dit afstudeeropdracht voor mij ontzettend relevant geweest. Ik heb geleerd twee spellen te ontwikkelen die compleet op de behoeftes van mijn doelgroep zijn afgestemd.

Ook had ik voordat ik aan dit afstudeerproduct begon, ondanks alles wat ik geleerd had, het gevoel dat ik nog steeds maar 'een student' was.

Zelf had ik nooit gedacht zoveel mensen echt enthousiast te kunnen maken met mijn twee spellen.

Maar meerdere kinderdiabetesverpleegkundigen gaven aan de spellen te willen volgen omdat ze het spel zelf ook wel willen gaan inzetten. Dit gaf voor mij alleen maar aan hoeveel behoefte erin de praktijk hieraan is.

Ik was even stil toen een leerkracht van een kind met diabetes type 1 aangaf hoe blij ze zou zijn als deze spellen in haar klas gespeeld zouden worden. En wat voor grote last er van haar schouders zou afvallen. Toen pas zag ik in wat voor groot verschil ik met mijn twee spellen zou kunnen gaan maken. En vooral dat ik toch echt meer was dan alleen 'een student die zomaar een spel ontwikkelt'.

Dit was eigenlijk precies wat ik nodig had voor het afsluiten van mijn opleiding niet alleen voor mij persoonlijk, maar vooral als aankomend ecologische pedagoog.

Als laatste heb ik veel voldoening uit deze afstudeeropdracht gehaald doordat ik echt iets kon betekenen voor kinderen met diabetes type 1 van 8 t/m 10 jaar.

Algemene relevantie.

Mijn spelvorm zou op meerdere manieren ingezet kunnen worden voor pedagogische doeleinden.

Niet alleen diabetes zou via '*De Diareis*' en '*De doordenkers*' bespreekbaar gemaakt kunnen worden, maar ook andere chronische ziektes, zoals de ziekte van Kroon, astma etc.

Maar ook denk ik hierbij aan gedragsproblemen of stoornissen.

Ook zou het spel zo aangepast kunnen worden dat het niet alleen op school zou kunnen worden ingezet, maar ook op de dagopvang, bij de vrijetijdsbesteding of gewoon thuis.

Mijn spel kan dus worden ingezet bij meerdere pedagogische doeleinden.

2. Ecologische perspectief.

Een ecologische pedagoog zorgt ervoor dat het kind en zijn omgeving zich gehoord en begrepen voelt.

Dit betekent dat de situatie bekeken wordt vanuit een ecologische bril; oog hebben voor alle betrokkenen en de relaties onderling tussen het kind en zijn of haar omgeving. Alles is met elkaar verbonden en alles beïnvloedt ook elkaar.

Een ecologische pedagoog trekt niet te snel conclusies, maar heeft oog voor alle betrokkenen en probeert hier een middenweg in te vinden. Het perspectief van het kind, zijn ouders, vrienden, school en de buitenschoolse opvang zijn allemaal van belang.

Ouders kunnen hun kinderen opvoeden, maar kinderen kunnen ook hun ouders opvoeden. Juist de stem van het kind met deze chronische ziekte moet gehoord worden; waar heeft het kind met diabetes behoefte aan en wat wil het kind met diabetes zelf?

Mijn ontwikkelopdracht heeft een ecologisch perspectief, omdat mijn spellen gericht zijn op het verhaal van het kind met diabetes type 1. Dit verhaal wordt door middel van 'De Diareis' en 'De Doordenkers' bespreekbaar gemaakt en gedeeld met de omgeving. De klasgenoten en de leerkrachten leren door middel van de spellen het kind te ondersteunen, te verstaan en te begrijpen.

Bij het vooronderzoek dat ik heb gehouden en tijdens de feedbackrondes, ben ik op zoek gegaan naar de behoeftes van de betrokkenen en van het kind met diabetes. Mijn spellen zijn gebaseerd op praktijkvoorbeelden en behoeftes uit de praktijk.

De verschillende perspectieven komen hierin goed naar voren; de diabetesverpleegkundigen, leerkrachten en het kind zelf zijn geïnterviewd en gehoord.

Tijdens het ontwikkelen van 'De Diareis' en 'De Doordenkers' heb ik voortdurend de mening van de betrokkenen meegenomen. En dit is voor de vorming van de spellen erg belangrijk geweest.

Verder probeer ik met mijn twee spellen naar de mogelijkheden te kijken die het kind met diabetes heeft.

De kracht bijvoorbeeld te halen uit de omgeving van het kind, door de klasgenoten en leerkracht te informeren. Het creëren van begrip, wederzijdse respect, steun en acceptatie.

2.1 Bronfenbrenner in betrekking tot mijn spel.

Het ecologische systeemmodel van Uri Bronfenbrenner geeft aan dat het kind niet losstaand is maar onderdeel is van meerdere systemen. Met iedere laag een andere omgevingsinvloed.

Binnen het eerste systeem; het microsysteem komen de mensen en instellingen voor waar een kind regelmatig direct contact mee heeft; het gezin, de school en de buurt.

Binnen het tweede systeem; het mesosysteem gaat het om de relatie tussen de mensen in de microsysteemen.

Bij het derde systeem; het macrosysteem gaat het bijvoorbeeld om culturele perspectieven, de wereldeconomie en belangrijke gebeurtenissen.

Met mijn spel werk ik aan al deze verschillende systemen op de volgende manier:

1. *Microsysteem.*

In mijn spel wordt de school van het kind intensief betrokken. Het spel wordt ingezet op school en zorgt ervoor dat de klasgenoten en leerkracht het kind met diabetes kunnen begrijpen, accepteren en ondersteunen.

De periode op de basisschool is de langste tijd die het kind in een onderwijsinstelling doorbrengt. Als het kind niet verhuist, brengt het in de regel acht jaar lang ongeveer dertig uur per week in eenzelfde omgeving door (Delfos, 2009).

De school is voor een kind dus een hele belangrijke omgeving. Het is daarom van belang om de school intensief bij het proces van acceptatie te betrekken zodat het kind de dagelijkse handelingen zelfstandig uitvoert.

2. *Mesosysteem.*

Door mijn spel komen leerkracht-kind, kind-klasgenoten en leerkracht-klasgenoten met elkaar in contact en wordt diabetes bespreekbaar gemaakt. Ook wordt er in mijn spel aangegeven wat het kind met diabetes prettig vindt als ondersteuning in zijn ziekte. De verschillende partijen; leerkracht, kind en klasgenoten leren hierdoor elkaar op een juiste manier te ondersteunen.

3. *Macrosysteem.*

Een belangrijke factor waar het kind zelf geen invloed op heeft gehad en dat direct de ontwikkeling van het kind beïnvloedt is de diabetes van het kind. Het is belangrijk dat er naar deze factor blijft worden gekeken. De ziekte neemt een medische kant mee die vooral kijkt vanuit een empirisch-analytisch mensbeeld; meten=weten en de diabetes als ziekte zoveel mogelijk beheersen en controleren. Deze prioriteit valt boven de kwaliteit van leven (sociaal-emotioneel); focus op het kind in plaats van op de ziekte.

Conclusie:

Mijn spellen hebben een ecologische insteek, omdat het verschillende systemen met elkaar in contact brengt. Zowel de leerkracht, klasgenoten als het kind met diabetes type 1.

Ook in mijn vooronderzoek en de feedbackrondes worden de verschillende betrokkenen die een belangrijke rol spelen in het leven van het kind gehoord en is er aandacht voor hun verhaal; diabetesverpleegkundige, leerkracht en het kind zelf.

Er worden diverse perspectieven met elkaar verbonden; alle betrokkenen alsmede literatuur.

Mijn spellen hebben een positieve focus; ze zijn niet alleen ook gericht op het beheersen en controleren van de ziekte en de bijbehorende problemen, maar juist op de kracht van het kind en de omgeving, samen op zoek naar mogelijkheden.

3. Doelstelling.

3.1 Het hoofddoel.

- *'Het creëren van duidelijkheid, begrip, wederzijdse respect en steun voor de klasgenoten en leerkracht met betrekking tot de chronische ziekte van het kind met diabetes type 1 van 8 t/m 10 jaar'.*

De betekenis van het woord 'creëren' met betrekking tot mijn twee spellen is: een hulpmiddel waardoor er duidelijkheid, begrip, wederzijdse respect en steun wordt geschapen.

De betekenis van het woord 'duidelijkheid' met betrekking tot mijn twee spellen is: verheldering van de betekenis van de ziekte, hoe de ziekte het leven van het kind op school beïnvloedt en waarom het kind bepaalde handelingen moet verrichten.

De betekenis van het woord 'begrip' met betrekking tot mijn twee spellen is: de leerkrachten en de klasgenoten begrijpen wat de ziekte inhoudt, wat erbij de ziekte komt kijken en waarom het kind bepaalde handelingen moet verrichten. Begrip van de leerkrachten en de klasgenoten voor wat de ziekte inhoudt.

De betekenis van het woord 'wederzijdse respect' met betrekking tot mijn twee spellen is: eerbied voor de chronische ziekte van het kind. Maar ook het kind met diabetes heeft eerbied voor de klasgenoten en de leerkracht. Zo is er eerbied van beide kanten.

De betekenis van het woord 'steun' met betrekking tot mijn twee spellen is: de leerkrachten en de klasgenoten kunnen het kind helpen in verschillende situaties. Maar ze steunen het kind ook doordat ze weten wat de ziekte inhoudt en het begrijpen.

3.2 Subdoelen.

Doelen van 'De Diareis'.

- *Het informeren van de klasgenoten en de leerkracht van het kind met diabetes type 1 van 8 t/m 10 jaar over diabetes op de basisschool.*

De betekenis van 'informeren' met betrekking tot 'De Diareis' is: het spel licht de klasgenoten en de leerkracht in over wat diabetes inhoudt.

- *Het geven van de juiste ondersteuning aan de klasgenoten en de leerkracht van het kind met diabetes type 1 van 8 t/m 10 jaar op de basisschool bij bepaalde praktische zaken die voor het kind met diabetes als lastig ervaren kunnen worden.*

De betekenis van het woord 'ondersteuning' met betrekking tot 'De Diareis' is: het spel ondersteunt de klasgenoten en de leerkracht bij het hulp bieden aan het kind met diabetes type 1 van 8 t/m 10 jaar.

Een paar thema's van 'De Diareis' zijn praktische zaken die op school voor een kind met diabetes type 1 lastig kunnen zijn.

Voorbeeld: *Buitenspelen-Is het fijn als kinderen op Koen wachten.*

Hierbij wordt er meteen aangegeven welke ondersteuning het kind met diabetes bij een praktisch voorbeeld als buitenspelen (meestal) prettig vindt.

- *Het bespreekbaar maken van de diabetes van het kind van 8 t/m 10 jaar op de basisschool.*

Het woord 'bespreekbaar' met betrekking tot op 'De Diareis' is: er wordt openlijk via het spel met de klasgenoten, leerkracht en het kind met diabetes over de diabetes gesproken.

Doelen van 'De Doordenkers'.

- *Het bespreekbaar maken van de gevoelens en gedachtes van de kinderen in de klas.*

Het woord 'bespreekbaar' met betrekking tot 'De Doordenkers' is: er wordt openlijk via het spel met de klasgenoten, leerkracht en het kind met diabetes over gevoelens en gedachtes in de klas gesproken.

- *Het bespreekbaar maken van de gevoelens en gedachtes van de kinderen in de klas bij het onderwerp diabetes.*

Het woord 'bespreekbaar' met betrekking tot 'De Doordenkers' is: er wordt openlijk via het spel met de klasgenoten, leerkracht en het kind met diabetes over het onderwerp diabetes gesproken.

- *Het bespreekbaar maken van de ondersteuning die de kinderen in de klas kunnen bieden aan het kind met diabetes.*

Het woord 'bespreekbaar' met betrekking tot 'De Doordenkers' is: er wordt openlijk via het spel met de klasgenoten, leerkracht en het kind met diabetes over de ondersteuning die de klasgenoten kunnen bieden aan het kind met diabetes gesproken.

- *Een hulpmiddel voor het kind met diabetes type 1 bij het vragen van ondersteuning aan leerkracht en klasgenoten.*

Het woord 'hulpmiddel' met betrekking tot 'De Doordenkers' en 'De Diareis' is: het kind met diabetes kan de spellen 'De Doordenkers' en 'De Diareis' gebruiken om gemakkelijker ondersteuning te vragen aan de klasgenoten en de leerkracht.

Bij het bespreken van de open vragen van 'De Doordenkers' kan het kind met diabetes aangeven welke ondersteuning hij/zij fijn vindt op welk moment.

Voorbeeld: 'Hoe zou jij je klasgenoot in de klas kunnen helpen met de diabetes?'

De leerkracht zou een terugkoppeling kunnen maken naar het kind met diabetes en kunnen vragen of dat het kind met diabetes zelf aan zou kunnen geven wat het prettig vindt qua ondersteuning. Deze terugkoppeling raad ik de leerkracht ook aan in mijn handleiding van het spel. Wel met het de kanttekening dat terugkoppeling op zo'n manier moet plaatsvinden dat het nog prettig is voor het kind met diabetes.

Zowel 'De Doordenkers' als 'De Diareis' zijn hulpmiddelen om het kind aan te zetten tot hulpvragen op het moment dat het kind de ondersteuning nodig heeft.

3.3 De Doelgroep

De doelgroep van deze ontwikkelopdracht zijn kinderen met diabetes type 1 van 8 t/m 10 jaar op de basisschool. De rede waarom ik voor deze leeftijdscategorie koos heb ik eerder aangegeven in de aanleiding. In de schoolleeftijd (8 t/m 12 jaar) ontstaan er echte vriendschappen waarin loyaliteit en wederzijdse steun een rol spelen. Acceptatie door leeftijdsgenoten speelt een belangrijke rol in de ontwikkeling (Verhulst, 2005).

Met mijn spel maak ik de diabetes bespreekbaar, wordt er informatie gegeven en de juiste ondersteuning waardoor het kind door de klasgenoten en leerkracht beter begrepen wordt. Wanneer de ziekte beter begrepen wordt zal er ook sneller acceptatie plaatsvinden. Zowel vanuit de klas naar het kind met diabetes als vanuit het kind met diabetes naar zijn/haar ziekte. Hierdoor durft het kind wellicht zelfstandig de dagelijkse handelingen op de basisschool sneller uit te voeren.

4. Theoretisch kader.

4.1 Diabetes mellitus

Diabetes mellitus (afgekort Diabetes) is een ernstige ziekte die te maken heeft met de manier waarop het lichaam suiker gebruikt. Diabetes is een chronische ziekte, wanneer kinderen gediagnosticeerd worden is dat voor de rest van hun leven. Veel kinderen moeten leren leven met diabetes (Llewellyn, 2001).

Er zijn verschillende vormen van diabetes. Mijn spel richt zich op kinderen met diabetes type 1. Diabetes type 1 is het soort diabetes waar de meeste kinderen en jonge mensen aan lijden (Bryan, 2004, P. 12). De gegeven informatie zal daardoor gericht zijn op diabetes type 1.

4.1.1 Diabetes type 1

Diabetes type 1 treedt op wanneer iemands lichaam het hormoon insuline niet kan aanmaken. Insuline helpt glucose in energie om te zetten in cellen in het lichaam. Het lichaam komt aan glucose door koolhydraatrijke voedingsmiddelen zoals brood, aardappelen, pasta en rijst te verteren. De glucose uit deze voedingsmiddelen wordt vanuit de darmen in de bloedstroom opgenomen.

Tijdens een maaltijd maakt de alvleesklier insuline aan. Deze stof komt in de bloedstroom terecht en zorgt ervoor dat de glucose vanuit het bloed in de cellen wordt opgenomen. De glucose wordt in de cellen verbrand om het lichaam van energie te voorzien of wordt in spier en levercellen opgeslagen.

Zonder insuline kunnen kinderen met type 1 diabetes de koolhydraten en suikers in hun voedsel niet goed gebruiken. Ze beginnen zich erg ziek te voelen.

Een algemeen symptoom van diabetes is dorst hebben, niet alleen na het sporten of wanneer het heet is, maar altijd. Kinderen met diabetes moeten veel drinken en ook vaak plassen.

Een ander symptoom is vermoeidheid. Dit komt doordat kinderen met diabetes niet genoeg energie uit de glucose in hun voedsel kunnen halen. Kinderen met diabetes voelen zich dan vrijwel de hele dag moe, zelfs na een goede nachtrust.

De ziekte begint meestal vrij plotseling en zonder behandeling met insuline kunnen kinderen overlijden aan diabetes type 1 (Bryan, 2004).

4.1.2 Behandeling van kinderen met diabetes type 1

De behandeling van diabetes richt zich op het laten verdwijnen van de verschijnselen, het normaliseren van de bloedglucosegehalten en het zoveel mogelijk voorkomen van het ontstaan van complicaties op langere termijn (Elte, 2004).

Dit is mogelijk bij diabetes type 1 door van buitenaf insuline te injecteren, een paar keer per dag. Er kan hierbij gekozen worden voor een insulinepen of een insulinepomp. Een insulinepen is een injectiespuit waarbij een kind de insuline zelf in zijn lichaam moet spuiten.

De insulinepomp is een klein, draagbaar apparaatje dat 24 uur per dag aan de broekriem vast zit. De insulinepomp spuit constant een snelwerkende insuline in het lichaam van het kind. De pomp geeft de insuline af via een dun slangetje, die vlak onder de huid in buik, dij of bil is ingebracht.



Insulinepomp



Insulinepen

Als pedagoog ben ik van mening dat het hierbij belangrijk is om te vermelden dat vanaf 8-jarige leeftijd kinderen een enorme groei op sociaal-emotioneel gebied doormaken. Een groei waardoor ze meer naar anderen gaan kijken, maar vooral ook meer naar zichzelf.

De acceptatie van de ziekte diabetes kan hierbij een grote rol gaan spelen. De keuze om hierdoor voor een insulinepen of een insulinepomp te kiezen kan een verschil maken.

Een voordeel van de insulinepen is bijvoorbeeld dat kinderen hierdoor niet het gevoel hebben dat ze 24 uur lang diabetes hebben, maar een paar keer per dag omdat ze alleen dan moeten prikken. Met een insulinepomp hangt er dag en nacht een apparaatje aan hun lichaam, wat sommige kinderen als vervelend kunnen ervaren.

De insulinepomp heeft daarin tegen het gemak dat de insuline met één druk op de knop wordt toegediend. Kinderen zijn hierdoor flexibeler omdat de hoeveelheid insuline automatisch wordt aangepast.

Ook hoeven kinderen hierdoor niet in het openbaar te prikken, wat kan helpen bij het zelfbeeld en de acceptatie van de ziekte.

Ik vind het belangrijk om dit mee te nemen in mijn spel. In 'De Diareis' laat ik zowel de insulinepomp als de insulinepen naar voren komen. Ik ben van mening dat het voor zowel het kind met diabetes als de leerkracht en de klasgenoten van belang is dat ze kennis hebben van hoe beide methodes werken. En dat vooral op emotioneel gebied de voor en nadelen naar vorenkomen.

4.1.3 Kinderen met diabetes

Kinderen met diabetes moeten hun bloedsuikerspiegel zelf onder controle houden. Dat betekent dat ze moeten nadenken over het voedsel dat ze eten, de hoeveelheid insuline die ze inspuiten en hoeveel ze aan sport en lichaamsbeweging doen.

Deze drie dingen moeten in evenwicht gehouden worden. De enige manier om dit te doen is door de bloedsuikerspiegel in het bloed te controleren, met andere woorden door elke dag vier of vijf keer bloedproeven te nemen.

Voor een kind betekent dit dat het de hele dag bezig moet zijn met zijn of haar diabetes.

De leefstijl moet veranderd worden of is anders dan die van andere kinderen. Het kind zal moeten leren leven met de diabetes, maar dit is niet altijd gemakkelijk. Zo zijn er veel situaties die voor een kind lastig kunnen zijn; traktaties op school, schoolreisjes, buitenspelen, sporten, logeren (Bryan, 2004).

In het maken van mijn spel heb ik goed nagedacht over deze praktische voorbeelden waar kinderen met diabetes van 8 t/m 10 jaar op school tegen aanlopen.

Allereerst heb ik de praktijksituaties die op school lastig kunnen zijn verwerkt in mijn kwartetkaarten (voorbeelden hiervan zijn; traktaties op school, buitenspelen op school, het spelen bij een vriendje of vriendinnetje). Hierdoor krijgen de klasgenoten kennis en bewustwording van wat er allemaal komt kijken bij het leven van het kind met diabetes.

4.1.4 Hypoglycaemie en hyperglycaemie.

Een hypoglycaemie of kortweg een hypo krijgen kinderen met diabetes als ze een te lage bloedsuikerspiegel hebben. Kinderen met diabetes mellitus die insuline gebruiken, moeten hun voedingsinname, insulinegebruik en bewegingsgedrag op elkaar afstemmen.

Wanneer het kind met diabetes mellitus te weinig koolhydraten heeft ingenomen, te veel insuline heeft gespoten en/of te veel heeft bewogen, wordt er te veel glucose vanuit het bloed naar de cellen getransporteerd. Hierdoor daalt de bloedglucosewaarde. Wanneer de bloedglucosespiegel te veel daalt spreken we van hypoglycaemie.

Gevolgen hiervan zijn transpireren, bleek zien, hartkloppingen, trillerig zijn, slap en onzeker voelen, koud hebben, licht in het hoofd, wazig zien, duizelig en hongerig. Uiteindelijk kan coma en de dood het gevolg van hypoglycaemie zijn.

Wanneer kinderen hypoglycemisch zijn, kan het eten of drinken van snelle koolhydraten zoals een glaasje frisdrank of vruchtensap, maar ook een kleine banaan de bloedglucose weer doen stijgen.

Wanneer kinderen te weinig insuline hebben gespoten, geen beweging hebben gehad en/of te veel hebben gegeten kan hyperglycaemie ontstaan. Ook koorts en ziekte kan hyperglycaemie tot gevolg hebben. Gevolgen van hyperglycaemie kunnen zijn veel plassen en dorst hebben. Ook vermoeidheid kan een symptoom van hyperglycaemie zijn. Deze vermoeidheid ontstaat, omdat de glucose niet in de cel kan. Wanneer glucose de cel niet in kan, kan deze geen energie leveren.

Als een kind voor een korte tijd een hyperglycaemie heeft, is dat geen probleem. Door middel van insuline toedienen of wat extra lichaamsbeweging kun je proberen het bloedsuikergehalte weer omlaag krijgen. Als er geen actie wordt ondernomen kan een hyperglycaemie lang blijven bestaan. Als dit het geval is, bijvoorbeeld een aantal weken, dan kan ook hier een coma optreden (Llewellyn, 2001).

Tijdens mijn vooronderzoek kwam ik er via een leerkracht en het 10-jarige kind met diabetes achter dat veel kinderen in de klas het verschil niet weten tussen een hypo en een hyper.

Het 10-jarige kind met diabetes vertelt: "Als ik een hypo krijg dan zeggen sommige kinderen: "moet je niet naar buiten gaan om rondjes te rennen"? Maar dat moet ik juist doen als ik een hyper heb. Dat is soms wel vervelend".

Met mijn spel wil ik hierop ingaan en heb ik hyper en hypo als verschillende thema's gekozen op mijn kwartetkaarten. Op de kaarten wordt duidelijk uitgelegd; wat er dan met het kind gebeurt, wat het kind dan moet doen en hoe de klas hierin kan ondersteunen.

Ik ben van mening dat dit een belangrijk element is in mijn spel om misverstanden te voorkomen en vooral aan te sluiten op de juiste ondersteuning voor het kind met diabetes.

Wanneer klasgenoten en de leerkracht duidelijk het verschil weten tussen een hypo en een hyper en vooral ook welke ondersteuning daarbij hoort. Kunnen de klasgenoten en de leerkracht het kind met diabetes ook beter ondersteunen en begrijpen tijdens de hypo of hyper.

4.2 Ontwikkelingspsychologie.

4.2.1. Kinderen met suikerziekte in verschillende leeftijdsfasen.

Van 6 tot 12 jaar, de basisschoolleeftijd.

De belangrijkste opgave in deze leeftijdsfase is het leren omgaan met leeftijdsgenoten. Het is juist dan belangrijk dat kinderen voldoende zelfvertrouwen en een positief zelfgevoel ontwikkelen. Kinderen in deze fase meer behoefte aan onafhankelijkheid, maar hebben tegelijkertijd hun ouders ook nog hard nodig.

Kinderen met suikerziekte kunnen zich onzeker voelen door alle aandacht die aan hun lichaam besteed wordt. Dit kan hun vertrouwen in de macht en bescherming die hun ouders bieden ondermijnen. Ook het feit dat ouders, heel begrijpelijk, hun kind met suikerziekte wellicht over beschermen, kan er toe leiden dat het kind afhankelijker blijft dan zijn leeftijdsgenoten.

Toch is het belangrijk dat een kind met diabetes zo normaal mogelijk kan leven. Vanaf een jaar of acht leren de meeste kinderen om zichzelf in te spuiten.

Het magisch denken vermindert in deze leeftijdsfase en maakt plaats voor 'concreet denken'. De egocentrische houding maakt geleidelijk aan plaats voor meer sociaal inzicht, waarmee vermogen tot relativeren ontstaat en gevoelens bij anderen onderkend worden.

Vrijwel alle kinderen in deze leeftijdsfase maken zich er zorgen over dat zij anders zijn dan hun leeftijdsgenootjes. Voor kinderen met diabetes is dit een extra zorg. Op bijvoorbeeld verjaardagspartijtjes worden zij steeds weer herinnerd aan hun uitzonderingspositie. Dit kan zich ontwikkelen tot de primaire identificatie van het kind ('Ik ben diabeet' in plaats van: 'Ik ben Levi en heb diabetes'). Sommige kinderen proberen hun diabetes dan juist te verbergen als iets waar je voor moet schamen.

Kinderen met diabetes in deze leeftijdsfase zijn vaak: rustig, tonen teruggetrokken gedrag, zijn onderdanig, hebben minder zelfvertrouwen, voelen zich ongelukkig en zijn sterker afhankelijk van het gezin.

In het algemeen is het van groot belang dat er over de diabetes gesproken wordt.

Eenvoudige oplossingen voor alle problemen bestaan niet. Toch is het goed om te luisteren naar het kind.

Openhartige gesprekken geven het kind de gelegenheid te praten over zijn of haar gevoelens betreffende de diabetes. Bovendien kan de omgeving het kind met diabetes dan eventueel beter steunen of helpen (Swet,1990).

4.2.2 “Weet en doe” doelen EKDV.

De EKDV (De Expertisegroep KinderDiabetesVerpleegkundigen) heeft diabetes “weet & doe” doelen opgesteld. De diabetes “weet en doe” doelen zijn bedoeld ter ondersteuning bij het geven van educatie en instructie aan de begeleiding van kind/tiener en hun ouders/verzorgers.

Aan de hand van de ontwikkeling van het kind wordt er beschreven wat er verwacht mag worden van een kind met diabetes.

8-9 jaar.

Problemen en aandachtspunten waar u bij het kind op kunt letten.

Onzekerheid bij het kind door alle aandacht die aan het lichaam wordt besteed. Het gevoel anders te zijn dan anderen.

Diabetes algemeen.

Acht en negenjarigen hebben nog geen ziektebegrip. Het denken is onvoldoende ontwikkeld om diabetes te kunnen begrijpen. Acht en negenjarigen kunnen in hun eigen woorden vertellen: dat ze diabetes hebben dat hun lichaam insuline nodig heeft, dat de insuline met een insulinepen of insulinepomp via hun been, bil, buik hun lichaam inkomt, dat ze zich als ze insuline gebruiken en regelmatig eten goed voelen en net als andere kinderen kunnen leven.

Negenjarige weten: dat diabetes een chronische aandoening is en dus niet overgaat, dat diabetes niet besmettelijk is, dat niemand zeker weet waarom de één wel diabetes krijgt en de ander niet, dat zijzelf of iemand anders geen schuld heeft aan het krijgen van diabetes, en waarom er bloedglucose geprikt moet worden.

Bloedglucose.

Op deze leeftijd kan het kind zelfstandig bloedglucose prikken en weten wat het getal op de meter betekent. Ze weten dat ze regelmatig hun bloedglucose moeten controleren en wanneer dat moet.

Lage bloedglucose.

Op deze leeftijd kent het kind de verschijnselen die het kan hebben bij een lage bloedglucose. Het kind weet ook hoeveel glucosetabletten of limonadesiroop het nodig heeft om de bloedglucose weer naar een normale waarde te krijgen.

Voeding.

Acht en negenjarigen weten hoe vaak ze moeten eten als ze op school of ergens anders zijn. Ze hebben inzicht in wat ze moeten eten, eventueel nog met hulp van een volwassene die hen hieraan helpt herinneren en ook in welke producten veel en welke producten weinig of geen koolhydraten bevatten.

10-11 jaar.

Tien en elfjarigen kunnen zelfstandig een bloedglucose prikken en insuline spuiten.

Psychologische ontwikkeling.

Op deze leeftijd zijn vrienden heel belangrijk. De leeftijdsgenoten vormen een groep waarin nieuwe vaardigheden worden uitgetoond, zowel op sociaal als op leergebied. Leeftijdsgenoten zijn belangrijk en kinderen zijn gevoelig voor vergelijkingen en anders zijn. Kennis, meningen en beslissingen van ouders worden vaker in twijfel getrokken. Meisjes zijn rijper dan jongens. Meisjes trekken meestal op met meisjes en jongens met jongens. Meisjes hebben vaak een hartsvriendin, terwijl jongens meer de neiging hebben groepjes te vormen.

Probleem en aandachtspunten waar u bij het kind op kunt letten.

Onzekerheid bij het kind door alle aandacht die aan het lichaam wordt besteed. Het ontwikkelen van aangepast gedrag met als gevolg dat het kind zeer-afhankelijk wordt van de ouders en zich afzondert van leeftijdsgenoten.

Het kind heeft moeite met het informeren van leeftijdsgenoten over diabetes (EKDV, 2011).

4.2.3 Veerkracht.

De leeftijd van een kind bepaalt vanzelfsprekend voor een groot deel welke problemen de diabetes van het kind met zich meebrengt en hoe daar het beste mee omgegaan kan worden. Om in de loop van het leven persoonlijke mogelijkheden voldoende te kunnen verwezenlijken en om te kunnen gaan met spanningen die op iemands weg komen, is het van belang dat iemand over 'veerkracht' beschikt.

Veerkracht is het vermogen dat iemand heeft om flexibel en vasthoudend te reageren, speciaal in probleemsituaties: flexibiliteit en volharding bij het oplossen van problemen, alleen en in samenwerking met anderen. Zeker voor een kind met diabetes lijkt dit een uiterst belangrijk kenmerk.

Iemand die over veerkracht beschikt, staat stevig met twee benen op de grond: hij of zij heeft zelfvertrouwen en kan zelfstandig problemen aanpakken. Tegelijkertijd heeft de persoon vertrouwen in anderen en kan hulp vragen als het eens nodig mocht zijn.

Met een dergelijke houding is de kans dat iemand het in problematische situaties er goed vanaf brengt groter dan wanneer iemand slecht op één been steunt of zelfs helemaal geen been heeft om op te staan.

Geleidelijk aan leert een kind in de omgang met zijn omgeving of het mensen kan vertrouwen en of het ook zichzelf vertrouwen. Dit gebeurt op basis van de ondersteuning die hij ervaart in zijn omgang met anderen: ouders, leerkrachten, vriendjes etc.

Door steun en het vertrouwen van hun omgeving bouwen kinderen deze veerkracht op (Swet, 1990).

4.2.4 Kinderen met diabetes op school.

Kinderen brengen veel van hun tijd op school door. Bij kinderen met diabetes kan het voorkomen dat zij tijdens hun schooltijd slechter geconcentreerd zijn vanwege lage bloedsuiker (bijvoorbeeld vlak voor de tussenmaaltijd of lunch. Waarschijnlijk kost het hebben van diabetes een kind veel extra energie: de zorgen om de diabetes, de extra last van dagelijkse insuline-injecties, de controle van de bloedsuiker en het zoveel mogelijk mee willen doen met klasgenootjes zonder op te vallen.

Voor de leerkracht is het van belang op de hoogte te zijn van de verschillende aspecten bij diabetes: kenmerken van een hypo in het algemeen, behandeling van een hypo, kenmerken van een hyper, de suikermeting, voedingsvoorschriften etc.

De leerkracht moet rekening houden met de noodzakelijke tussenmaaltijden en aandacht hebben voor bijvoorbeeld de traktaties bij het kind met diabetes (Swet, 1990).

Ik wilde mijn spel graag richten op een omgeving waar het kind veel te maken heeft met leeftijdsgenoten. En waar de leeftijdsgenoten ook nog een belangrijke rol in het leven van het kind spelen.

Al snel kwam ik bij de omgeving school. Het kind met diabetes brengt veel tijd door met de leerkracht en de klasgenoten. En in deze omgeving is het belangrijk dat het kind ondanks zijn ziekte geaccepteerd wordt en juist in de leeftijd van 8 t/m 10 jaar.

Vanuit de ecologische pedagogiek heb ik er ook voor gekozen om zowel de klasgenoten als de leerkracht intensief bij het spel te betrekken. De leerkracht kan veel van de spellen leren en een belangrijke rol spelen bij het creëren van begrip, steun en acceptatie.

4.3 Theoretische onderbouwing spel.

4.3.1 Spel en ontwikkeling

Kinderen en spel zijn met elkaar verbonden, ieder kind over de hele wereld speelt. Spel wordt daarom ook niet voor niets 'de taal van kinderen' genoemd. Spel is iets dat het hele belangrijk blijft omdat spel invloed heeft op de sociale ontwikkeling van kinderen.

Door spel leren kinderen te delen, rekening te houden met elkaar, op elkaar te wachten en zich aan te passen aan wat anderen willen (Berckelaer & Hellender-Onnes, 1991).

4.3.2 Belang en functie van spel.

Sutton-Smith (1997) onderscheidt drie stromingen binnen de moderne opvattingen over de functie van spel:

-*Spel als motor voor de ontwikkeling.*

-*Spel als verbeelding.*

-*Spel als zelfverwerking*

De drie stromingen leggen ieder een accent op de functie van spel. Onderstaand worden de drie functies nader toegelicht.

Spel als motor voor de ontwikkeling.

Belangrijke uitdragers van deze visie zijn de Zwitserse ontwikkelingspsycholoog Piaget (1915) en de Sovjetpsycholoog Vygotsky (1966). Piaget zag spel als een oefenterrein waarop kinderen nieuw verworven vaardigheden met groter gemak en efficiëntie leren toe te passen, waardoor ze een hechtere plaats krijgen tussen de reeds verworven denk en gedragsstructuren.

Piaget noemde dit de consoliderende functie van spel.

Zowel Piaget als Vygotsky zagen spel als een context waarbinnen kinderen veilig nieuwe competenties en inzichten kunnen ontwikkelen. Hun handelen heeft immers geen consequenties buiten de spelcontext.

Volgens Sutton-Smith worden de overtuigingen binnen de eerste stroming, spel als motor voor de ontwikkeling, door de meeste westerlingen aangehangen. Onderzoek van Van der Kooy en Slaats-van den Hurk (1991) laat zien dat ook in Nederland de meeste opvoeders het vooral belangrijk vinden dat hun kind goed speelt omdat hij ervan kan leren. Ouders zijn eerder geneigd speelgoed voor hun kind te kopen als het speelgoed ook een educatieve waarde heeft. Ook in het onderwijs, de zorg en de hulpverlening wordt spel vooral ingezet om kinderen te stimuleren in en te ondersteunen bij de cognitieve, sociale en motorische ontwikkeling (Van Amelsvoort, Bolhuis, Damhuis & Scholten, 2005, van der Poel, 2008)

Spel als verbeelding.

In de tweede stroming ligt het accent op het verbeeldende element in het spel (Singer & Singer, 1990). In deze benadering heeft het spel vooral een verwerkende en wens vervullende functie. In zijn spel kan de mens uitging geven aan wensen, driften en emoties die hij in de werkelijkheid niet kan of durft te uiten. Deze benadering vinden we vooral uitgewerkt in de psychoanalytische theorieën waar men spelen ziet als een egofunctie (Erikson, 1963; Anna Freud, 1966). Het ego is het deel van de persoonlijkheid dat als taak heeft een uitlaatklep te vinden voor driften en wensen die niet kunnen worden bevredigd. In het spel komen deze driften en wensen toch tot uiting, zij het op een andere, veelal 'verpakte' manier.

Kinderen (volwassenen) gebruiken het spel ook om situaties waarin ze zich ongelukkig of onveilig voelen te herbeleven en het een andere invulling te geven. Vooral kinderen komen regelmatig in situaties die ze niet goed kunnen overzien. Soms kunnen dit soort situaties hen bijna letterlijk overspoelen, in de zin dat het kind geen greep ervaart op wat er om hem heen of soms zelfs met hem gebeurt.

Het spel helpt het kind om deze controle te herwinnen en weer greep op de gebeurtenis te krijgen (van der Poel, 2008).

Spel als zelfverwerkelijking.

In de derde stroming staat de (andere) verhouding tot de wereld ook in het spel centraal. In deze stroming wordt spel gezien als een geheel eigen en persoonlijke manier van omgaan met de wereld.

Csikszentmihalyi (1975, 1999, 2003) zag spelen als een manier om een steviger zelfbeeld op te bouwen. In zijn werk neemt het begrip 'flow' een centrale plaats in. Csikszentmihalyi omschrijft flow als een toestand waarin men zich niet meer bewust is van zichzelf en van de wereld om zich heen, maar volledig 'opgaat' in het bezig zijn op zichzelf. Deze toestand treedt op wanneer de uitdagingen die de omgeving aan ons stelt precies in balans zijn met ons kunnen. De uitdagingen vragen onze volledige concentratie en maken ons daarom minder bewust van tijd, van onszelf en van de wereld om ons heen buiten het deel waar we mee omgaan. Sommigen benoemen dit als één worden met de omgeving of het verliezen van ons 'zelf'. Onderzoek van Csikszentmihalyi leidt het regelmatig hebben van een flow-ervaring tot een steviger ego en groter zelfvertrouwen, tot een complexer zelf: 'Juist deze ontwikkeling van het zelf is de essentie van de flow-activiteit' (1999,P.106). Een onderzoek van Csikszentmihalyi uit 1975 toonde aan dat op zijn tijd even spelend bezig zijn (dat wil zeggen zonder een specifiek resultaat na te streven) onontbeerlijk is voor een gezond functioneren (van der Poel, 2008).

Ondanks de verschillen in visie bij de drie bovengenoemde stromingen kunnen we ook een belangrijke overeenkomst ontdekken. In alle drie de stromingen ziet men spel als een middel om je steeds beter te verhouden tot de wereld om je heen. Alle drie stromingen zien spel als een manier om beter grip te krijgen op de omgeving (van der Poel, 2008, P.34).

4.3.3 Theorie bij een spel voor kinderen van 8 t/m 13 jaar.

In de fase van 8 t/m 13 jaar vormt het kind zijn identiteit en wordt het zich bewust van zijn houding en de invloed daarvan op anderen.

Acceptatie van het kind als persoon wordt erg belangrijk. Ouders, broers, zussen en leeftijdsgenoten geven voeding aan het zelfrespect van het kind. Het krijgt antwoorden op vragen als: 'Ben ik aantrekkelijk?' 'Ben ik slim?' 'Vinden andere mensen mij leuk?' 'Ben ik populair?'. Onbewust vormt het kind een oordeel over zichzelf.

In tegenstelling tot jongere kinderen, die zich vaak alleen vermaken, spelen kinderen tussen 8 en 13 jaar vaak in groepjes van twee of meer.

Competitie en zich meten aan anderen is voor 8 tot 13 jarigen een voortdurende uitdaging. Zo kunnen ze ontdekken waar ze goed in zijn en waar ze staan ten opzichte van anderen.

Kinderen in deze leeftijdsgroep zijn groepsgericht.

Een karakter bij het spel is voor kinderen fun en plezier. Daarnaast is het belangrijk dat kinderen zich kunnen identificeren met het karakter.

Het karakter hoeft niet alles te hebben, gewoon een leuke uitstraling en mooie kleuren is soms al genoeg om een kind juist voor dat product te laten kiezen. Als je kinderen twee doosjes snoepjes voorzet, waarvan het ene met een tekst en het ander met een karakter, dan kiest het kind negentig procent van de gevallen voor het product met het karakter. Dit karakter maakt namelijk mede deel uit van het product.

Humor bij een karakter is erg belangrijk, zo niet onvermijdelijk. Maar voorzichtigheid is wel geboden bij het gebruik van het type humor.

Want niet alle humor past altijd bij alle kinderen bij verschillende leeftijdssegmenten.

Ingewikkelde humor met sarcastische opmerkingen zal voor kleine kinderen te moeilijk zijn.

Te gemakkelijke en softe humor sluit oudere kinderen weer uit. De meest geslaagde humoristische concepten gebruiken de humor gelaagd. Een voorbeeld hiervan zijn slapsticks. De humor is hierbij zo simpel dat iedereen het snapt en grappig vindt.

Voor producten voor zowel meisjes als jongens moet het product aantrekkelijk zijn voor beide seksen. Als algemene regel geldt dat meisjes minder snel afhaken door het gebruik van mannelijke karakters. Omgekeerd doen jongens dat wel als de campagne te veel vrouwelijke elementen bezit. Een mannelijke karakter is dus voor beide seksen geschikt (Dillen, 2001).

Ik heb er voor gekozen om bij beide spellen dezelfde stripfiguur terug te laten komen. Dat de spellen dezelfde stripfiguur hebben laat zien dat de twee spellen bij elkaar horen. De stripfiguur Koen maakt het verhaal over diabetes speels en kindvriendelijk waardoor ik denk dat de twee spellen aantrekkelijk zijn voor kinderen om te gaan spelen. Ook heb ik op beide doosjes van de spellen een verhaal bedacht omtrent Koen zodat kinderen nieuwsgierig worden naar *'De Diareis'* en *'De Doordenkers'*. Beide spellen hebben een kleurrijke lay-out waarmee ik vrolijkheid wil creëren. Alles, van de lay-out tot de namen van de spellen, heb ik zelf bedacht.

4.4 Gesprekvoering met kinderen van 8 t/m 10 jaar.

De volgende tips staan in de map voor de leerkracht bij de gesprekstechnieken voor de gespreksvoering met kinderen van 8 t/m 10 jaar:

Tips bij *'De Doordenkers'*.

Bij *'De Doordenkers'* zijn een aantal aspecten zeer belangrijk:

- Er is vertrouwen tussen de gesprekspartner,
- Er heerst veiligheid, warmte, respect en belangstelling onderling,
- Alle kinderen kunnen hun mening en gevoelens blootgeven zonder hier op afgerekend te worden,
- De specifieke aandacht voor het kind met diabetes wordt gealterneerd,
- Elk kind heeft wel iets waardoor het 'anders' is, maar dit is juist positief. Het maakt het kind juist uniek!
- Een goede afsluiter.

Voordat u *'De doordenkers'* gaat spelen is het raadzaam aan te geven dat u een paar regels heeft. Voorbeeld zijn:

- respect (respecteer wat een ander zegt, luister naar de ander, laat een ander uitpraten en probeer de ander te begrijpen).
- alles blijft binnen de groep (er wordt niet achteraf met andere kinderen gepraat over wat er besproken is).

U creëert als leerkracht dan duidelijkheid en veiligheid van tevoren, het geen wat belangrijk is bij *'De Doordenkers'*.

Vervolgens is het belangrijk dat u als leerkracht op de gegeven antwoorden van de kinderen doorvraagt.

Dit is belangrijk want:

- het spel krijgt meer verdieping.
- u laat daarmee aan het kind weten dat u het verhaal van het kind serieus neemt.
- als het verhaal van de bevraagde onduidelijkheden bevat of onvolledig is, is het mogelijk om met behulp van vragen stellen meer duidelijkheid te krijgen.

-mensen hechten verschillende betekenissen aan een zelfde woord. Doorvragen biedt de mogelijkheid te controleren of we inderdaad begrijpen wat het kind bedoelt
-door middel van doorvragen geeft u de kinderen de gelegenheid verder te reflecteren op het onderwerp en tot meer uitingen te komen.

Hieronder enkele tips hoe u kunt doorvragen:

-U kunt op een zin of deel van een zin doorvragen. Dit doet u door op een vragende toon een woord uit een zin te herhalen waardoor het kind gestimuleerd wordt op dat onderwerp dieper in te gaan.

Bijvoorbeeld:

'Ik vind het gewoon leuk op school'

'Leuk?'

'Nou, er zijn allemaal kinderen en je kan leuk spelen en je leert schrijven'.

-Doorvragen kan ook non-verbaal door bijvoorbeeld uitnodigend te kijken of bemoedigend te knikken wanneer het kind spreekt over het onderwerp waarover je meer wilt weten.

-Het kind kan de vraag soms ook niet goed begrepen hebben. U kunt dan in plaats van de vraag nog een keer te herhalen de vraag in een andere variant stellen.

Bijvoorbeeld:

"Ben jij betrokken bij de beslissing dat je uit huis geplaatst wordt?"

"Heeft iemand jou gevraagd of je wel naar de familie Jansen wilde?"

-Samenvattend vragen.

De volwassene die samenvattend vraagt, geeft in het kort de kern weer van wat de bevraagd heeft gezegd. De volwassene voegt niets toe, maar haalt de rode draad uit het verhaal.

Goed samenvatten betekent:

-de kern weergeven;

-het kort houden;

-eigen woorden van het kind gebruiken.

Door samen te vatten kan de volwassene:

-laten zien dat hij of zij aandachtig luistert;

-toetsen of hij of zij het goed begrepen heeft;

-de aandacht richten op belangrijke punten;

-orde scheppen in een verwarrend verhaal.

Dit kan ook toegepast worden om af te ronden. U kunt bijvoorbeeld het antwoord van het kind samenvatten en vervolgens aangeven: *'Duidelijk en goed gedaan! Pietje pak jij nu een Doordenker?'*

Bij het doorvragen is het van belang dat alle kinderen zich op hun gemak voelen.

Voel als leerkracht zelf goed aan hoelang u moet doorvragen bij een kind.

Dit zelfde geldt voor als het kind met diabetes meespeelt. Het kan leerzaam zijn om bij verschillende vragen het kind met diabetes te betrekken, maar dit kan ook averechts werken.

Kinderen kunnen geïrriteerd raken als het de hele tijd over het kind met diabetes gaat en het kind met diabetes kan dit ook als vervelend ervaren.

Probeer de aandacht zo op het kind met diabetes te richten dat dit voor alle kinderen als prettig ervaren wordt.

Bij een goede afsluiter is het ten zeerste belangrijk dat het antwoord van het kind op een positieve manier afgesloten wordt. Het kind moet een positief gevoel hebben aan het eind van zijn of haar beurt.

U kunt dit bijvoorbeeld doen door het kind te complimenteren, te bevestigen of uw begrip te tonen. Een kind kan het ook fijn vinden als het ziet dat andere kinderen hetzelfde voelen. Dit kunt u doen door het zo open mogelijk te vragen aan een andere kind. Voorbeeld:

“Joep heb jij ook weleens je zo gevoeld?”

Wanneer geen één kind zich in het antwoord van het kind kan vinden, kunt u dit ook oplossen door te zeggen: *“Ik denk dat niet iedereen dat gevoel deelt, maar dat is juist goed, we zijn allemaal verschillend. En gelukkig maar want als we allemaal hetzelfde zouden zijn zou de wereld niks aan zijn!”*

Hier benadrukt u ook nog eens mee dat het goed is dat iedereen verschillend is. Dit is fijn voor elk kind, maar juist ook voor het kind met diabetes.

Voor de rest is het bij ‘De Doordenkers’ van belang dat u als leerkracht samen met de kinderen iets van elkaar kunt leren. Het gaat er vooral om meer over elkaar te weten te komen.

Maar het allerbelangrijkste is dat het een leuk spel blijft voor de kinderen om te spelen!!

Tips bij ‘De Diareis’.

Bij de feedbackronde die na het spelen van ‘De Diareis’ plaatsvindt zijn er een aantal elementen belangrijk:

- Neem de tijd voor de feedbackronde.
- Geef alle kinderen de gelegenheid hun mening en gevoelens bloot te geven zonder dat ze hier op afgerekend kunnen worden.
- Toon respect (respecteer wat een ander zegt, luister naar de ander, laat een ander uitpraten en probeer de ander te begrijpen).
- Zorg voor een goede afsluiter.

Bij de feedbackronde van ‘De Diareis’ gaat het vooral om het terugkoppelen en het bespreken van de informatie die de kinderen via het spel hebben gekregen.

Een aantal voorbeelden van vragen die u kunt stellen:

-“Wat vond je van het spel?”

-“Wat heb je van het spel geleerd?”

-“Hoe zouden jullie je klasgenoot kunnen helpen met de diabetes?”

U kunt er natuurlijk ook een paar vragen van ‘De Doordenkers’ bij pakken en deze bespreken met het groepje.

Bij zowel ‘De Doordenkers’ als de feedbackronde van ‘De Diareis’ kunt u als leerkracht zelf bepalen hoeveel tijd u erin steekt.

Ik raad u wel aan om vooral de tijd te nemen en de kinderen het gevoel te geven dat u aandacht voor hun gedachtes en gevoelens.

Geef ze daarbij het gevoel dat hun verhaal belangrijk voor u is(Delfos,2005).

Gesprektechnieken voor kinderen van 8 t/m 10 jaar, verschil tussen jongens en meisjes

Er is een verschil in het gedrag van jongens en meisjes op het moment dat zich een probleem voordoet of er gevaar dreigt. Meisjes gaan in dergelijke situaties meer op zoek naar steun en veiligheid bij bijvoorbeeld een volwassene, terwijl jongens sneller geneigd zijn tot probleemoplossend gedrag. In het algemeen wordt er bij jongens meer externaliserend gedrag gezien en bij meisjes meer internaliserend gedrag. Daarnaast gebruiken jongens ten opzichte van de meisjes de taal minder om innerlijke emoties en gedachten te onderzoeken, te verwoorden en te uiten. Voor gespreksvoering met kinderen betekent dit dat jongens minder snel dan meisjes hun gedachten en gevoelens zullen uiten. Tijdens gespreksvoering met kinderen kan er spanning optreden. Deze spanning laten kinderen wegvloeien door te bewegen. Jongens hebben deze beweeglijkheid vaak meer dan meisjes. Een gesprek voeren tijdens een activiteit zoals wandelen of een spelletje kan hiervoor een uitkomst bieden (M. Delfos, 2005).

5. Praktische onderbouwing.

Tijdens het ontwikkelen van *'De Diareis'* en *'De Doordenkers'* heb ik me verdiept in spellen die al ontwikkeld zijn voor kinderen met diabetes van 8 t/m 10 jaar. En een kwartetspel voor andere doeleinde.

Daarnaast heb ik een vooronderzoek gedaan om mijn spellen zo goed mogelijk aan de behoeftes van de praktijk aan te passen. Dit licht ik onderstaand nader toe.

5.1 Bestaande spellen voor kinderen met diabetes van 8 t/m 10 jaar.

Op dit moment zijn er vier spellen uitgebracht voor kinderen met diabetes van de leeftijdscategorie 8 t/m 10 jaar: het SugarkidsKwartet, Conversation Maps, Glucky Day spel en Take Control! In de bijlages licht ik de vier spellen nader toe.

Hier opvolgend heb ik de belangrijke conclusie getrokken.

'De Diareis' en *'De Doordenkers'* zijn vernieuwend, omdat:

-ze gericht zijn op diabetes type 1.

-*'De Doordenkers'* en *'De Diareis'* gericht zijn op de school van het kind, de klasgenoten en de leerkracht.

-mijn twee spellen gericht zijn op de specifieke doelgroep 8 t/m 10 jaar.

-ze een groot sociaal-emotioneel aspect hebben.

Bij *'De Diareis'* worden de leerkracht en de klasgenoten niet alleen geïnformeerd met algemene thema's over diabetes, maar vooral ook over thema's die op school lastig kunnen zijn voor het kind met diabetes en over hoe ze het kind hierin kunnen ondersteunen.

Daarbij zijn *'De Doordenkers'* specifiek gericht op de gevoelens en gedachtes van de kinderen in de klas, zoals waar ze goed in zijn of waar ze minder goed in zijn.

Maar ook op hun gevoelens bij het onderwerp diabetes, hoe ze het kind met diabetes kunnen ondersteunen en wat ze nu van diabetes vinden.

5.1.1 Het Sugarkids Kwartet

Van de al bestaande spellen was de Sugarkids Kwartet een spel wat dicht bij mijn spel *'De Diareis'* kwam. Ik heb mij dan ook nog verder verdiept in het Sugarkids Kwartet, doordat ik het spel van Anke had gekregen.

Het SugarKids Kwartet heb ik gebruikt ter inspiratie voor de vormgeving van *'De Diareis'* kwartetkaarten.

De kaarten van het SugarKids Kwartet zijn kleurrijk en hebben getekende afbeeldingen die veel duidelijkheid scheppen.

Ook hebben de thema's allemaal een eigen kleur, waardoor de kaarten bij het thema makkelijk herkenbaar zijn. Dit maakt de kaarten kindvriendelijk en wilde ik zelf voor mijn spellen ook toepassen.

Verder viel het mij bij het SugarKids Kwartet op dat er veel thema's tussen zitten die jonge kinderen zonder kennis van diabetes niet zullen begrijpen.

Voorbeelden zijn: snelwerkende insuline, een continuglucosemeter, langzaam werkende insuline. Het spel geeft ook geen leeftijdscategorie waar het spel voor bedoeld is.

Ook is het een spel dat vooral gericht is op het algemeen informeren over diabetes zoals: diabetes type 2, bewegen, hypo, hyper etc.

Voor promotie wordt er ook een thema gebruikt over de Sugarkidsclub.

Ik concludeerde hier voor mezelf uit dat het belangrijk is dat mijn spel kindvriendelijk wordt qua kleur, afbeeldingen, taalgebruik en thema's.

En vooral dat de thema's afgestemd zijn op de praktijk, diabetes type 1, school en het bieden van steun.

5.2 Kwartetspel voor andere doeleinde

5.2.1 'Cashkwartet'

Het 'Cashkwartet' is een kwartetspel dat zich richt op het in gesprek gaan met jongeren over geld. In de bijlages wordt het 'Cashkwartet' nader toegelicht.

Tijdens het ontwerpen van 'De Diareis' heb ik het 'Cashkwartet' online besteld. Ik heb toen vooral gekeken naar de speluitleg, de vormgeving van de kaarten en hoe het spel ervoor zorgt dat de begeleider met de jongeren echt in gesprek komt.

Het spel maakt gebruik van verschillende methodes, wel of niet leiding van de professional, bij de derde methode is het de bedoeling dat de begeleider de vragen stelt.

Er staan overigens geen voorbeeld vragen in die de begeleider kan stellen. Het spel is niet gericht op de gespreksvoering maar vooral op het feit dat er kan worden doorverwezen naar een budgetcoach of een training (Educatheek, 2013)

5.3 Het vooronderzoek

Om mijn spel zo goed mogelijk af te stemmen aan de behoeftes van de betrokkenen en vooral die van mijn doelgroep heb ik een kwalitatief onderzoek gedaan.

Een kwalitatief onderwerp is niet gebonden aan het verzamelen van cijfermatige gegevens.

De onderzoeker kan zich aanpassen aan de omstandigheden tijdens het onderzoek. De benadering is daarmee open en flexibel, bovendien wordt ingegaan op de achtergronden van de verzamelde gegevens. Bij kwalitatieve dataverzamelingmethoden, zoals observatie en open interviews, staat de beleving door de onderzochte centraal (Verhoeven, 2010, P.119).

In mijn onderzoek ben ik vooral op zoek gegaan naar de belevingswereld en de behoeftes van de betrokkenen in betrekking tot mijn spel (toen alleen nog 'De Diareis'); de motieven, de denkbeelden, het gedrag en de emoties.

5.3.1 Open interviews.

Hoofdvraag.

Mijn hoofdvraag voor het onderzoek was:

'Wat zijn de wensen, behoeften en beweegredenen ten aanzien van mijn kwartetspel dat ingezet wordt op de basisschool van een kind met diabetes van 8 t/m 10 jaar met als doel het kind te ondersteunen in het proces van verantwoording nemen voor zijn/haar eigen ziekte '.

Betrokkenen bij het onderzoek.

- D. het kind met diabetes type 1 van 10 jaar oud.
- De kinderdiabetesverpleegkundige van D.
- De leerkracht van D.

De uitgewerkte interviews staan in de bijlages. De conclusie die ik uit deze gesprekken getrokken heb is voor het ontwikkelen van de spellen de belangrijkste geweest. Hieronder licht ik over de uiteindelijke conclusie nader toe.

Conclusie.

Na het vooronderzoek concludeerde ik dat het spel de volgende thema's moest bezitten:

- Hypo
- Hyper
- Insulinepen
- Insulinepomp
- Buiten spelen
- Traktaties
- Diabetes type 1

Bij alle thema's moet uitleg wat het thema is, waar het thema voor dient en hoe bij dit thema het kind kan worden ondersteund. De lay-out moest kleurrijk zijn en getekende afbeeldingen hebben.

Het spel moest een vervolg hebben waardoor de kinderen meer uitgedaagd worden om te vertellen wat ze nu daadwerkelijk geleerd hebben en dit kunnen reflecteren.

Respect, begrip hebben en het concreet kunnen steunen is belangrijk.

Het kwartetspel moest op een grappige en leuke manier vertellen over diabetes.

De leerkracht, de diabetesverpleegkundige en D. waren alle drie enthousiast over het idee van mijn spel.

Feedbackrondes.

Na het opstellen van de thema's heb ik feedback gevraagd aan zowel de drie bovenstaande betrokkenen als aan een leerkracht van groep 5 met zelf diabetes, een diabetesverpleegkundige en aan Anke.

Deze feedback heb ik meegenomen en vervolgens weer thema's toegevoegd, veranderd of weggehaald. De uitgebreide feedback is terug te vinden in de bijlages, hier kunt u ook het proces volgen waardoor ik tot de uiteindelijke thema's ben gekomen.

'De Doordenkers'.

In eerste instantie richtte ik me vooral heel erg op het kwartetspel en wilde ik dat de leerkracht na het spelen van het kwartetspel met de klas in gesprek zou gaan.

Maar in het vooronderzoek gaf de leerkracht aan dat het spel een vervolg moest hebben waardoor kinderen meer uitgedaagd worden om te reflecteren op zichzelf.

Ik heb toen '*De Doordenkers*' bedacht met aansluitend de gesprekstechnieken in de map.

Zelf ben ik van mening dat het mooi aansluit bij '*De Diareis*' en een juiste toevoeging is.

Mocht de leerkracht toch de verdieping in willen, maar geen tijd hebben voor '*De Diareis*' en '*De Doordenkers*' kan het er voor kiezen om alleen '*De doordenkers*' te spelen.

De leerkracht heeft dan toch de verdieping wat een grote meerwaarde kan zijn.

De doordenk vragen zijn gebaseerd op de feedbackrondes van dezelfde betrokkenen als bij de thema's van '*Diareis*'.

Eén diabetesverpleegkundige gaf aan dat het belangrijk is om bij '*De Doordenkers*' ook wat algemene vragen er tussen te zetten.

Dit voorkomt dat het kind met diabetes overspoeld wordt met het bespreekbaar maken van zijn chronische ziekte. Ook gaf ze aan dat kinderen tegenwoordig allemaal wel iets 'speciaals' hebben, bijvoorbeeld ADHD. En dat het voor het kinderen ook fijn kan zijn om daar over te praten. En het zorgt ervoor dat kinderen gaan inzien dat eigenlijk iedereen wel iets 'speciaals' heeft.

Ik heb er toen voor gekozen om er ook algemene sociaal-emotionele open vragen tussen te zetten. En mijn doel verandert in het praten over gevoelens en gedachtes in de klas m.b.t. het onderwerp diabetes. Bij bijlage 2 kunt u de uiteindelijke thema's en vragen vinden.

6. Verantwoording keuzes spellen.

Diabetes type 1.

Tijdens mijn literatuur onderzoek kwam ik tot de bevinding dat diabetes type 1 het meest voorkomt bij kinderen. Dit is de rede waarom ik ervoor gekozen heb mijn spellen te richten op kinderen met diabetes type 1.

Doelgroep.

Een lange tijd had ik als doelgroep kinderen met diabetes type 1 van 8 t/m 12 jaar in gedachte. Tijdens het vooronderzoek gaf een leerkracht aan dat ik er goed over na moest denken dat er in de leeftijdscategorie 8 t/m 12 jaar kinderen in verschillende leeftijdsfasen zitten.

Ze vertelde me dat de leeftijdsgroep 10 t/m 12 jaar aan een ander soort kwartetspel behoefte zou hebben dan de kinderen van 8 t/m 10 jaar.

In dat geval ik dus eigenlijk twee soorten kwartetspellen moest ontwikkelen met verschillende lay-outs en afbeeldingen.

Hier had ik zelf nog niet over nagedacht, maar naar aanleiding van wat de leerkracht mij vertelde heb ik er voor gekozen om mijn spellen te beperken tot de leeftijd 8 t/m 10 jaar.

Dit om te voorkomen dat mijn afstudeeropdracht te groot zou worden en niet haalbaar meer zou zijn. Ook kies ik er liever voor om één spel op één doelgroep nog verder uit te diepen en compleet te maken dan twee varianten half uit te werken.

Kwartetspel.

Ik ben lange tijd op zoek geweest naar een spelvorm waarmee ik duidelijkheid, begrip, steun en acceptatie zou creëren. Tijdens mijn zoektocht ben ik in aanraking gekomen met Tamara Pieterse. Tamara liet me haar idee zien voor het afstuderen; een kwartetspel die dient als seksuele voorlichting voor kinderen met verstandelijke beperking van 8 t/ 12 jaar.

Op dat moment ben ik me gaan verdiepen in de verschillende soorten kwartetspellen en kwam ik uit bij het '*Cashkwartet*'.

Ik ben toen de kracht van het kwartetspel gaan inzien, hoe je aan juist zo'n simpel spel een speciale draai kan geven en er zelf verdiepende elementen toe kan voegen.

Ook duurt een kwartetspel geen half uur, zoals een bordspel, waardoor er nog tijd over is voor het verdiepende element hetgeen ik graag wilde. Dit bij elkaar opgeteld maakte dat ik koos voor een kwartetspel.

Map leerkracht.

Tijdens het ontwikkelen van mijn spel heb ik het idee gekregen om bij de twee spellen een map te maken met informatie voor de leerkracht. In mijn twee spellen is de rol van de leerkracht enorm belangrijk. Ik vond het daarom van belang dat de leerkracht de juiste informatie krijgt waarmee hij het beste uit beide spellen kan halen.

7. Spellen in de praktijk.

7.1 Bruikbaarheid en effectiviteit spel

Ik heb het spel met drie kinderen getest:

- een meisje van 8 jaar
- één meisje van 9 jaar.
- een jongen van 10 jaar

In bijlage 3 vindt u een uitgebreid verslag over het testen van het spel in de praktijk.

Alle drie de kinderen hadden geen ervaring met een klasgenoot met diabetes type 1 in de klas en wisten niets van het onderwerp diabetes.

Dit is de reden waarom ik ervoor gekozen heb om voor het testen een filmpje van *'Het klokhuis'* aan de kinderen te laten zien (dit filmpje raad ik ook in de handleiding voor de leerkracht aan).

Nadat het filmpje was afgelopen heb ik nog een korte uitleg gegeven over diabetes (insuline, glucosemeter etc. uitgelegd).

Vervolgens zijn we begonnen met *'De Diareis'*, de kinderen wisten hoe een kwartetspel werkten en zo deelde ik de kaarten uit.

Tijdens het spelen vielen mij een paar dingen op:

- ze vonden het filmpje van *'Klokhuis'* leuk, ze hebben aandachtig zitten kijken.
- de kinderen vroeg meteen of ik het hele kwartetspel zelf gemaakt had en vonden dit alle drie heel mooi en knap gedaan.
- de kinderen vonden het lastig om woorden te moeten uitspreken als: glucose en insuline.
- de kinderen hadden plezier en lachten veel.
- de kinderen waren actief bezig en wilden graag allemaal winnen.
- de tienjarige jongen moest tijdens het spelen ineens keihard lachen, hij vond een plaatje erg leuk van een kwartet.

Na het spelen heb ik de kinderen vragen over *'De Diareis'* gesteld, hieruit volgt de volgende conclusie:

- De kinderen vonden beide spellen er heel mooi en duidelijk uitzien. En de plaatjes grappig.
- Ze vonden het alle drie leuk om *'De Diareis'* te spelen.
- Ze hadden daadwerkelijk dingen geleerd over diabetes; hypo, hyper, glucosemeter prikken en het eten waar je rekening mee moet houden.
- Ze zouden alle drie het spel op school spelen. En de tienjarige jongen zou het spel alleen spelen als hij een klasgenootje met diabetes had.

Vervolgens zijn we na vijf minuten pauze *'De Doordenkers'* gaan spelen, hier viel mij het volgende op:

- De kinderen gaven heel serieus antwoord op de vragen die er gesteld werden.
- Soms wist een kind geen antwoord, maar dan vroeg ik een ander kind of die wel een antwoord wist. En zo kwamen we leuk met z'n drieën in gesprek bij een vraag.
- Kinderen vertellen via *'De Doordenkers'* heel makkelijk over 'zware' onderwerpen. Bijvoorbeeld ouders die gescheiden zijn en komen door het spel op hele mooie antwoorden.
- De kinderen vonden het heel leuk toen ik zelf ook een kaartje pakte.

Na het spelen van *'De Doordenkers'* heb ik de kinderen vragen gesteld over het spel, hieruit volgt de volgende conclusie:

-Ze vonden het leuk om te spelen, maar wel lastige vragen omdat je er goed over na moet denken.

-Ze hadden allemaal iets van het spel geleerd en vooral over diabetes, omdat ze nog een keer over diabetes moesten praten en vooral vragen over hypo en hyper.

-Ze zouden het spel allemaal op school willen spelen

-Het negenjarige meisje vond *'De Doordenkers'* leuk maar *'De Diareis'* leuker.

Mooie uitspraken van de kinderen naderhand van de vragen van *'De Doordenkers'*:

-*'Ik zou wel met iemand willen ruilen die geen gescheiden ouders heeft'*.

-*'Het is niet zo leuk aan diabetes hebben, is dat je het gevoel hebt dat je er niet bij hoort lijkt me'*.

-*'Ik wil niks aan mezelf veranderen, ik ben blij met mezelf'*.

-*'Soms dan kleeft ik me anders en dan zeggen ze daar weer iets raars over en dan voel ik me wel anders'*.

-*'Als iemand een hyper krijgt zal ik hem de ruimte willen geven'*.

-*'Het is niet zo leuk als je diabetes hebt dat andere mensen altijd denken dat je anders bent en dan accepteren ze je niet zoals je bent. En dan gaan ze je pesten enz.'*

Na het testen concludeer ik:

-de spellen zijn goed bruikbaar; beide spellen snappen de kinderen goed.

-de kinderen vinden beide spellen leuk om te spelen.

-de kinderen vinden beide spellen er goed en duidelijk uitzien.

-voor kinderen die diabetes helemaal niet kennen, zijn woorden als glucose en insuline lastig.

-*'De Doordenkers'* laat kinderen spelenderwijs hele mooie antwoorden geven, bij sommige vragen moet kinderen goed nadenken.

- met zowel *'De Diareis'* als *'De Doordenkers'* bereik ik mijn doel. Voorbeelden van uitspraken, waaruit ik dit concludeer:

'Het is niet zo leuk aan diabetes hebben, is dat je het gevoel hebt dat je er niet bij hoort lijkt me'.

'Het is niet zo leuk als je diabetes hebt dat andere mensen altijd denken dat je anders bent en dan accepteren ze je niet zoals je bent. En dan gaan ze je pesten enz.'

'Ik zou wel met iemand willen ruilen die geen gescheiden ouders heeft'.

7.2 Inbedding en implementatie

Bij de map voor de leerkracht zitten drie posters die bij de 'De Doordenkers' en 'De Diareis' horen. In de handleiding staat beschreven dat het de bedoeling is dat de leerkracht de drie posters op zichtbare plekken in de klas hangt.

De kinderen en de leerkracht worden door het zien van de posters herinnert aan de spellen, waardoor de spellen wellicht meer worden gespeeld.

Ook staan er in de handleiding twee voorbeelden van filmpjes die de leerkracht kan laten zien aan de kinderen als introductie van de spellen.

Indien het kind met diabetes hier behoefte aan heeft zou het kind ook een spreekbeurt over diabetes kunnen houden.

Mijn opdrachtgever raad ik aan om de spellen via een filmpje bij de leerkrachten te introduceren. Het filmpje laat eerst het leven van een kind met diabetes op school zien (het dagelijkse leven). Vervolgens worden de twee spellen in de klas van het kind gespeeld.

De reacties op de spellen komen goed naar voren in het filmpje en vooral wat de spellen ter wege brengt in de klas. Hierop volgt een blik in het dagelijkse leven van het kind met diabetes, nadat de spellen gespeeld zijn in de klas. Als laatste wordt de vraag aan de kinderen gesteld: *hoe kijkt de klas nu tegen het kind met diabetes aan?* En geven de kinderen antwoord in de camera.

Bronnenlijst.

- Berckelaer & Hellender-Onnes, I.J. (1991) '*Speciaal spel voor speciale kinderen*'. Groningen: Wolters- Noordhoff

- Bryan, J. (2004). 'Need to know Diabetes'. (K. Beneken Kolmer, vert.), Heinemann Library

- Conversation Maps (Z.D.) Conversation Maps, Geraadpleegd op 18-02-2013:
www.conversationmaps.nl

- CWZ (2012) Spel voor jonge diabetici, Geraadpleegd op 18-02-2013:
<http://www.cwz.nl/specialismen/kindergeneeskunde/nieuws/bericht/article/spel-voor-diabetici.html>¹

- Dedding, C. (2010). '*De mondigheid van kinderen uit zich vaak in stilte*'. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

- Delfost, M. (2009). '*Ontwikkeling in vogelvlucht*'. Amsterdam: Pearson

- Delfost, M. (2005). '*Luister je wel naar mij?*' Amsterdam: SWP

- Diabetesfonds (Z.D.) Diabetes type 1, Geraadpleegd op 15-02-2013:
<http://www.diabetesfonds.nl/artikel/diabetes-type-1>

- Dillen, F.A. (2001). '*Kidsmarketing- The empowerment of the kids*'. Meppel:Boom

- Educatheek (2013) Cashkwartet, Geraadpleegd op 20-04-2013
http://www.educatheek.nl/Cash-Kwartet_194013.html

- EKDV (2011) Handleiding voor ouders/verzorgers, Geraadpleegd op 23-02-2013

- Elte, J.W.F. (2004). '*Diabetes*'. Wormer: Inmerc bv

- Gluky & Gluky (Z.D.) Gluky jou diabetesvrienden, Geraadpleegd op 18-02-2013:
<https://www.mediqdirectdiabetes.nl/images/dynamic/mediqdirect/download/Gluky%20spaarfolder%202012%20r.pdf>

- HONG (Z.D.) Gluky Day Spel, Geraadpleegd 18-02-2013:
<http://hong.vlinden.com/index.asp?vi=li&uz=n&s=Gluky%20Day%20Spel>

- KDCN (2013) Workshop 'Take Control', Geraadpleegd op 18-02-2013:
<http://www.kdcn.nl/page/140/informatie.html>

- Kinderdiabetesteam Tilburg (2013) . Zorgmap Kidz & Ko, Geraadpleegd op 04-04-2013
<http://www.kidzenko.nl/kinderdiabetes/diabetes-type-1>

- Kluijver, B. (Z.D.) Diabetesvoorlichting nieuwe stijl: Conversation Maps, Geraadpleegd op 18-02-2013:
<http://www.nursing.nl/verpleegkunde/specialismen/diabetes/article/5319/diabetesvoorlichting-nieuwe-stijl-conversation-maps>
- Kohnstamm, R. (2002). *'Ontwikkelingspsychologie'*.
Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Lievegoed, B. (2003). *'Ontwikkelingsfasen van het kind'*.
Zeist: Christofoor
- Lilly Diabetes (Z.D.) Diabetes Conversation Maps, Geraadpleegd op 18-02-2013:
<https://www.lillypro.nl/diabetes/diabetes-verpleekundigepoh/patienteninformatie/conversation-maps>
- Llewellyn, C. (2001). *'Diabetes'*.
Harmelen: Ars Scribendi
- Nobels, F. & Pauwels, I. (1998). *'Diabetes, Verhalen uit het leven'*.
Tielt: Lannoo
- Ploeg, J.D. van der (2005). *'Behandeling van gedragsproblemen'*.
Rotterdam: Lemniscaat.
- Snijder, L. (2009) *'Ik heb diabetes'*.
Groningen: Noordhoff
- SugarKidsClub (Z.D.) Kwartet, Geraadpleegd op 18-02-2013:
<http://www.sugarkids.nl/kwartet>
- Swet, J.A. van (1990). *'Kinderen en suikerziekte'*.
Meppel: Boom
- Van der Poel, L. & Blokhuis, A. (2008). *'Wat je speelt ben jezelf'*.
Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Verhoeven, N. (2010) *'Wat is onderzoek?'*
Den Haag: Boomonderwijs
- Voedingscentrum (Z.D.) Diabetes Mellitus, Geraadpleegd 20-02-2013:
<http://www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/diabetes.aspx>
- Verhulst, C. (2005). *'De ontwikkeling van het kind'*.
Assen: Koninklijke van Gorcum
- Wordragen, K. (2012) Kinderen met diabetes stuiten op veel onbegrip, Geraadpleegd op 16-02-2013:
<http://www.diabetesweb.nl/kinderen/kinderen-met-diabetes-stuiten-op-veel-onbegrip.html>

Bijlages.

Bijlage 1. Het theoretisch kader

Ontwikkelingspsychologie.

De uitgewerkte EKDV (De Expertisegroep KinderDiabetesVerpleegkundigen)Diabetes “weet & doe”doelen.

- ***Diabetes “weet & doe” doelen 8-9 jaar.***

De ouders blijven verantwoordelijk voor de dagelijkse diabeteszorg van het kind. Op deze leeftijd mag het kind zelf een bloedglucose prikken en kan een begin gemaakt worden om zelf te leren injecteren. Voor het kind is het belangrijk om ook bij anderen te spelen of eten.

Psychologische ontwikkeling

Acht- en negenjarigen zijn sterk gemotiveerd om nieuwe dingen te leren. Veel kinderen willen het graag goed doen en opdrachten goed uitvoeren. In deze periode zijn kinderen ambitieus en ervan doordrongen dat oudere kinderen meer kunnen dan zij. Het is belangrijk om het zelfvertrouwen van het kind te ondersteunen en niet méér te vragen van het kind dan het op deze leeftijd aankan, ook al eisen de kinderen dit wel van zichzelf.

Problemen en aandachtspunten waar u bij het kind op kunt letten

Verlatingsangst, prik- en spuitangst: voor de naald van de bloedprikpen, insulinepen en/of voor de naald van de insulinepomp. Onzekerheid bij het kind door alle aandacht die aan het lichaam wordt besteed. Het gevoel anders te zijn dan anderen. Teveel verantwoording nemen, angst voor verlies van lichaamscontrole door ontregelingen. Belemmering in sport en spel, vooral door hypos. Het ontwikkelen van aangepast gedrag met over-afhankelijkheid van u en afzondering van leeftijdgenoten als gevolg.

Diabetes algemeen

Acht- en negenjarigen hebben nog geen ziektebegrip. Het denken is onvoldoende ontwikkeld om diabetes te kunnen begrijpen. Acht- en negenjarigen kunnen in hun eigen woorden vertellen: dat ze diabetes hebben dat hun lichaam insuline nodig heeft dat de insuline met een insulinepen of insulinepomp via hun been, bil of buik hun lichaam in komt dat ze zich, als ze insuline gebruiken en regelmatig eten, goed voelen en net als andere kinderen kunnen leven.

Negenjarigen weten: dat diabetes een chronische aandoening is en dus niet overgaat dat diabetes niet besmettelijk is dat niemand zeker weet waarom de één wel diabetes krijgt en de ander niet dat zij zelf of iemand anders geen schuld heeft aan het krijgen van diabetes. En waarom er bloedglucose geprikt moet worden.

Bloedglucose

Op deze leeftijd kan het kind zelfstandig een bloedglucose prikken en weten wat het getal op de meter betekent. De bloedglucosewaarde wordt nog niet zelfstandig beoordeeld. Dit gebeurt samen met een volwassene. Op deze leeftijd weet het kind dat het regelmatig een bloedglucose moet controleren en wanneer dat moet.

Lage bloedglucose

Op deze leeftijd weet het kind de verschijnselen die het kan hebben bij een lage bloedglucose. Het kind weet ook hoeveel glucosetabletten of limonadesiroop het nodig heeft om de bloedglucose weer naar een normale waarde te krijgen.

Insuline-injecties

De dosering van de insuline is de verantwoordelijkheid van de ouders. De zelfstandigheid kan worden uitgebreid door bij pentherapie het kind te leren de pen zelf klaar te maken, de dosering in te stellen en de injectie zelf te geven. De ouder is hierbij aanwezig en houdt toezicht.

Insulinepomp

Het kind kan onder toezicht een bolus geven. De ouder geeft aan hoeveel er gebolust wordt en controleert altijd of de juiste hoeveelheid is geprogrammeerd.

Voeding

Acht- en negenjarigen weten: hoe vaak ze moeten eten als ze op school of ergens anders zijn, wanneer en wat ze moeten eten, eventueel met hulp van een volwassene die hen hieraan helpt herinneren, dat zij met een volwassene moeten overleggen of ze het snoep direct mogen opeten of beter mee kunnen nemen naar huis. Welke producten veel en welke producten weinig of geen koolhydraten bevatten

Lichaamsbeweging

De ouders is verantwoordelijk om de insuline en het eten voor, tijdens en na het sporten aan te passen. Het kind kan op een eenvoudige manier uitleggen wat de relatie is tussen voeding, insuline en lichaamsbeweging.

Sociale omgeving

Als het kind uit logeren gaat is het belangrijk dat u de zorg voor de diabetes overdraagt aan de aanwezige volwassene(n). Het is raadzaam het kind hierbij te betrekken.

• Diabetes “weet & doe” doelen 10-11 jaar

Tien- en elfjarigen kunnen zelfstandig een bloedglucose prikken, insuline spuiten en een bolus geven. De dosering kunnen zij nog niet zelf bepalen. Op deze leeftijd kan hen wel uitgelegd worden hoe een dosering berekend wordt. De ouder is verantwoordelijk rondom de zorg van de diabetes.

Psychologische ontwikkeling

Op deze leeftijd zijn vrienden heel belangrijk. De leeftijdsgenoten vormen een groep waarin nieuwe vaardigheden worden uitgetoond, zowel sociaal als op leergebied. Leeftijdsgenoten zijn belangrijk en kinderen zijn gevoelig voor vergelijkingen en anders zijn. Kennis, meningen en beslissingen van ouders worden vaker in twijfel getrokken. Meisjes zijn rijper dan jongens. Meisjes trekken meestal op met meisjes en jongens met jongens. Meisjes hebben vaak een hartsvriendin, terwijl jongens meer de neiging hebben groepjes te vormen.

Problemen en aandachtspunten waar u op kunt letten

Onzekerheid bij het kind door alle aandacht die aan het lichaam wordt besteed. Het ontwikkelen van aangepast gedrag met als gevolg dat het kind zeer-afhankelijk wordt van de ouder en zich afzondert van leeftijdsgenoten.

Het kind lijkt de diabetes goed te managen, maar is er nog niet aan toe. Het kind ontwikkelt vermijdend gedrag: wel eten, niet spuiten. Heeft moeite met het informeren van leeftijdsgenoten over diabetes. Prik- en spuitangst: voor de naald van de bloedprikpen, insulinepen en/of voor de naald van de insulinepomp

Sociale omgeving

Op deze leeftijd kan het kind een aantal dagen zelfstandig gaan logeren (EKDV, 2011)

Gesprekvoering met kinderen van 8 t/m 10 jaar.

Dit zijn de verdere gesprekstechnieken die ik behandel in de map voor de leerkracht.

Natuurlijk ga ik er vanuit dat de leerkracht kundig genoeg is om op een goede manier te communiceren met kinderen van 8 t/m 10 jaar.

Toch wil ik de gesprekstechnieken meegeven, om de leerkracht er extra op te attenderen.

Ik doe dit om dat een goede gesprekstechniek van cruciaal belang is voor het slagen van mijn spellen.

Algemene gesprekstechnieken voor kinderen van 8 t/m 10 jaar.

1. Een 'goed' gesprek betekend, dat de gesprekspartners zich prettig voelen en dat de wederzijdse doelen enigermate zijn bereikt of dat er overeenstemming is over het niet bereiken van het doel. Het betekent dat de gesprekspartners elkaar respecteren, los van de inhoud van het gesprek.
2. Een 'open' gesprek betekent, dat het kind zijn of haar eigen mening en gevoelens kan vertellen zonder geleid of misleid te worden door de volwassene. De richting van het gesprek wordt niet eenzijdig door de volwassene bepaalt.
3. Een 'open' gesprek met een kind betekent dat het kind zich gehoord voelt.
4. Een 'goed' gesprek behelst warmte, respect en belangstelling. Respect hangt veelal samen met een positief gebruik van macht.

Communicatievoorwaarden tijdens het gesprek:

-Ga op dezelfde (oog)hoogte zitten als het kind.

-Kijk naar een kind terwijl je spreekt.

-Alterneer het wel en niet maken van oogcontact met een kind terwijl je spreekt.

-Stel het kind op zijn of haar gemak.

-Luister naar wat een kind zegt.

-Wanneer het een moeilijk gesprek is geweest, zorg dan dat het kind daarna tot zichzelf kan komen.

-Vul geen gevoelens voor de ander in. Een kind is minder geneigd een volwassene iets te vertellen wanneer diens invulling onjuist is geweest.

-De kwaliteit van ieder gesprek is afhankelijk van de mate van vertrouwen tussen de gesprekspartners.

-Let op uw lichaamshouding; knikken, iets voorover buigen, oogcontact zoeken, armen niet over elkaar.

Afsluiting van het gesprek:

Een goede afsluiter van het gesprek is zeer belangrijk, omdat het kind niet het gevoel moet krijgen dat het gesprek ineens wordt afgekapt.

Het gesprek kan op verschillende manier afgerond worden, afhankelijk van de reden waarom een gesprek beëindigd wordt.

Dit kan zijn omdat het onderwerp voldoende is besproken, omdat de beschikbare tijd om is of omdat de gesprekspartners hun motivatie voor het gesprek verloren zijn.

De afronding van een gesprek moet hierbij aansluiten, het beste is om de afronding van tevoren aan te kondigen(Delfos, 2005)

Bijlage 2. Praktische onderbouwing.

Bestaande spellen voor kinderen met diabetes van 8 t/m 10 jaar.

Op dit moment zijn er een aantal spellen uitgebracht voor kinderen met diabetes van de leeftijdscategorie 8 t/m 10 jaar. De volgende spellen licht ik kort toe:

- SugarKids kwartet.
- Conversation Maps.
- Gluky Day spel.
- Take Control!

SugarKids kwartet.

Het SugarKids kwartet is ontwikkeld door de SugarKidsClub. De SugarKidsClub organiseert allerlei activiteiten, zoals vakantieweken en dagjes weg. De club is er voor alle kinderen met diabetes tot 16 jaar en hun ouders en vrienden.

De SugarKidsClub biedt een diabeteskwartet aan voor de kinderen met diabetes. De kwartetten zijn gericht op diabetes: van hypo tot glucosemeter tot dingen die je bij de Club kunt doen. Kinderen kunnen het spel spelen met vriendjes, familie en andere mensen uit hun omgeving en zo leren zij middel van het spel meer van diabetes.

Het spel is het originele kwartet, alleen dan met de verschillende thema's van diabetes. De plaatjes op het kwartet in combinatie met de omschrijving maken van alles duidelijk over diabetes.

Doel van het spel.

Via een speelse manier van een gezelschapsspel informatie over diabetes delen met vriendjes, familie en andere mensen uit de omgeving (SugarKidsClub, 2013)



Het SugarKids Kwartet heb ik gebruikt ter inspiratie voor de vormgeving van 'De Diareis' kwartetkaarten.

De kaarten van het SugarKids Kwartet zijn kleurrijk en hebben getekende afbeeldingen die veel duidelijkheid scheppen.

Ook hebben de thema's allemaal een eigen kleur, waardoor de kaarten bij het thema makkelijk herkenbaar zijn. Dit maakt de kaarten kindvriendelijk en wilde ik zelf voor mijn spellen ook toepassen.

Verder viel het mij bij het SugarKids Kwartet op dat er veel thema's tussen zitten die jonge kinderen zonder kennis van diabetes niet zullen begrijpen.

Voorbeelden zijn: snelwerkende insuline, een continuglucosemeter, langzaam werkende insuline. Het spel geeft ook geen leeftijdscategorie waar het spel voor bedoeld is.

Ook is het een spel dat vooral gericht is op het algemeen informeren over diabetes zoals: diabetes type 2, bewegen, hypo, hyper etc.

Voor promotie wordt er ook een thema gebruikt over de Sugarkidsclub.

Ik concludeerde hier voor mezelf uit dat het belangrijk is dat mijn spel kindvriendelijk wordt qua kleur, afbeeldingen, taalgebruik en thema's.

En vooral dat de thema's afgestemd zijn op de praktijk, diabetes type 1, school en het bieden van steun.

Conversation Maps.

De Conversation Maps is een innovatief programma ontwikkeld door Healthy Interactions. Het innovatief programma is afkomstig van een educatiemethode. Door middel van een bordspel, behandelt een groep diabetespatiënten stellingen, vragen en feiten over diabetes.

Een diabetesverpleegkundige fungeert als groepsleider. Bij deze methode heeft de verpleegkundige een passievere rol dan gebruikelijk. Kinderen leren van elkaars verhalen en misvattingen komen zo aan het licht.

Door de interactie in de groep te stimuleren laten hiertoe opgeleide gespreksleiders (meestal diabetesverpleegkundige) kinderen de feiten en fabels over diabetes herkennen en belangrijke informatie ontdekken. Door de verbale en visuele ervaringen kunnen kinderen de informatie beter in zich opnemen en onthouden (Kluijver, 2013)

Thema's die in het spel behandeld worden zijn: leven met diabetes, het mechanisme van diabetes, gezonde voeding en lichaamsbeweging en beginnen met insulinetherapie (Lilly Diabetes, 2013). Het spel is bedoeld voor kinderen van 8 t/m 16 jaar.

Doel van het spel.

- Meer betrokkenheid bij de eigen diabetes.
- Betere kennis van diabetes en meer inzicht en vaardigheden in het omgaan met diabetes.
- Meer bewustwording over de invloed van de eigen leefstijl op de mogelijkheid eigen keuzes te maken in de gezondheid (Conversation Maps, 2013).



Kwartetspel voor andere doeleinde.

Het 'Cashkwartet'.

Het 'Cashkwartet' is een kwartetspel dat zich richt op het in gesprek gaan met jongeren over geld.

Zo bezitten de kaarten uitdagende stellingen die de jongeren prikkelen hun mening hierover te uiten. Na deze prikkelingen is het de bedoeling dat de begeleider van het spel met de jongeren in gesprek gaat.

Een voorbeeld van een thema is: *Inkomen, fijn zo'n extra zakcentje*. De bijpassende onderwerpen bij dit thema zijn: leuke baan, extra inkomen, studiefinanciering en zwart geld.

Het spel is uitgebracht door JONG & ZO een advies en project bureau Cashkwartet (Educatheek, 2013).



Gluky day spel.

Gluky is een 'diabetesvriend' voor kinderen tot en met 12 jaar ontwikkeld door Mediq Direct Diabetes. Via een spaarkaart kunnen kinderen allerlei cadeautjes sparen van Gluky.

Zo is er een stipbroek, Gluky kookboek en een Gluky day spel (Gluky & Gluky, 2013).

Het Gluky day spel is ontwikkeld voor kinderen van 5 t/m 12 jaar met diabetes en hun familie en vrienden. In het spel leert men spelenderwijs over diabetes. Het spel wordt verspreid onder ziekenhuizen en apotheken. Het is een bordspel waarin je door middel van een dobbelsteen met een pion op verschillende vakken komt. Bij deze vakken trek je een kaartje waar vragen over diabetes op staan.

Gluky day spel wordt voornamelijk ingezet tijdens groepsconsulten in het ziekenhuis bij kinderen met diabetes.

Doel van het spel.

-Kinderen met diabetes op een leuke en gezellige manier meer over diabetes te leren (HONG, 2013).



Eén van de dingen die mij opviel aan het Gluky Day spel was dat het lastige vragen zijn die er op de kaartjes staan. Vooral als het er omgaat om de omgeving te informeren over diabetes.

Het lijkt mij vrij moeilijk om lastige vragen over diabetes te beantwoorden als jezelf nog niets van het onderwerp afweet.

Take Control!

Take Control! is een bordspel voor de leeftijd 8 t/m 16+ ontwikkeld door klinisch psycholoog KDCN/CWZ Nicole Boerboom.

Nicole Boerboom heeft het spel ontwikkeld ter ondersteuning van groepsessies voor kinderen en jongeren met diabetes. Het spel kan gespeeld worden door drie verschillende leeftijdscategorieën (8-12 jaar, 13-15 jaar en 16-plus).

Voor elke leeftijdscategorie zijn er themakaarten opgezet met een eigen aansprekend niveau.

Deze bevatten open vragen, doe-opdrachten en stellingen, gericht op onder andere therapietrouw, sport, vrijetijdsbesteding, zelfmanagement, opleiding en relaties.

Het hele spel draait om het omgaan met diabetes. Door Take Control! brengen de psycholoog en de diabetesverpleegkundigen kinderen en jongeren met diabetes met elkaar in contact.

De deelnemers wisselen op een interactieve manier ervaring met elkaar uit. Het spel wordt voornamelijk ingezet voor groepsconsulten (KDCN, 2013)

Doel van het spel.

Het bij elkaar brengen van kinderen en jongeren met diabetes aan tafel bij de kinderenverpleegkundige en klinische psychologen (CWZ, 2012).



Vooronderzoek

De vragen

De vragen voor het kind met diabetes.

Het spel.

- Wat vind je tot nu toe van het spel?
- Wat vind je positief aan het spel?
- Wat vind je negatief aan het spel?

- Zou jij het spel op school gaan spelen? Of uit de kast pakken? En wanneer?
- Zou jij het fijn vinden als dit spel in jou klas gespeeld zou worden?

De thema's.

- Wat zijn voordelen van het hebben van diabetes op school?
- Wat zijn situaties op school wat lastig is doordat jij diabetes hebt?

- Wat zouden jou klasgenootjes moeten weten over diabetes?
- Wat zouden jou klasgenootjes moeten weten over diabetes zodat ze jou beter begrijpen?
- Wat zijn *thema's* die in het spel naar voren moeten komen, bijvoorbeeld 'hypo'?
- Wat zou er over deze thema's vertelt moeten worden?
- Hoe zouden deze thema's afgebeeld moeten worden; foto's of afbeeldingen?

Ondersteuning.

- Denk jij dat kinderen jou beter zullen begrijpen naar het spelen van dit spel?
- Denk jij dat de leerkracht jou beter zal begrijpen naar het spelen van dit spel?
- Doordat het besproken wordt in de klas, denk jij dat jij je hierdoor prettiger voelt in de klas?

Verbeter punten.

- Heb jij nog tips voor mijn spel?
- Dingen die anders moeten?

Het spel testen.

- Zou jij mijn spel willen testen?

Als laatste: wil jij graag nog iets kwijt?

De vragen voor de leerkracht.

Het spel.

- Wat vindt u tot nu toe van het spel?
- Denkt u dat ik met mijn spel de diabetes van het kind bespreekbaar maak? Ook op een juiste manier?
- Zou u het spel gebruiken als leerkracht op school?
- Denkt u dat het spel goed ingezet kan worden op school?
- Voelt u zich als leerkracht in mijn spel gehoord? Goed genoeg ook?

- Wanneer denkt u het spel te gaan spelen?
- Wat denkt u dat als leerkracht haalbaar is, de keren hoe vaak het spel gespeeld zou moeten worden in de klas?

De thema's

- Wat zijn praktijksituaties waar een kind met diabetes van 8 t/m 12 jaar op school tegen aanloopt?
- Wat zijn praktijksituaties waar u als leerkracht tegen aanloopt met een kind met diabetes in de klas?
- Wat zijn juiste thema's die voor zouden moeten komen in mijn kwartet? Welke prioriteit? En waarom?
- Raad u aan om foto's of afbeeldingen te gebruiken op de kaarten van het kwartetspel?

Het ondersteunen.

- Zouden de klasgenoten van het kind met diabetes het kind met diabetes kunnen ondersteunen in de verschillende thema's? En zo ja hoe?

Theoriebladen

- Wat voor theorie zou er over de thema's naar voren moeten komen? Wat moet er in de theoriebladen vertelt worden. (Praktische informatie)
- Zou u in mijn spel als leerkracht ergens naar behoefte aan hebben, buiten de theoriebladen, gesprekstechnieken & contactbrief met ouders?

Verbeterpunten

- Heeft u nog verbeterpunten voor mijn spel?
- Zijn er elementen in het spel die ik vergeten ben?
- Zijn er nog tips?

Als laatste: Zijn er nog dingen die u graag kwijt wilt?

De vragen voor de diabetesverpleegkundige.

Het spel.

-Wat vindt u tot nu toe van het spel?

- Zijn er dingen die verbeterd moeten worden?

- Zijn er elementen die ik vergeten ben of tips?

-Wat zijn voordelen van diabetes voor kinderen met diabetes? (Dit vraag ik omdat ik het spel vooral positief wil houden, positieve elementen erin)

-Denkt u dat ik met mijn spel de diabetes van het kind bespreekbaar maakt? En ook op een juiste manier?

-Denkt u dat alle betrokkenen zich in mijn spel gehoord voelen? Leerkracht, ouders, klasgenoten en het kind met diabetes.

-Denkt u dat er gezien de leeftijden twee verschillende kwartet spellen moeten zijn? 1 voor de leeftijd van 8 t/m 10 jaar. En 1 voor de leeftijd 10 t/m 12 jaar. Gezien de verschillende fases en behoefte. (Dit vraag ik u omdat ik hier nog over nadenk)

-Denkt u dat het een goed idee is om het kwartet spel uit te breiden met aan het eind van het spel ,kaarten met filosofische vragen over diabetes?

De thema's.

- Wat zijn praktijksituaties waar een kind met diabetes van 8 t/m 12 jaar op school tegen aanloopt?
- Wat zijn geschikte thema's voor mijn kwartet spel voor kinderen van 8 t/m 10 jaar?
- Wat zijn geschikte thema's voor mijn kwartet spel voor kinderen van 10 t/m 12 jaar?
- Welke thema's moeten er absoluut niet in? En welke absoluut wel?

Het ondersteunen.

-Hoe zouden de klasgenoten het kind met diabetes kunnen ondersteunen?

-Hoe zou de leerkracht het kind met diabetes kunnen ondersteunen?

- Heeft u nog tips? Of tops?

Uitgewerkte interviews.

Alle interviews zijn opgenomen met de videorecorder van mijn mobiele telefoon. Deze heb ik vervolgens uitgewerkt. De antwoorden zijn dus letterlijk overgenomen.

-Interview met 10-jarige jongen met Diabetes.

Blauw= Het kind met Diabetes.

Zwart= Rosemarie Terberg

'Hallo, ik ben Rosemarie en ik ben bezig een spel te ontwikkelen voor kinderen met Diabetes.

En het is een kwartetspel, het werkt net zoals een gewoon kwartetspel.

Je kan het normaal spelen zoals het normale kwartet, maar je kan het ook iets moeilijker spelen.

De juf zit er dan ook bij en op het moment dat er een kwartet is (vier dezelfde). Dan gaat de juf

met de kinderen in gesprek over het onderwerp van de kwartet. Bijvoorbeeld stel er zijn vier

kaartjes van het onderwerp hypo, dan gaat de juf het over een hypo hebben. Bijvoorbeeld: Wat is

een hypo? Stel D. krijgt een hypo bij ons in de klas wat zouden we kunnen doen?

De juf gaat dan dus eigenlijk met de kinderen in gesprek. Snap je dat een beetje?'

'Ja'.

Het spel.

-Wat vind je tot nu toe van het spel?

'Ja het lijkt mij leuk. Het lijkt me leuk als het in de klas gespeeld wordt'.

-Wat vind je positief aan het spel?

'Ik vind eigenlijk wel alles positief aan het spel'.

-Wat vind je negatief aan het spel?

'Nee daar kan ik eigenlijk niet opkomen'.

-Zou jij het spel op school gaan spelen? Of uit de kast pakken? En wanneer?

'Ja ik zou het gaan spelen en uit de kast pakken. Ik zou het pakken tijdens techniek. Dan gaan sommige kinderen naar techniek en de andere kinderen gaan spelen uit kisten met spulletjes erin. En dan zou ik het spel pakken'.

Hebben jullie ook een spelletjesmiddag of uur?

'Ja soms als we vrije tijd hebben. Zou je het spel dan ook pakken? 'Ja dan zou ik het spel ook pakken'.

-Zou jij het fijn vinden als dit spel in jou klas gespeeld zou worden?

(Al antwoord op gegeven)

De thema's.

-Wat zijn voordelen van het hebben van diabetes op school?

'Dat je ranja mag'. *Oké en zijn er nog meer dingen?* 'Ja dat ik soms niet hoeft te werken. Soms dan zeg ik dat ik een hypo heb want dan hoeft ik niet te werken'.

-Wat zijn situaties op school wat lastig is doordat jij diabetes hebt?

'Soms moet ik spuiten terwijl de andere kinderen naar buiten gaan. En dan is de rest al buiten en dan moet ik nog spuiten'.

-Wat zouden jou klasgenootjes moeten weten over diabetes?

'Nou in nieuws in de natuur kwam het en daar hebben ze het ook al twee keer gekeken. Die film over Diabetes'. *En wat wordt daarin verteld?* 'Wat het is als je een hypo hebt etc.'.

-Wat zouden jou klasgenootjes moeten weten over diabetes zodat ze jou beter begrijpen?

'Dat ik soms een beetje boos kan worden. Er zijn verder geen dingen die ze nog meer moeten weten'.

-Wat zijn *thema's* die in het spel naar voren moeten komen, bijvoorbeeld 'hypo'?

'Wat ik kan pakken als ik een hypo heb. Een pompje, een spuit en flauwvallen. Wat te doen bij hoog of laag. Dat ik bij een hypo wiebel benen krijg, ga trillen, slomer wordt en soms boos. Bij een hyper dat ik boos kan worden, hoofdpijn, dubbel zien, dorst krijgt en veel moet plassen. En dat ik bij een hypo moet spuiten, rondjes moet rennen en veel moet drinken. Het pompje hoe je die gebruikt en waarom. Bij de spuit dat ik 4 keer per dag spuit, dat de spuit in de koelkast bewaard moet worden en dat het nog soms zeer doet.

Voor het buitenspelen moet ik meten en dan is het fijn als kinderen wachten en ik moet iets voor 10 uur prikken en dan is het ook fijn als kinderen met helpen herinneren.

Uitdelen is lastig want dan moet er rekening gehouden worden met de calorieën.

Verder geen dingen'.

-Wat zou er over deze thema's vertelt moeten worden?

'Hoe het pompje werkt en dat het allemaal insuline in mijn lichaam brengt. En dat er verschillende kleuren zijn. En over de spuit. Je hebt een pompje of een spuit.

Ik heb ook een prikapparaat, ik moet dan prikken als mama denkt dat ik hoog of laag zit. En dan zegt ie op hoeveel ik zit en als ik dan op twee zit dan moet ik ranja drinken want dan zit ik laag.

En vijf is helemaal goed. En soms moet ik ook prikken.

Als ik te hoog zit moet ik prikken als ik ga eten.

Dat is ook wel handig, denk ik als andere kinderen straks weten waarom en wanneer jij prikt denk je ook niet? 'Ja'.

-Hoe zouden deze thema's afgebeeld moeten worden; foto's of afbeeldingen?

'Van kinderen die aan het spelen zijn etc. En het moeten plaatjes zijn. Geen foto's? 'Nee'. En moeten die plaatjes dan getekend zijn? 'Ja die moeten getekend zijn'.

Ondersteuning.

-Denk jij dat kinderen jou beter zullen begrijpen naar het spelen van dit spel?

'Ja dat denk ik wel'.

-Denk jij dat de leerkracht jou beter zal begrijpen naar het spelen van dit spel?

'Ja'. *En waarom denk je dat?* 'Omdat als je speelt dan ga je er ook meer er van weten. En ook de leerkracht'.

-Doordat het besproken wordt in de klas, denk jij dat jij je hierdoor prettiger voelt in de klas?

'Ja'. En waarom? 'Omdat andere kinderen dan snappen dat het niet zo fijn is dat ik suikerziekte heb'.

Verbeter punten.

-Heb jij nog tips voor mijn spel?

'Nee niet zo'.

-Dingen die anders moeten?

Het spel testen.

-Zou jij mijn spel willen testen?

'Ja ik zou het wel willen testen'.

Als laatste: wil jij graag nog iets kwijt?

'Nee'.

-Interview met de juf van de 10-jarige jongen met Diabetes.

Blauw= Juf van groep 6.

Zwart= Rosemarie Terberg

Voordat ik het interview begon heb ik een e-mail gestuurd naar de leerkracht over het spel; de inhoud, het doel etc. De leerkracht wist de nodige informatie over het spel al voor het interview.

Het spel.

-Wat vindt u tot nu toe van het spel?

'Ik vind het heel leuk. Ik vind vooral de twee versies leuk, dat je de kinderen zelfstandig kunt laten werken, maar dat je als leerkracht ook een leidraad hebt. Van oké de kinderen zijn nu hier dus dit kan ik vertellen.

Ik vind de handleiding heel belangrijk voor leerkrachten, want leerkrachten voelen zich vaak toch heel onzeker als het om kinderen met Diabetes gaat.

Dat ze er niet genoeg vanaf weten of wanneer er iets gebeurt dat ze niet weten wat ze moeten doen bij een hypo of een hyper.

En dit spel geeft ook het zelfvertrouwen van oké als ik met de kinderen meedoe weet ik ook wat het allemaal is. Ik vind het heel positief en vooral die twee werkvormen.

Past ook goed hier op school omdat soms werken de kinderen alleen en soms werk je met de kinderen. Je bent daardoor ook geregeld in de gelegenheid om met een klein groepje te werken. En ik denk dat het voor het kind met Diabetes vooral heel belangrijk is, dat het bespreekbaar is in de klas. En dan in een leuke vorm. Niet van: ik sta in de klas en ik vertel en D. zit dan te luisteren en zit dan tussen die andere kinderen.

Maar met een kleine groepje is prettiger en kinderen vertellen dat vaak ook weer door naar andere kinderen. Ik vind dat van die ouders die brief ook heel goed, want ik denk dat de ouders van de kinderen die met een kind met Diabetes in de klas zitten ook niet altijd op de hoogte zijn. Het kan weleens afschrikken als er afgesproken wordt met het kind met Diabetes. Ik heb het in mijn klas nog niet meegemaakt. Maar ik heb D. natuurlijk alleen dit jaar. Ik weet niet hoe dat in het begin gaat. Ik kan me wel voorstellen dat sommige ouders zeggen van: Ja maar ik weet niet hoe dat werkt met dat prikken etc. En dan zijn ze wel op de hoogte en kunnen ze er thuis met de kinderen ook over praten. Ik vind het eigenlijk heel goed.

-Denkt u dat ik met mijn spel de diabetes van het kind bespreekbaar maak? Ook op een juiste manier?

'Ja maar ik denk wel dat het altijd leerkracht afhankelijk is. Want ik sta er voor open en ik probeer ook. Iedereen probeert het beste te doen voor het kind met Diabetes. Maar sommige mensen zijn wel bang om te prikken of om een naalddoosje te zien. Dus die zullen het misschien anders bespreekbaar maken dan dat ik doe. Dus het spel zal wel een handvat zijn, maar het is vaak ook leerkracht afhankelijk'.

Ja dat is zo, daarom probeer ik ook de gesprekstechnieken erin te doen zodat er in het algemeen open praten met de kinderen gepraat wordt. 'Ja dat vind ik ook heel goed en het is ook niet eng of vervelend. Als ze ouder worden kunnen ze ook steeds meer'.

-Zou u het spel gebruiken als leerkracht op school?

'Zeker weten'.

-Denkt u dat het spel goed ingezet kan worden op school?

'Ja hierop school wel, omdat wij geregeld werken met kleinere groepjes. Ja je kan het integreren in de taalles of met lezen. Of als kinderen een taakje hebben gedaan dat kinderen het mogen spelen.

We hebben hier ook het leerlandschap, dus daar zou het ook bij kunnen. Leerlandschap betekend dat kinderen zelfstandig uit een kistje mogen werken; taal, lezen en schrijven opdrachten.

Dat zou dan bij het kind met Diabetes in de klas ingezet kunnen worden. Het is makkelijk inzetbaar'.

-Voelt u zich als leerkracht in mijn spel gehoord? Goed genoeg ook?

'Ja door de theoriebladen en de gesprekstechnieken, want je wilt het kind ook niet belasten. En andere kinderen ook niet. Dus als je weet ik kan het op die manier bespreken, hoeft je ook niet te gaan zoeken of te gaan vissen. Je kunt het zo terugvinden en dan heb je een handige tip waar jezelf nooit aan zou denken. Ik vind dat het heel breed is ook voor de leerkracht'.

-Wanneer denkt u het spel te gaan spelen?

(Heeft ze al beantwoord)

-Wat denkt u dat als leerkracht haalbaar is, de keren hoe vaak het spel gespeeld zou moeten worden in de klas?

'Ik denk dat het ook is van hoe bespreekbaar is het in een klas. Want als het natuurlijk al heel bespreekbaar is in een klas dan zou je het misschien wel niet nodig hebben. Of heel af en toe. Want als jij het al heel vaak besproken hebt met de kinderen en ze weten overal al van. Dan hoeft het ook niet.

Maar mocht je het als leerkracht ook lastig vinden dan zou ik zeggen doe het 1 of 2 keer per week zet het dan in met verschillende groepjes in de klas. Leg het ergens waar de kinderen het makkelijk kunnen pakken en biedt het aan als een spel. En vraag later aan de kinderen wat ze er nou van hebben geleerd'.

Denkt u dat kinderen het ook zelf zullen pakken? 'Jawel ik denk alleen dat het als leerkracht wel altijd lastig is om de tijd te vinden om het spel ook zelf mee te gaan doen. Daar moet je de combinatie in vinden. Het werken in de groepen wisselt nogal. Ik zou er dan denk ik eerder voor kiezen om het spel mee te geven aan de kinderen zelf dan dat je er echt zelf bij gaat zitten. Want dat is soms wel lastig'.

De thema's

-Wat zijn praktijksituaties waar een kind met diabetes van 8 t/m 12 jaar op school tegen aanloopt? 'Het schaamte, het ligt er ook aan want D. is dat overstapt van een pomp naar een pen. Eerst was die pomp en zat er gewoon altijd en dan moest hij bijvoorbeeld met de gym altijd die pomp aan. En dat vond hij niet prettig want dan met koprollen moest hij eerst die pomp weg leggen, koprol doen en de pomp weer pakken. En dat vindt hij niet zo fijn.

En met die pen vindt hij het lastig waar hij moet gaan prikken. Net zoals die pen vindt hij het wel fijn dat die in de koelkast ligt, want dan kan hij achter de koelkast deur gaan staan.

Maar dan vindt hij het vervelend als er bijvoorbeeld iemand de in koffiekamer zit. En dan gaat hij ook echt tegen die koelkast deur staan. En dan zeg ik: 'Hoeft niet, iedereen weet er toch van prik gewoon'. En dat vindt hij toch wel lastig. Dus daar het gevoel van schaamte of het gevoel van oh ik ben anders, ik denk dat ze daar het meest tegen aan lopen.

Traktaties zijn ook lastig, ik heb dan nu de afspraak gemaakt met de klas dat ze mij van tevoren laten weten wat ze trakteren. En als ze dat zijn vergeten dat ze dan de traktatie of dat ik het ergens even op kan zoeken of dat we de traktatie mee naar huis nemen.

Of ik moet even zijn moeder op bellen en we eten de traktatie tegelijk op. Dus niet dat D. het op zijn tafel moet laten staan en de rest eet hem op. En D. zit de hele tijd naar zijn traktatie te kijken. En dat heb ik kinderen ook uitgelegd dus daar houden ze zich ook heel goed aan, maar dat is wel een situatie die voor D. en voor de klas niet altijd prettig is.

Dus echt het trakteren zelf, het vieren van een feestje'.

-Wat zijn praktijksituaties waar u als leerkracht tegen aan loopt met een kind met diabetes in de klas?

'De verantwoordelijkheid die je voelt. Je wil het heel goed doen, maar je zit nog met 26 andere kinderen in de klas. Dus als D. zijn dag niet heeft en hij schommelt heel veel. En je bent met hem op de gang bezig dan haal je eigenlijk feitelijke lestijd van de anderen af.

Want ik ben er dan even niet en deze klas kan het gelukkig heel goed aan. Maar dat is wel iets waar je tegen aanloopt. Tegen dat dilemma want je voelt die verantwoordelijkheid want D. zit bij jou in de klas. Dus als er iets gebeurt moet je dat ook op dat moment oplossen. En je wilt het natuurlijk goed oplossen dat D. zich weer prettig voelt, maar je wilt ook dat de andere kinderen ook wel hun lestijd krijgen die ze verdienen. Dat is wel moeilijk en vooral in het begin.

Want in het begin ben je ontzettend alert op wanneer moet hij prikken? Hoeveel moet hij prikken? Waar zijn de telefoonnummers? Het is eerst wat ik s'ochtends ook denk als een dag ziek ben, dat ik de ouders van D. moet appen dat ik er niet ben. En er een invaller is, want je voelt die verantwoordelijkheid gewoon heel erg'.

-Wat zijn juiste thema's die voor zouden moeten komen in mijn kwartet? Welke prioriteit? En waarom?

'De praktische dingen zoals wat is wat. Uitleggen wat insuline is en het lichaam van het kind met diabetes waar heeft het kind tekort aan. En wat moet je hebben met die (sleuteltjes) dat je daar iets mee doet.

En ook het omgaan met; als er een hypo is dat je dan een kaartje erbij doet van wat het klasgenootje dan kan doen. Geef hem ranja of waarschuw de juf. Als D. te hoog zit dan de koppel ik hem aan iemand en de dan mag degene met D. naar buiten om rondjes te rennen.

Maar nu weten alleen zijn beste vriendjes wat er moet gebeuren bij een hypo of hyper. Maar als alle kinderen dat straks weten in de klas dan kan ik elke kind met D. koppelen. Wat natuurlijk wel heel fijn is.

Dat de klas als vangnet zeg maar kan functioneren. Zonder dat de kinderen zich meteen verantwoordelijk voelen.

Want bijvoorbeeld zijn beste vriendje die voelt zich heel erg verantwoordelijk en als er dan iets is dan springt hij er meteen bovenop. En dat is natuurlijk ook weer niet nodig.

Maar vooral hoe ga je met elkaar om en pesten is te groot woord maar het respect hebben voor elkaar. En dat iemand anders is en hoe je daar rekening mee kan houden.

Kinderen weten bijvoorbeeld ook niet wanneer D. moet prikken en dan zeggen ze ineens: 'Moet je niet prikken?' En dan zeggen wij: 'Nee alleen als hij hoog zit'. Het is fijn als kinderen goed het verschil weten.

En ze weten het wel een beetje maar het blijft vaak niet hanger de theorie blijft niet hangen. En met zo'n spel blijft het wel hangen'.

-Raad u aan om foto's of afbeeldingen te gebruiken op de kaarten van het kwartetspel?

'Zo kleurrijk mogelijk en met tekeningen en met een stuk tekst. Een goede combinatie tussen informatie, kleur en tekst. Het moet niet te taai zijn want dan haken ze heel snel af. Maar als de kinderen bijvoorbeeld een plaatje zien wat dan nog een beetje grappig is onthouden ze het wel'.

Het ondersteunen.

-Zouden de klasgenoten van het kind met diabetes het kind met diabetes kunnen ondersteunen in de verschillende thema's? En zo ja hoe?

'Als de kinderen weten hoe ze het kind goed moeten ondersteunen dan wel ja. De kinderen ondersteunen heb nu altijd ongeacht of D. een hypo heeft of een hyper. Door middel van: 'Gaat het wel?' En heel veel vragen stellen en zeggen: 'D. is wel een beetje suf juf.' Dus ze zijn er wel alert op maar nog niet dat ze snappen dat hij dan een hypo heeft. De klas is echt een vangnet maar nog niet concreet'.

Theoriebladen

-Wat voor theorie zou er over de thema's naar voren moeten komen? Wat moet er in de theoriebladen vertelt worden. (Praktische informatie)

'Ligt aan de thema's maar vooral echt de basale dingen. Echt informatie en wat zit erachter een hypo, hyper, insuline spuiten en praktische tips zijn voor de leerkracht ook fijn.

Dat de leerkracht hem kan laten rennen als hij een hypo heeft.

Je moet als leerkracht ook de hele tijd vertellen tegen de kinderen wat je doet. Heel duidelijk en open zijn met de rest van de klas'.

-Zou u in mijn spel als leerkracht ergens naar behoefte aan hebben, buiten de theoriebladen, gesprekstechnieken & contactbrief met ouders?

'Nee ik denk dat je dan wel alles hebt'.

Verbeterpunten

-Heeft u nog verbeterpunten voor mijn spel?

'Houd het boeiend en zorg dat het niet te taai wordt. Vrolijk en veel kleuren. En dat er bijvoorbeeld nog een vervolg opdracht aan vast zit bijvoorbeeld het praten over diabetes. Van wat heb je nu geleerd. Dat je wel nog iets daarna doet een reflectie opdracht, dat ze reflecteren. Dat het niet alleen bij het spel blijft maar ook nog reflecteren op wat ze nu precies geleerd hebben'.

-Zijn er elementen in het spel die ik vergeten ben?

(Niet van meer toepassing)

-Zijn er nog tips?

(Niet meer van toepassing)

Als laatste: Zijn er nog dingen die u graag kwijt wilt?

'Ik vind het heel prettig als leerkracht, want je voelt wel de druk als leerkracht alleen. En het is prettig als mensen mee willen denken en mee willen doen.

Gewoon op een andere manier het bespreekbaar te maken op een leuke manier'. En ik denk dat je goed in de gaten moet houden met de leeftijd. Want groep 5 is weer anders dan groep 8 dus misschien moet je ook een uitbreiding maken voor groep 8. Want zij gaan er gewoon heel anders mee om. In groep 8 komt de middelbare school eraan en is de focus weer heel anders dan in groep 5 dus daar moet je rekening mee houden. Er zitten wel vier jaar tussen, dat je goed kijkt naar in welk fase zitten ze en dan wat biedt mijn spel dan'.

-Interview met de diabetesverpleegkundige van de 10-jarige jongens met Diabetes.

Blauw= Diabetesverpleegkundige ziekenhuis van het St. Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg.

Zwart= Rosemarie Terberg

Voordat het interview heb ik uitgelegd wat het spel inhoud en wat het doel van het spel is.

Het spel.

-Wat vindt u tot nu toe van het spel?

'Ik vind het goed qua opzet en doelgroep, een spel wat vooral op basis van gevoel gespeeld kan worden in een klas of gezin. Als professional zou ik het hiernaast ook inzetten voor educatie, hoe en wat kan het kind zelf vertellen over de diabetes gerelateerde onderwerpen en waar kan ik nog op aansluiten'.

- Zijn er dingen die verbeterd moeten worden?

'Verbetering kan ik nu niet direct opkomen, als wel dat ik het als professional ook wel wil gebruiken, ben ook benieuwd naar de uiteindelijke uitvoering. Kan ik het ook inzetten voor jongere kinderen, bijv. vanaf 4 jaar'.

- Zijn er elementen die ik vergeten ben of tips?

'Vooral het bespreekbaar maken in een klas en daardoor begrip voor elkaar krijgen is een grote meerwaarde. Er zijn toch nog heel veel kinderen die qua karakter het heel moeilijk vinden om over de diabetes te vertellen. In het verleden ging ik samen met het kind een spreekbeurt over diabetes houden, ontzettend waardevol maar helaas weg bezuinigd.....

Ik vind het erg belangrijk dat een kind met diabetes zelf aan kan geven wanneer hij/zij iets over diabetes willen vertellen. Zij moeten dagelijks bloedglucose meten en sommige insuline spuiten, andere pomp bedienen. Als een kind zich niet lekker voelt, bijv. hypo dan wil het vaak GEEN aandacht van andere kinderen op dat moment, leer kinderen om zelf aan te geven hoe/wanneer ze hulp nodig hebben'.

-Wat zijn voordelen van diabetes voor kinderen met diabetes? (Dit vraag ik omdat ik het spel vooral positief wil houden, positieve elementen erin)

'Elk nadeel heeft z'n voordeel: schoolverzuim omdat ze regelmatig op controle bij diabetesteam moeten. Een kind zit letterlijk in de groei, dus er is intensiever contact nodig om bijv. insuline steeds aan te passen. Team is er vaak voor de helicopterview, terwijl ouders dagelijks de zorg rondom de diabetes regelen'.

Verder kan het een voordeel zijn dat zij wel altijd naar de wc mogen (ook wanneer dit misschien niet diabetes gerelateerd is) Zij mogen op momenten eten/drinken terwijl andere dit niet mogen, sommige kinderen ervaren dit als een voordeel maar andere vinden de hypo zo vervelend dat het voordeel eraf gaat.

Kinderen met diabetes mogen extra tijd vragen voor proefwerk, cito etc. Dan moeten ze wel laten zien dat ze een glucosewaarde meten'.

-Denkt u dat ik met mijn spel de diabetes van het kind bespreekbaar maak? En ook op een juiste manier?

'Ja zeker, je zult merken dat er vanuit de klas ook meer reacties komen van andere ziektes of wat er leeft onder de kinderen. Het gaat erom dat er ruimte is voor gevoel als je met een chronische aandoening te maken hebt. Wat mij betreft is dit ook algemener in te zetten zoals allergie/astma. Ook deze groep kinderen ervaren beperkingen en onbegrip omdat je het niet ziet! Het zou een suggestie zijn om het spel breder in te zetten. Gevoelens van "anders zijn" is hierin gelijk en een goed onderwerp om te bespreken in de klas'.

-Denkt u dat het spel makkelijk ingezet kan worden op school?

'Ja, je moet er alleen over nadenken hoe je dit op de markt wilt krijgen. Diabetes bij kinderen komt steeds meer voor maar ik kom ook nog op scholen waar geen andere kinderen zijn. Wil je dit via de DVN (diabetesvereniging Nederland) of via de kinderdiabetesteams. Ik wil dit spel graag volgen en evt. inzetten in mijn vakgroep'.

De thema's.

- Wat zijn praktijksituaties waar een kind met diabetes van 8 t/m 12 jaar op school tegen aanloopt?

'Ik zou het boek lezen van Survivalgids voor diabetes, doelgroep basisschool en uitgegeven door Belgische diabetesvereniging. Ik zal je ook een informatiemap digitaal toesturen vanuit mijn werk met info voor kind/ouders.

Situaties heb ik genoeg maar heb al het een en ander genoemd hierboven. Kinderen moeten redelijk stevig in schoenen staan om elke dag voor diabetes te kunnen zorgen. Als dit een keer niet lukt en je glucosewaarde is hoger of te laag dan heb je hier last van. Bijv. chagrijnig/ slappe benen/ niet kunnen opletten/ wel je werk doen maar niet het gewenste resultaat. Dit geeft altijd interactie met een ander en vaak hebben ze zelf niet in de gaten dat ze prikkelbaarder zijn door schommeling in glucosewaarde'.

-Wat zijn geschikte thema's voor mijn kwartetspel?

'Wat is diabetes, grappig en divers welke antwoorden gegeven zullen worden. Meeste mensen kennen nl. alleen diabetes type 2 en dit heeft wel een deel met je leefstijl te maken, hier worden kinderen ook mee geconfronteerd.

Hoge/lage glucosewaarde en hoe voel je je dan? Hoe kun je het oplossen.

Welke materialen heb je nodig en waarom? Het blijft toch dagelijks jezelf prikken en je mag geen dag vrij nemen omdat je anders ziek wordt'.

- Welke thema's moet er absoluut niet in? En welke absoluut wel?

'Ben benieuwd naar je handleidingen bij het spel want diabetes is heel wat om te begrijpen en goed te interpreteren. Kinderen zelf weten vaak dagelijkse dingen goed te verwoorden maar de essentie erachter is met deze leeftijd ook nog vaak moeilijk. Ze doen nog veel omdat het "moet", het spel geeft inzicht en zal soms ook meer vragen oproepen. Denk dan aan terugkoppeling met ouders en diabetesteam'.

- Raad u aan om foto's of afbeeldingen te doen op mijn kwartet spel?

'Moeilijk in te adviseren omdat er heeeel veeel verschillende merken zijn van glucosemeters/insulinepompen etc'.

Het ondersteunen. (Dit vraag ik vooral om het ondersteunende element ook terug te laten komen in het spel.

-Hoe zouden de klasgenoten het kind met diabetes kunnen ondersteunen?

'Ruimte geven als het kind zich niet lekker voelt. Signaleren als een kind zich op speelplaats niet lekker voelt en hulp leerkracht halen. Verder in klas bespreekbaar maken wat kind zelf wil. Iedereen gaat immers anders om met ziek zijn, sommige willen extra aandacht en andere willen met rust gelaten worden'.

-Hoe zou de leerkracht het kind met diabetes kunnen ondersteunen?

'Diabetes is te groot voor kind zelf om verantwoording te dragen, kinderen gaan ook op in het dagelijkse leven en willen eigenlijk niet anders zijn....je moet alleen wel extra dingen doen om goed voor je lichaam te zorgen. Voor het moment zelf maar ook voor toekomst. Begrip en een steun in de rug is dus belangrijk. Ouders moeten kinderen van deze leeftijd thuis ook continue herinneren dat ze moeten controleren of insuline geven via pomp/pen. Dit zal een docent dus ook moeten, dit kan met dag planners of mondeling.

Ouders blijven eindverantwoordelijk maar leerkrachten hebben zorgplicht en voelen zich ook zeker verantwoordelijk dat het goed gaat met de kinderen'.

Feedback / terugkoppeling.

Feedback van de Diabetesverpleegkundige op de thema's van 'De Diareis' en de vragen van 'De Doordenkers' via de telefoon:

Diabetesverpleegkundige= blauw.

'In de map voor de leerkracht, het kopje theorie heb ik het liefst dat je zoveel mogelijk verwijst naar sites. De sites zijn up tot date en dat is belangrijk voor de juiste informatie'.

'Het spel moet door kinderen makkelijk te spelen zijn. En duidelijk maken hoe de kinderen in de klas het kind met diabetes kunnen ondersteunen. Dat is echt heel belangrijk voor het kind met diabetes.

Daarbij heeft het kind met diabetes veel te maken met schommelingen van de bloedsuiker, het kind kan dan last krijgen van stemmingswisselingen. Als het kind te hoog of te laag zit kan het chagrijnig worden. Het is fijn als kinderen dit begrijpen in de klas. Dit is iets waar ik in de praktijk veel tegen aan loop, dat de klasgenoten onbegrip hebben over het feit dat het kind ineens chagrijnig doet'.

'Heel belangrijk is het begrip voor elkaar hebben, dat de klasgenoten en het kind met diabetes begrip voor elkaar hebben'.

'Daarbij is het heel belangrijk dat er op de basisschool al open over diabetes gepraat wordt, dat het bespreekbaar wordt gemaakt. Dan voorkom je dat het uit de hand loopt op de middelbare school'.

Verder vind ik het belangrijk dat er bij 'De Doordenkers' ook algemene thema's gekomen. Aangezien veel kinderen tegenwoordig 'ook iets hebben' ADHD of ODD. De aandacht ligt hierdoor iets minder alleen op het kind met diabetes.

En andere kinderen krijgen hierdoor ook de ruimte om in te zien dat eigenlijk iedereen wel 'iets' heeft'.

Feedback van de Diabetesverpleegkundige op de thema's van 'De Diareis' en de vragen van 'De Doordenkers' via de mail:

Diabetesverpleegkundige= blauw.

Het bericht van Rianne bij de feedback:

Hallo Rosemarie,

In de bijlage het document met aanvullingen. Ziet er compleet uit, ik heb er vooral achtergrondinformatie bij gegeven. Verder maakt het voor kinderen in het dagelijkse leven veel uit of je een pen/pomp gebruikt. Beide hebben voor- en nadelen. Je hebt er toch voor gekozen om het alleen op diabetes te richten, prima natuurlijk. Ik zou het spel zelf goed kunnen gebruiken in de praktijk.

Succes, als er vragen zijn dan hoor ik het graag.

Gr. Rianne

1. Hypo;

- Zit er te weinig glucose (suiker) in mijn lichaam.
- Laat mijn benen trillen.
- Maakt mij soms sloom en minder aardig.
- Moet ik ranja drinken of iets eten.

2. Hyper;

- Zit er te veel glucose (suiker) in mijn lichaam.
- Heb ik veel dorst en moet ik veel van plassen.
- Maakt mij soms minder aardig.
- Moet ik insuline toedienen, water drinken **of rondjes rennen.**
Bewegen is niet altijd de goede oplossing om een glucose te laten dalen. Als je namelijk een echt insuline tekort hebt zal je glucosewaarde hierdoor alleen maar verder stijgen. Het is wel waar als je voldoende insuline in je lichaam hebt dat je glucose gaat dalen door inspanning. Ik zou het rennen dus weghalen.

3. Insulinepomp

- Draag ik altijd bij me in een tasje of in mijn broekzak.
- Aan de pomp zit een slangetje naar mijn lichaam. *Nieuwe ontwikkelingen gaan snel, er zijn al patchpompen, dus zonder slangetje, zou deze vervangen. Bijv, door de pomp mag eten wat en wanneer ik wil.*
- De pomp geeft de hele dag insuline aan mijn lichaam.
- Als ik ga eten kan ik met een knop insuline toedienen.

4. Insulinepen

- Ik spuit met een **soort** pen insuline in mijn buik of been.
- Het prikken doet soms nog zeer.
- Ik spuit **voor elke maaltijd en voor het slapen** minimaal 4 keer per dag.
- Een insulinepen moet je altijd bij je hebben **Alleen als je iets wilt eten, hoeft niet mee naar de speeltuin als je rekening houdt met wat je eet. Meeste kinderen spuiten zelden tussen maaltijden in. Ligt dus aan je dagprogramma, als kinderen overblijven dan hebben ze deze bij zich.**

5. Glucosemeter.

- Hiermee meet ik hoeveel suiker ik in mijn bloed heb.
- Tussen de 5 en 8 mmol is goed. 4-7
- Onder de 4 mmol moet ik ranja drinken.
- Boven de 8 mmol moet ik insuline spuiten.

6. Traktatie op school

- Ik kan niet te veel suiker eten, zonder dat ik spuit. Bij pomp maakt dit niet uit.
 - Moet ik weten hoeveel suiker erin zit.
 - De jarige vertelt de traktatie aan de juf.
 - Als er niet veel suikers in zitten is dat fijn. Is voor iedereen gezonder, kun je algemeen maken.
- Traktatie zonder suiker dan moet kind met insulinepen wel tussendoortje met suiker pakken als het dit het anders ook doet. Hier zit echt verschil in omgang of je pen/pomp gebruikt. Met pomp kun je gewoon meedoen met groep. Bij pen afhankelijk welke traktatie en op welk tijdstip deze genomen wordt. Met pen moet je meer afspreken met leerkracht..

7. Buitenspelen

- Voor de pauze moet ik eerst meten en insuline spuiten. Voor hoofdmaaltijd Spuiten, bij pomp ook voor tussendoortje. Insuline is gekoppeld aan eten, niet aan pauze. Meten voor hoofdmaaltijd en bij twijfel of activiteit (gym).
- Kinderen kunnen mij helpen herinneren om te spuiten/meten.
- Speel ik net zoals andere kinderen.
- Is het fijn als kinderen op mij wachten.

8. Diabetes type 1.

- Het lichaam maakt zelf geen insuline meer.
- Insuline zet suiker in je lichaam om in energie.
- Diabetes type 1 is aangeboren en komt niet van te slecht eten.
- Diabetes type 1 heb je je hele leven.

9. Hoog of laag

- Van beide kan ik minder aardig worden.
- Het is fijn als kinderen snappen dat ik hier niks aan kan doen.
- Bij laag = hypo moet ik: ranja drinken.
- Bij hoog= hyper: spuiten, rondjes rennen en water drinken.

10. Eten.

- Snoep zijn snelwerkende koolhydraten. Behalve chocolade
 - Brood, pasta zijn langzaam werkende koolhydraten.
 - Koolhydraten zijn suikers voor mijn lichaam. Met koolhydraten-suiker-glucose bedoelen we hetzelfde
 - Koolhydraten eten betekent deze tellen en dan spuiten.
- Hoeveel Koolhydraten altijd opzoeken, optellen en uitrekenen hoeveel insuline spuiten. Koolhydraten opzoeken op product-boekje-app-internet. Bij opzoeken weer opletten naar hoeveelheid, vaak per 100gr aantal koolhydraten, dan weer terug rekenen hoeveel je gebruikt. Als je hier namelijk een fout mee maakt heeft dit grote consequenties, zoals een ernstige hypo.... Het is echt veel werk en je bent helemaal anders met eten bezig.

13 Sociaal-emotionele vragen: 'De Doordenkers'.

8 Sociaal-emotionele vragen op school.

1. Wat maakt jou anders dan andere kinderen? *Ben jij anders dan andere kinderen?*
2. Waardoor voel jij je weleens niet goed begrepen in de klas?
3. Waar zou jij in de klas graag hulp bij willen?
4. Wat zou je aan jezelf willen veranderen? *Suggereert dat er iets verandert moet worden, is al een invulling. Misschien vinden ze zichzelf perfect ☺ Het woordje "jezelf" misschien weglaten. Of vraag helemaal laten vervallen.*
5. Waar ben jij goed in?
6. Wat vind je lastig?
7. Met wie zou jij weleens dagje willen ruilen?

6 Sociaal-emotionele vragen gericht op diabetes.

1. Wat zijn voordelen als je Diabetes hebt?
2. Wat is niet zo fijn als je Diabetes hebt?
3. Wat weet je van Diabetes?
4. Hoe zou jij je klasgenoot in de klas kunnen helpen met de Diabetes?
5. Wat zou jij kunnen doen als je klasgenoot een hypo krijgt?
6. Wat zou jij kunnen doen als je klasgenoot een hyper krijgt?

Laatste keer feedback van de diabetesverpleegkundige, op de thema's van 'De Diareis'.

Diabetesverpleegkundige= blauw.

Hallo Rosemarie,

Lijkt me compleet!

Veel succes en ik hoor het wel als er vragen zijn.

Groet,

Rianne

1. Hypo;

- *Zit er te weinig glucose (suiker) in mijn lichaam.*
- *Laat mijn benen trillen.*
- *Maakt mij soms sloom en minder aardig.*
- *Moet ik ranja drinken of iets eten.*

2. Hyper;

- Zit er te veel glucose (suiker) in mijn lichaam.*
- Heb ik veel dorst en moet ik veel van plassen.*
- Kan ik mij minder goed concentreren.*
- Moet ik insuline toedienen of water drinken.*

3. Insulinepomp

- Draag ik altijd bij me in een tasje of in mijn broekzak.*
- De pomp geeft de hele dag insuline aan mijn lichaam.*
- Als ik ga eten kan ik met een knop insuline toedienen.*
- Door de pomp mag ik eten wat en wanneer ik wil!*

4. Insulinepen

- *Ik spuit met een soort pen insuline in mijn buik of been.*
- *Het prikken doet soms nog zeer.*
- *Ik spuit voor elke maaltijd en voor het slapen.*
- *Een insulinepen moet op school liggen.*

5. Glucosemeter.

- Hier meet ik hoeveel suiker ik in mijn bloed heb.*
- Tussen de 4 en 8 mmol is goed.*
- Onder de 4 mmol moet ik ranja drinken.*
- Boven de 8 mmol moet ik insuline spuiten. Bij insulinepen geen extra spuitmoment tussendoor, mits ze erg hoog zitten, bijv. > 20. Anders geven ze meer insuline bij de maaltijd. Iemand met een pomp zal wel tussendoor insuline geven vanaf 8. In basis klopt het wel dat je insuline nodig hebt.*

6. Traktatie op school

- Ik kan niet te veel koolhydraten eten, zonder dat ik spuit. Bij insulinepen, niet bij pomp*
- Moet ik weten hoeveel koolhydraten erin zitten.*
- De jarige vertelt de traktatie aan de juf.*
- Als ik het aantal koolhydraten weet, kan ik gewoon alles eten. Bij insulinepomp, niet bij pen of ze moeten extra gaan spuiten, dit doen maar weinig kinderen.*

7. Buitenspelen

- Voor de pauze moet ik eerst meten en insuline spuiten.*
- De juf en de kinderen kunnen mij helpen herinneren om te spuiten.*
- Is het fijn als kinderen op mij wachten.*
- Speel ik net zoals andere kinderen.*

8. Diabetes type 1.

- Het lichaam maakt zelf geen insuline meer.*
- Insuline zet suiker in je lichaam om in energie.*
- Diabetes type 1 is aangeboren en heb je je hele leven.*
- Ik doe erg mijn best om goed om te gaan met mijn diabetes.*

9. Eten.

- Snoep en frisdrank zijn snelwerkende koolhydraten.*
- Brood, pasta zijn langzaam werkende koolhydraten.*
- Koolhydraten zijn suikers voor mijn lichaam.*
- Koolhydraten eten betekent deze tellen en dan spuiten.*

10. Controle ziekenhuis.

- Een aantal keren per jaar moet ik voor controle naar het ziekenhuis.*
- Ze kijken dan of alles nog goed gaat met mijn diabetes.*
- Ik praat dan met mijn diabetesverpleegkundige en kinderarts*
- De diabetesverpleegkundige helpt mij met mijn diabetes.*

Feedback van de leerkracht van groep 5 met zelf diabetes type 1.

Leerkracht = Blauw

1. Hypo;

- Zit er te weinig glucose (suiker) in mijn lichaam.
- Laat mijn benen trillen.
- Maakt mij soms sloom en minder aardig.
- Moet ik ranja drinken of iets eten.

2. Hyper;

- Zit er te veel glucose (suiker) in mijn lichaam.
- Heb ik veel dorst en moet ik veel van plassen.
- Maakt mij soms minder aardig.
- Moet ik insuline toedienen, water drinken of rondjes rennen.
- Kan ik mij niet goed concentreren op mijn werk wat ik moet doen. → als ik een hoge bloedsuiker heb kan ik mij nooit goed concentreren tijdens het studeren. Ik denk dat dit ook een belangrijk component is in het basisonderwijs.

3. Insulinepomp

- Draag ik altijd bij me in een tasje of in mijn broekzak.
- Aan de pomp zit een slangetje naar mijn lichaam.
- De pomp geeft de hele dag insuline aan mijn lichaam.
- Als ik ga eten kan ik met een knop insuline toedienen.

4. Insulinepen

- Ik spuit met een pen insuline in mijn buik of been.
- Het prikken doet soms nog zeer.
- Ik spuit minimaal 4 keer per dag. Toen ik vroeger een insulinepen had spoot ik in het begin maar twee keer per dag; bij het ontbijt en bij het avondeten, want de eerste paar jaar maakte mijn lichaam nog een heel klein beetje insuline aan. Na ongeveer vijf jaar maakte mijn lichaam helemaal geen insuline meer aan en moest ik overgaan op eerste drie keer spuiten (ontbijt, lunch, avondeten) en daarna vier keer (ontbijt, lunch, avondeten en voor het slapen). Misschien is dit tegenwoordig veranderd, dat weet ik niet want ik heb tegenwoordig een pomp.
- Een insulinepen moet je altijd bij je hebben

5. Glucosemeter.

- Hier meet ik hoeveel suiker ik in mijn bloed heb.
- Tussen de 5 en 8 mmoll is goed. Mij is altijd gezegd dat voor diabetespatiënten tussen de 4 en 10 mmoll goed is en dat tussen de 5 en 8 mmoll goed is voor mensen zonder diabetes. Ik eet of drink ook pas wat als mijn bloedsuiker onder de 4 mmoll is, anders krijg ik op mijn kop van mijn verpleegkundige, want dan wordt mijn gemiddelde bloedsuiker te hoog, wat weer complicaties geeft voor later, zoals een minder goede bloed doorstroming met bijvoorbeeld amputatie als gevolg.
- Onder de 5 mmol moet ik ranja drinken. Ik zou 4 mmol aanhouden.
- Boven de 8 mmol moet ik insuline spuiten. Ik zou 10 mmol aanhouden.

6. Traktatie op school

-Ik kan niet te veel suiker eten, zonder dat ik spuit. De insuline spuit je niet voor de suikers in het eten, maar voor de koolhydraten. Ik let nooit op de hoeveelheid suikers, maar op de hoeveelheid koolhydraten in het eten. Misschien is dit wel (te) moeilijk voor kinderen van 8 t/m 10 jaar, maar anders krijgen ze een verkeerd beeld denk ik.

-Moet ik weten hoeveel suiker erin zit. Koolhydraten!

-De jarige vertelt de traktatie aan de juf.

-Als er niet veel suikers in zitten is dat fijn. Koolhydraten!

7. Buitenspelen

-Voor de pauze moet ik eerst meten en insuline spuiten.

-Kinderen kunnen mij helpen herinneren om te spuiten.

-Speel ik net zoals andere kinderen.

-Is het fijn als kinderen op mij wachten.

8. Diabetes type 1.

-Het lichaam maakt zelf geen insuline meer.

-Insuline zet suiker in je lichaam om in energie.

-Diabetes type 1 is aangeboren en komt niet van te slecht eten. Het klopt dat diabetes niet komt door te slecht eten (dat is wel zo bij type 2), maar ik kreeg mijn diabetes pas in groep 6 toen ik 10 jaar was. Misschien zit het wel vanaf mijn geboorte in mijn lichaam maar is mijn alvelesklier steeds minder gaan werken in de loop van de jaren, dat weet ik eigenlijk niet eens!

-Diabetes type 1 heb je je hele leven. Ze zijn wel steeds verder met het genezen van diabetes type 1. Toen ik diabetes kreeg zeiden ze altijd dat het genezen zou zijn op mijn 30^e. misschien teveel informatie voor kinderen, maar juist ook wel weer leuk om te laten vertellen voor het kind wat diabetes heeft; dan is het niet alleen maar negatief maar ook positief.

9. Hoog of laag

- Van beide kan ik minder aardig worden.

- Het is fijn als kinderen snappen dat ik hier niks aan kan doen.

- Bij laag = hypo moet ik: ranja drinken.

- Bij hoog= hyper: spuiten, rondjes rennen en water drinken.

10. Eten.

-Snoep zijn snelwerkende koolhydraten. Hier heb je het wel over koolhydraten en niet over suikers (zie hierboven). Dat is denk ik verwarrend voor kinderen. Wel goed dat je dat hieronder bij het derde punt uitlegt, maar trek 1 lijn!

-Brood, pasta zijn langzaam werkende koolhydraten.

-Koolhydraten zijn suikers voor mijn lichaam.

-Koolhydraten eten betekent deze tellen en dan spuiten.

Klein puntje, misschien heb je er zelf al over nagedacht! Doe alleen de voorkant van de kaarten in kleur en de achterkant niet, anders weten de kinderen al van elkaar welke kleur ze hebben en kunnen ze zo kwartet maken.

13 Sociaal-emotionele vragen: 'De Doordenkers'.

8 Sociaal-emotionele vragen op school.

1. Wat maakt jou anders dan andere kinderen? Misschien kan je beter vragen OF iemand zich anders voelt dan andere kinderen, anders ga je er al vanuit dat iemand zich anders voelt terwijl dat misschien niet zo is?
2. Waardoor voel jij je weleens niet goed begrepen in de klas? Hetzelfde als hierboven; voelt iemand zich weleens niet goed begrepen?
3. Waar zou jij in de klas graag hulp bij willen? Op onderstaande vragen kunnen kinderen bijvoorbeeld antwoorden ik wil niks aan mezelf veranderen of ik vind niks lastig, maar bij de bovenste 2 vragen kan dat niet echt, daarom zou ik die vraagstelling wat veranderen. Maar ik weet niet of dat jouw doel is van het spel dus dat moet je natuurlijk zelf beslissen!!
4. Wat zou je aan jezelf willen veranderen?
5. Waar ben jij goed in?
6. Wat vind je lastig?
7. Met wie zou jij weleens dagje willen ruilen?

6 Sociaal-emotionele vragen gericht op diabetes.

1. Wat zijn voordelen als je Diabetes hebt?
2. Wat is niet zo fijn als je Diabetes hebt?
3. Wat weet je van Diabetes?
4. Hoe zou jij je klasgenoot in de klas kunnen helpen met de Diabetes?
5. Wat zou jij kunnen doen als je klasgenoot een hypo krijgt?
6. Wat zou jij kunnen doen als je klasgenoot een hyper krijgt?

Ik vind de vragen van het spel 'De Doordenkers' erg goed! Ook heel leuk dat dit sociaal-emotionele component is toegevoegd aan je spel, want dat is heel erg belangrijk (vooral tegenwoordig met alle pesterijen in de klas wat je steeds vaker hoort).

Naar mijn idee heb je bijna alle belangrijke punten van diabetes besproken en mis je geen echte belangrijke informatie. Het enige wat je eventueel nog kan toevoegen is dat kinderen met diabetes eens in de zoveel tijd naar het ziekenhuis moeten waar artsen hun diabetes controleren. Ik moest altijd een keer in de 3 maanden naar de arts en dan ook een keer in de 3 maanden naar de diabetesverpleegkundige. Dit kan wel verschillend zijn voor ieder kind, afhankelijk van hoe goed of slecht het gaat met je diabetes. Ik hoef nu bijvoorbeeld nog maar een keer in het half jaar naar het ziekenhuis voor controle.

Qua onderwijs zit het spel erg goed in elkaar. Ik weet niet of je hier nog over na moet denken: speel je het spel met de hele klas of ga je het spel in groepjes spelen? Als je het spel in groepjes speelt moet je meerdere kaarten laten drukken natuurlijk!

Verder is het misschien goed om voor het kwartetspel een korte intro te geven over diabetes. Dit kan door de diabetespatiënt zelf (als hij/zij dit wilt!) met behulp van spullen zoals een insulinepen, glucosemeter of insulinepomp, zodat de kinderen er ook een beeld bij krijgen (wel belangrijk voor deze leeftijdscategorie!). Als het kind zelf geen intro wil geven kan je dit zelf ook doen met de spullen van het kind of met afbeeldingen. Het filmpje van klokhuis maakt ook heel veel duidelijk; <http://www.ntr.nl/player?id=11688605&ssid=269>

Ik weet niet of het filmpje helemaal aansluit op de informatie van het kwartetspel, maar klokhuis is in ieder geval erg populair onder de kinderen op de basisschool.

Feedback van de leerkracht van groep 5 met zelf diabetes type 1 op de inhoud van de leerkrachten map:

He Rosemarie,

Het ziet er echt heel duidelijk en overzichtelijk uit; kijk maar in het bestand, maar ik heb maar HEEL weinig opmerkingen, kleine aanpassingen.

Groeten

Feedback van het 10 jarige kind met diabetes type 1 (onder begeleiding van zijn moeder Anke van Bijsterveldt) op de thema's van 'De Diareis' en de vragen van de 'De Doordenkers':

Het kind met diabetes = blauw

1. Hypo;

- Zit er te weinig glucose (suiker) in mijn lichaam.
- Laat mijn benen trillen.
- Maakt mij soms sloom en minder aardig.
- Moet ik ranja drinken of iets eten.

2. Hyper;

- Zit er te veel glucose (suiker) in mijn lichaam.
- Heb ik veel dorst en moet ik veel van plassen.
- Maakt mij soms minder aardig.*dit herken ik niet zo. Ik heb dan hoofdpijn*
- Moet ik insuline toedienen, water drinken of rondjes rennen.

3. Insulinepomp

- Draag ik altijd bij me in een tasje of in mijn broekzak.
- Aan de pomp zit een slangetje naar mijn lichaam.
- De pomp geeft de hele dag insuline aan mijn lichaam.
- Als ik ga eten kan ik met een knop insuline toedienen.

4. Insulinepen

- Ik spuit met een pen insuline in mijn buik of been.
- Het prikken doet soms nog zeer.
- Ik spuit minimaal 4 keer per dag.
- Een insulinepen moet je altijd bij je hebben

5. Glucosemeter.

- Hier meet ik hoeveel suiker ik in mijn bloed heb.
- Tussen de 5 en 8 mmoll is goed.
- Onder de 5 mmol moet ik ranja drinken.
- Boven de 8 mmol moet ik insuline spuiten.*of bolussen op de pom*

6. Traktatie op school

- Ik kan niet te veel suiker eten, zonder dat ik spuit.
- Moet ik weten hoeveel suiker erin zit.
- De jarige vertelt de traktatie aan de juf.
- Als er niet veel suikers in zitten is dat fijn. *Nee hoor ik heb liever iets lekkers met suiker. In principe mag dat ook als we maar weten hoeveel koolhydraten/suiker erin zit, dan kan ik daarvoor spuiten*

7. Buitenspelen

- Voor de pauze moet ik eerst meten en insuline spuiten.
- Kinderen kunnen mij helpen herinneren om te spuiten. *En de juf*
- Speel ik net zoals andere kinderen.
- Is het fijn als kinderen op mij wachten.

8. Diabetes type 1.

- Het lichaam maakt zelf geen insuline meer.
- Insuline zet suiker in je lichaam om in energie.
- Diabetes type 1 is aangeboren en komt niet van te slecht eten.
- Diabetes type 1 heb je je hele leven.

9. Hoog of laag **misschien schommelende waarden**

- Van beide kan ik minder aardig worden.
- Het is fijn als kinderen snappen dat ik hier niks aan kan doen.
- Bij laag = hypo moet ik: ranja drinken. *Dit heb je al bij hypo*
- Bij hoog= hyper: spuiten, rondjes rennen en water drinken. *Deze ook*
- *Ik doe mijn best om er zo goed mogelijk op te letten*

10. Eten.

- Snoep *en frisdrank* zijn snelwerkende koolhydraten.
- Brood, pasta zijn langzaam werkende koolhydraten.
- Koolhydraten zijn suikers voor mijn lichaam.
- Koolhydraten eten betekent deze tellen en dan spuiten.

Ideeën sociaal-emotionele vragen: 'De doordenkers'.

- Wat maakt jou anders dan andere kinderen?
 - Waardoor voel jij je weleens niet goed begrepen in de klas?
 - Waar zou jij in de klas graag hulp bij willen?
 - Wat zou je aan jezelf willen veranderen?
 - Waar ben jij goed in?
 - Wat vind je lastig?
 - Met wie zou jij weleens dagje willen ruilen?
-
- Wat zijn voordelen als je Diabetes hebt?
 - Wat is niet zo fijn als je Diabetes hebt?
 - Wat weet je van Diabetes?
 - Hoe zou jij je klasgenoot in de klas kunnen helpen met de Diabetes?
 - Wat zou jij kunnen doen als je klasgenoot een hypo krijgt?
 - Wat zou jij kunnen doen als je klasgenoot een hyper krijgt?

Uiteindelijk thema's van 'De Diareis' en vragen van 'De Doordenkers'.

Thema's 'De Diareis'

1. Hypo;

- *Zit er te weinig glucose (suiker) in Koen zijn lichaam.*
- *Laat Koen zijn benen trillen.*
- *Maakt Koen soms sloom en minder aardig.*
- *Moet Koen ranja drinken of iets eten.*

2. Hyper;

- Zit er te veel glucose (suiker) in Koen zijn lichaam.*
- Heeft Koen veel dorst en moet hij veel van plassen.*
- Kan Koen zich minder goed concentreren.*
- Moet Koen insuline toedienen of water drinken.*

3. Insulinepomp

- Draagt Koen altijd bij zich in een tasje of in zijn broekzak.*
- De pomp geeft de hele dag insuline aan Koen zijn lichaam.*
- Als Koen gaat eten kan hij met een knop insuline toedienen.*
- Door de pomp mag Koen eten wat en wanneer hij wil!*

4. Insulinepen

- *Koen spuit met een soort pen insuline in zijn buik of been.*
- *Het prikken doet soms nog zeer.*
- *Koen spuit voor elke maaltijd en voor het slapen.*
- *De insulinepen van Koen moet op school liggen.*

5. Glucosemeter.

- Hier meet Koen hoeveel suiker Koen in zijn bloed heeft.*
- Tussen de 4 en 8 mmol is goed.*
- Onder de 4 mmol moet Koen ranja drinken.*
- Boven de 8 mmol moet Koen insuline spuiten.*

6. Traktatie op school

- Koen kan niet te veel koolhydraten eten, zonder dat hij spuit.*
- Moet Koen weten hoeveel koolhydraten erin zitten.*
- De jarige vertelt de traktatie aan de juf.*
- Als Koen het aantal koolhydraten weet, kan Koen gewoon alles eten.*

7. Buitenspelen

- Voor de pauze moet Koen eerst meten en insuline spuiten.*
- *De juf en de kinderen kunnen Koen helpen herinneren om te spuiten.*
- Is het fijn als kinderen op Koen wachten.*
- Speelt Koen net zoals andere kinderen.*

8. Diabetes type 1.

- Koen zijn lichaam maakt geen insuline meer.
- Insuline zet suiker in Koen zijn lichaam om in energie.
- Diabetes type 1 is aangeboren en heeft Koen zijn hele leven.
- Koen doet erg zijn best om goed om te gaan met zijn diabetes.

9. Eten.

- Snoep en frisdrank zijn snelwerkende koolhydraten.
- Brood, pasta zijn langzaam werkende koolhydraten.
- Koolhydraten zijn suikers voor Koen zijn lichaam.
- Koolhydraten eten betekent voor Koen deze tellen en dan spuiten.

10. Controle ziekenhuis.

- Een aantal keren per jaar moet Koen voor controle naar het ziekenhuis.
- Ze kijken dan of alles nog goed gaat met de diabetes van Koen.
- Koen praat dan met zijn diabetesverpleegkundige en kinderarts
- Deze diabetesverpleegkundige helpt Koen met zijn diabetes.

13 Sociaal-emotionele vragen: 'De Doordenkers'.

7 Sociaal-emotionele vragen op school.

1. Voel jij je weleens anders dan andere kinderen?
Waarom wel of niet?
2. Voel jij je weleens niet goed begrepen in de klas?
Waarom wel of niet?
3. Zou jij in de klas graag hulp ergens hulp bij willen?
Waarom wel of niet?
4. Zou je iets aan jezelf willen veranderen?
Waarom wel of niet?
5. Waar ben jij goed in?
6. Wat vind je lastig?
7. Zou jij weleens een dagje met iemand willen ruilen?
Waarom wel of niet?

6 Sociaal-emotionele vragen gericht op diabetes.

1. Wat zijn voordelen als je diabetes hebt?
2. Wat is niet zo fijn als je diabetes hebt?
3. Wat weet je van diabetes?
4. Hoe zou jij je klasgenoot in de klas kunnen helpen met de diabetes?
5. Wat zou jij kunnen doen als je klasgenoot een hypo krijgt?
6. Wat zou jij kunnen doen als je klasgenoot een hyper krijgt?

Bijlage 3. Spel in praktijk.

Verslag spel in de praktijk.

Nadat ik het spel eindelijk gedrukt en wel thuis had, kon het spel getest worden.

Ik heb het spel met drie kinderen getest:

- een meisje van 8 jaar
- één meisje van 9 jaar.
- een jongen van 10 jaar

Alle drie de kinderen hebben geen ervaring met een klasgenoot met diabetes type 1 in de klas en ze wisten niets van het onderwerp diabetes.

Dit is de reden waarom ik ervoor gekozen heb om voor het testen een filmpje van *'Het klokhuis'* aan de kinderen te laten zien (dit filmpje raad ik ook aan in de handleiding voor de leerkracht).

Nadat het filmpje was afgelopen heb ik nog een korte uitleg gegeven over diabetes (insuline, glucosemeter etc. uitgelegd).

Vervolgens zijn we begonnen met *'De Diareis'* de kinderen wisten gelijk hoe een kwartet spel werkten en zo deelde ik de kaarten uit.

Tijdens het spelen vielen mij een paar dingen op:

- Ze vonden het filmpje van 'Klokhuis' leuk, ze hebben aandachtig zitten kijken.
- Ze vroegen meteen of ik het hele kwartet spel zelf gemaakt had en vonden dit allemaal heel mooi en knap gedaan.
- De kinderen vonden het lastig om woorden te moeten uitspreken als: glucose en insuline.
- De kinderen hadden plezier en lachten veel.
- De kinderen waren actief bezig en wilden graag allemaal winnen.
- De tienjarige jongen moest tijdens het spelen ineens keihard lachen, hij vond het plaatje erg leuk van een kwartet.

De vragen die ik aan de kinderen heb gesteld na het spelen van 'De Diareis':

Het achtjarige meisje= oranje

Het negenjarige meisje= rood

De tienjarige jongen= blauw

1. Wat vonden jullie van het spel?

'Ik vond het een leuk spel, het was duidelijk. Ik word altijd snel afgeleid in een spel maar die stippelijntje die op het kaartje staat leidden mij naar het kaartje, waardoor ik ook goed bij het spel was. En ik vond het heel leuk om met drie te spelen. En de plaatjes waren duidelijk'.

'Ik vond de plaatjes echt heel erg grappig en ik vond ze duidelijk. De zinnen waren goed te begrijpen en een leuk kwartet spel wat er leuk uitziet. Vond het erg leerzaam, ik snap nu wel iets meer van diabetes al snap ik nog niet alles. Ik vond het echt heel leuk'.

'Ik vond het leuk en heel interessant. Het was gewoon heel leuk'.

2. Wat hebben jullie geleerd van het spel?

'Ik heb geleerd over hyper en een hypo. En hoe je een prikje in je vinger moet doen om je glucose te meten. Ik heb geleerd wat diabetes is dat wist ik nog niet echt. En dat je moet kijken hoeveel je overal van eet. Ja ik vond het erg leerzaam'.

'Ik heb geleerd dat als je diabetes hebt rekening moet houden met wat je eet. Niet omdat je het niet mag, maar met het spuitje. Waar je een beetje op moet letten. Over dat meten met die...glucosemeter. En dat je ook een hypo kan krijgen'.

'Ja, hetzelfde'.

3. Stel jij hebt een kind met diabetes in de klas hoe zou jij die nu kunnen ondersteunen?

'Ja kijk als ik jarig ben dan ga ik voordat ik ga trakteren, eerst aan de juf vertellen wat ik moet uitdelen. Daar houd ik rekening mee'.

'Ja'

'Ik weet het niet meer'.

1. Wat vinden jullie van hoe het spel eruitziet?

'Ik vond de kaartjes heel grappig en ook de achterkant is leuk'.

2. Trekt het poppetje Koen jullie aan?

'Ik vind het een leuk poppetje hij zit er erg grappig uit'. 'Ja dat vind ik ook'. 'Ja'.

3. Vinden jullie het spel duidelijk?

'Ja het is niet dat de plaatjes te druk zijn'.

'Ik vond de alles heel duidelijk'.

4. Zouden jullie het spel op school spelen?

'Ja'

'Ja als ik zou weten dat we het spel op school hadden dan zou ik het zeker gaan spelen. Want van heel veel dingen dan weet ik niet eens dat het op school ligt. En als ik iemand in de klas zou hebben die diabetes heeft, als iemand in mijn klas geen diabetes zou hebben zou ik het niet zo snel gaan spelen'.

'Ja'.

Na het spelen van 'De Diareis' hielden we even vijf minuten pauze (ik haalde wat te drinken) en vervolgens wilden de kinderen heel graag door met 'De Doordenkers'. 'De Doordenkers' hadden ze zien liggen en ze waren maar wat te nieuwsgierig om dit spel ook te gaan spelen.

Dingen die mij opvielen tijdens het spelen van 'De Doordenkers':

- De kinderen gaven heel serieus antwoord op de vragen die er gesteld werden.
- Soms wist een kind geen antwoord, maar dan vroeg ik een ander kind of die wel een antwoord wist. En zo kwamen we heel leuk met z'n drieën aan de praat.
- Kinderen vertellen via het spel heel makkelijk over 'zware' onderwerpen als ouders die gescheiden zijn.
- De kinderen vonden het heel leuk toen ik zelf ook een kaartje pakte.

Mooie uitspraken van de kinderen naderhand van de vragen van 'De Doordenkers':

- 'Ik zou wel met iemand willen ruilen die geen gescheiden ouders heeft'.

- 'Het is niet zo leuk aan diabetes hebben, is dat je het gevoel hebt dat je er niet bij hoort lijkt me'.

- 'Ik wil niks aan mezelf veranderen, ik ben blij met mezelf'.

- 'Soms dan kleed ik me anders en dan zeggen ze daar weer iets raars over en dan voel ik me wel anders'.

- 'Als iemand een hyper krijgt zal ik hem de ruimte willen geven'.

- 'Het is niet zo leuk als je diabetes hebt dat andere mensen altijd denken dat je anders bent en dan accepteren ze je niet zoals je bent. En dan gaan ze je pesten enz.'.

Vragen die ik gesteld heb naderhand van het spelen van 'De Doordenkers'.

Het acht jarige meisje= oranje

Het negen jarige meisje= rood

De tien jarige jongen= blauw

-Wat vonden jullie van het spel?

'Leuk, je moet het spel wel alleen gaan spelen naar *'De Diareis'* en niet als je er nog niks van weet'.

'Als je er niks van weet kan je de vragen niet beantwoorden'.

-Hebben jullie iets geleerd van dit spel?

'Wat diabetes is en hoe het werkt'.

'Misschien had iemand wel een keer tegen mij gezegd wat diabetes was, maar nu wist ik het niet meer. Nu weer wel'.

-Wat vonden jullie van de vragen?

'Goede vragen, die je soms moet betrekken tot jezelf'.

'Het zijn wel moeilijk vragen omdat je goed moet nadenken, voor kleine kinderen is het te moeilijk'.

-Wat vonden jullie ervan om zo open ergens over te praten?

'Ik vond het leuk en wel goed ook'.

-Wat vinden jullie van hoe het spel eruit ziet?

'Ik vind het echt heel erg leuk'.

'Leuk dat het poppetje Koen er weer opstaat'.

-Zouden jullie het leuk vinden als de juf dit spel met jullie speelt?

'Ik zou dat echt heel leuk vinden'.

'Ik denk wel dat het lastig is om te antwoorden, want je moet bijvoorbeeld antwoord geven of je je weleens anders voelt dan anderen. En straks dan voel je je anders door kinderen die meespelen in het groepje. Dus dat is lastig'.

'Ik vond het heel leuk en vooral het kwartet vond ik het leukst'.