

Bachelorproef

Lerarenopleiding kleuteronderwijs

Studiegebied Onderwijs
Academisch jaar 2020 - 2021

**Hoe kan een kleuteronderwijzer(es) kanker
een plaats geven in de klas wanneer hij/zij
hiermee te maken krijgt?**

Bachelorproef aangeboden door

Sarah Bovens

tot het behalen van de graad van

Educatieve Bachelor Kleuteronderwijs

Interne begeleider: **Katrien Vandenberghe**

Woord vooraf

Nog heel even en ik word gekroond tot 'juf Sarah'. Ik ben weloverwogen aan de opleiding begonnen na een 9-jarige loopbaan in de zorg. Ik heb een groot hart voor anderen en hou van het zorgen voor. Of dit nu voor ouderen, voor mensen met een beperking of voor kinderen is. Gedurende die 9 jaar heb ik steeds het beste van mezelf gegeven voor de eerste twee doelgroepen. Nu is het tijd voor mijn nieuw avontuur: de zorg van het jonge kind.

Met deze bachelorproef wil ik een heel uitdagende, leerrijke maar ook ontzettend zware periode afsluiten. Met een rugzakje vol kennis, ervaring en toch wat ruimte voor wat extra, rond ik mijn opleiding Educatieve Bachelor Kleuteronderwijs aan de Odisee hogeschool te Brussel af.

Het schrijven van deze bachelorproef verliep niet altijd van een leien dakje. Gelukkig kon ik tijdens deze moeilijke momenten altijd terugvallen op enkele personen die mij heel nauw aan het hart liggen. De steun die ik van hen kreeg, is voor mij van onschatbare waarde. Het heeft mij bloed, zweet en tranen gekost om te staan waar ik vandaag sta. Maar ik sta hier niet alleen. En hoe cliché dit ook mag klinken: Zonder hen had ik dit nooit bereikt. Ik wil de mensen die deze bachelorproef mee mogelijk maakten dan ook bedanken uit het diepste van mijn hart.

Allereerst wil ik graag mijn interne begeleidster Katrien Vandenberghe bedanken. De begeleiding, raad en opbouwende feedback die ik van haar mocht ontvangen heeft deze bachelorproef mee vormgegeven.

Daarnaast wil ik ook alle mensen bedanken die hun expertise en ervaringen met mij wouden delen aan de hand van een interview. Jullie openheid zorgde ervoor dat deze verhalen en meegegeven kennis een grote meerwaarde zijn voor het eindresultaat van deze bachelorproef.

Tot slot wil ik ook mijn gezin bedanken. Ik heb wel duizend-en-een redenen om mijn man te bedanken. Voor zijn onvoorwaardelijke steun, het nalezen op schoonheidsfoutjes in dit werk, zijn geduld en nog zo veel meer. Mijn dochttertjes voor de ongeziene hoeveelheid geduld en begrip die ze op jonge leeftijd voor hun mama hadden.

Sarah Bovens, augustus 2021

Samenvatting

Frequenter dan ooit komen we in aanraking met volwassenen en kinderen waar kanker bij gediagnosticeerd wordt. Toen het voor mij niet langer een ver-van-mijn-bed-show was, vroeg ik mij af hoe je dit in een klascontext aanpakt. In deze bachelorproef ging ik op zoek naar het antwoord op de vraag hoe je als kleuteronderwijzer(es) kanker een plaats kan geven in de kleuterklas wanneer je hiermee te maken krijgt.

Het eerste deel van dit werk bestaat uit een literatuurstudie. Binnen dit eerste deel werd in hoofdstuk 1 voornamelijk theoretische achtergrond meegegeven. In hoofdstuk 2 heb ik mij meer gefocust op de klaspraktijk. Het tweede deel bestaat uit een kwalitatief onderzoek waarbij ik in totaal zeven personen interviewde.

Tijdens mijn onderzoek in de literatuur kwam ik boeken tegen die kanker en de verschillende behandelingen uitleggen op kindermaat, prentenboeken over een kind met kanker, ouders met kanker, grootouders met kanker, gevoelens en wanneer het niet meer beter wordt. Daarnaast stuitte ik ook op het educatief pakket 'de heppiepet' dat bestaat uit les- en hoekensuggesties, muziekfragmenten, een prentenboek en een animatiefilmpje. De kanjerketting die kinderen in het ziekenhuis krijgen en een kort animatiefilmpje 'Paultje en de Draak' waren ook zo'n vondsten die je daarbij kunnen helpen. Zowel tijdens mijn literatuurstudie als tijdens mijn interviews bleek dat men nood heeft aan het horen van ervaringen van andere leerkrachten die hier reeds mee in aanraking kwamen. Uit mijn interviews waren enkele duidelijke thema's te definiëren die helpen om kanker een plaats in de klas te geven, meer bepaald: een goed contact met de ouders, contact met de zieke kleuter houden, Bednet bij kleuters inzetten, de zieke kleuter betrekken bij het klasgebeuren, de klasgroep informeren, aandacht voor thema's en klasinrichting en ondersteuningsbehoeften van de kleuteronderwijzer(essen)(s).

De conclusie is dat er niet één duidelijk antwoord bestaat op mijn onderzoeksvraag. Er kan geen handleiding aangereikt worden over hoe je hier mee kan omgaan in de klas of hoe je dit een plaats geeft. Wel kunnen er handvatten aangereikt worden. Er bestaan reeds al heel wat materialen die door verschillende organisaties werden ontwikkeld om kanker in de klas bespreekbaar te maken. Deze materialen staan echter zo verspreid dat er geen overzicht meer is en het een lange zoektocht wordt naar materialen die het beste bij jou, de situatie en het gezin aansluiten. Ik ontwierp de website www.kankerindekleuterklas.be waarop al deze materialen en verhalen van persoonlijke ervaringen worden gebundeld. Deze gehele website biedt een antwoord op mijn onderzoeksvraag.

Uit enkele interviews bleek dat er weinig tot geen aandacht geschonken werd aan het emotioneel welbevinden van de klasgenootjes van de zieke kleuters. Dit leidt mij tot de volgende suggestie voor een vervolgonderzoek: 'Op welke manier kan toverbos ingezet worden om kinderen te begeleiden in hun verwerkingsproces wanneer een klasgenoot aan kanker lijdt?' Hoewel Bednet enkel mogelijk is voor kinderen vanaf vijf jaar, wist een geïnterviewde kleuteronderwijzeres 'Praatbox' op een gelijkaardige manier in te zetten bij haar peuters en dit een creatieve en waardevolle invulling te geven. Dit bracht mij tot een tweede suggestie voor een vervolgonderzoek, namelijk: '(Hoe) kan Bednet op een zinvolle manier ingezet worden bij jongste kleuters?'

Inhoudsopgave

Lijst met figuren	1
Aanleiding en inleiding	2
1 Theoretisch kader	4
Hoofdstuk 1: Wat is kanker?	4
1.1 Kankercel: een cel met een foutje.....	4
1.2 Symptomen van kanker.....	5
1.3 Behandelingen.....	5
1.4 Kanker in cijfers	9
1.5 Kanker bij kinderen.....	9
1.6 De invloed van kanker op de ontwikkeling	12
1.7 Hoe leg je kanker uit aan een jong kind?	15
Hoofdstuk 2: Kanker in de kleuterklas.....	17
2.1 Een kleuter met kanker in je klas	17
2.2 Een familielid van een kleuter uit je klas.....	18
2.3 Hoe ga je hierover in gesprek?	19
2.4 Bestaande materialen: Boekenlijst voor kleuters	20
2.5 Bestaande materialen: Educatief pakket de heppiepet	32
2.6 Bestaande materialen: Uitleenbox van Talk Blue Vlaanderen	34
2.7 Bestaande materialen: Schoolpakket van UZ Leuven	34
2.8 Bestaande materialen: De kanjerketting.....	34
2.9 Bestaande materialen: Overige	35
2 Praktische uitwerking	36
Hoofdstuk 1: Actieplan	36
1.1 Praktijkprobleem	36
1.2 Onderzoeksdoel.....	36
1.3 Onderzoeksmethode	37
Hoofdstuk 2: Resultaten	38
2.1 Contact met ouders	38
2.2 Contact met de zieke kleuter	39
2.3 Bednet bij kleuters	40
2.4 De zieke kleuter betrekken bij het klasgebeuren.....	41
2.5 De klasgroep	42
2.6 Thema's en klasinrichting	44
2.7 Ondersteuningsbehoeften	45
2.8 Een kleuter waarvan een familielid kanker heeft.....	45

3	Conclusie en aanbevelingen.....	46
4	Suggesties vervolgonderzoek.....	50
	Literatuurlijst.....	51
	Bijlagen.....	56
	Interview 1: Eline Gouwerij – Kleuteronderwijzeres ziekenhuisschool UZ Gent.	56
	Interview 2: Chris Vanderheyden – Kleuteronderwijzeres ziekenhuisschool UZ Leuven.	67
	Interview 3: Katrien Wolf – Kleuteronderwijzeres ziekenhuisschool UZ Antwerpen.	73
	Interview 4: Eveline Verbreyt – Pedagogisch medewerker UZ Gent.	78
	Interview 5: Griet Brusselle – kleuteronderwijzeres 3de kleuterklas	82
	Interview 6: Valerie Vermeirsch – kleuteronderwijzeres 1ste kleuterklas.	91
	Interview 7: Marijke Ooghe – kleuteronderwijzeres onthaalklas.	98
	Reacties op sociale media	104
	Resultaten enquête feedback op website.....	105

Lijst met figuren

Figuur 1: Aantal nieuwe diagnoses volgens kankertype en leeftijdscategorie	10
--	----

Aanleiding en inleiding

Frequenter dan ooit komen we in aanraking met volwassenen en kinderen waar kanker bij gediagnosticeerd wordt. Hoewel kinderkanker zeldzaam is en maar 1% van alle kankerdiagnoses omvat, toont een analyse in 2018 van het ACCIS-project(22) een jaarlijkse stijging van het aantal nieuwe diagnoses van kanker bij kinderen tussen nul en veertien jaar. (Cancer in children, 2019) Er liggen echter verschillende factoren aan de grond van deze stijging. Een betere registratie en diagnostiek en een jaarlijkse stijging van de populatie zijn enkele van deze factoren. (Overlevingskansen, 2019) Deze onderliggende factoren zorgen ervoor dat deze stijging toch met enige voorzichtigheid moet geïnterpreteerd worden.

Het lijkt soms een ver-van-mijn-bed-show, tot het plots heel dichtbij komt. Het raakt de naasten, maar ook mensen die er wat verder van staan. Dit laat niemand onberoerd. Zeker wanneer het jongvolwassenen en kinderen betreft, gaat dit door merg en been. Ook voor mij was dit lang een ver-van-mijn-bed-show. Dit sloeg abrupt om toen bekend werd dat een dochtertje van kennissen hiermee gediagnosticeerd werd. Het raakte mij diep. De oudere zus van het kindje zit ook bij onze dochter in de klas. Na een hele tijd kwam zij met een aantal vragen thuis waar ik zelf niet meteen antwoorden op had. Of dat had ik wel, maar hoe breng je dit aan bij zo'n jong kind? Plots zat mijn hoofd vol met allerlei vragen. Hoe ga je ermee om wanneer je zélf een kleuter in je klas hebt waarbij dit geconstateerd wordt? Of hoe ondersteun je een kleuter uit je klas wanneer één van zijn familieleden aan deze verschrikkelijke ziekte lijdt?

“Het hart op de tong dragen”. Een spreekwoord dat jonge kinderen op het lijf geschreven is. Onbewust kunnen kinderen heel hard zijn voor elkaar. Ze zeggen wat ze denken, zien en voelen, ook al kan dit anderen kwetsen. Ze doen dit zonder zich van enig kwaad bewust te zijn. Dit is toe te schrijven aan de cognitieve ontwikkeling van het kind. Sociale cognitie is het vermogen gevoelens, gedachten en intenties van anderen waar te nemen en te interpreteren. Kleuters zijn nog niet in staat zich in de standpunten van een ander te verplaatsen. Ze zijn egocentrisch. Pas op schoolleeftijd, vanaf zes jaar, zijn kinderen hiertoe in staat. (Verhulst, 2017) Met deze theoretische kennis in het achterhoofd, kan je wel enkele reacties bedenken die er zouden kunnen komen wanneer een klasgenootje na chemotherapie terug in de klas zou komen zonder haar.

Als toekomstige kleuteronderwijzeres vind ik dit interessante materie om mij in te verdiepen. Uiteraard hoop ik hier nooit mee geconfronteerd te worden. Maar indien dit toch het geval zou zijn, wil ik mijn kleuters hierin op de best mogelijke manier begeleiden. En dit toch een plaats in de klas proberen te geven. Maar hoe doe je dit nu juist? Zo ben ik uiteindelijk tot mijn onderzoeksvraag gekomen: Hoe kan een kleuteronderwijzer(es) kanker een plaats geven in de klas wanneer hij/zij hiermee te maken krijgt?

Aan het einde van deze bachelorproef wil ik graag een antwoord kunnen bieden op deze delicate hoofdvraag. Enerzijds wil ik onderzoeken hoe je dit als kleuterleidster een plaats kan geven wanneer je zélf een kleuter met deze diagnose in je klas hebt. Anderzijds wil ik onderzoeken hoe je dit als kleuterleidster een plaats kan geven wanneer je een kleuter in je klas hebt waarbij iemand van de naaste familie deze diagnose heeft gekregen.

Het eerste hoofdstuk van dit werk zal grotendeels gericht zijn op het medische aspect van kanker. Ik zal schetsen wat kanker juist is, welke behandelingen er zijn en wat hiervan de bijwerkingen zijn. Ik vind het heel belangrijk om dit ook mee te geven om op die manier een beeld te krijgen van wat de kinderen en hun gezin doormaken.

Zoals ik reeds vertelde komen we meer dan ooit in aanraking met volwassenen en kinderen waar kanker bij gediagnosticeerd wordt. Hier zal ik in het eerste hoofdstuk ook iets dieper op ingaan per leeftijdsgroepen en ook cijfers op vlak van overlevingskansen bekijken.

Tevens zal ik in dit hoofdstuk kanker bij kinderen apart bekijken. Welke kankers komen voornamelijk voor bij kinderen? Over de drie meest frequente kankers zal ik dan meer informatie vergaren en toelichten. Na al deze medische informatie werpen we in dit eerste hoofdstuk ook een blik op de mogelijke invloed die deze ziekte heeft op de ontwikkeling van het zieke kind. Daar blijft het niet bij. Want heeft deze ziekte dan ook een invloed op de ontwikkeling van broers en/of zussen? En tenslotte zal ik ook bekijken of een ouder met kanker invloed op de ontwikkeling van het kind heeft. Deze informatie vind ik voor een toekomstige kleuteronderwijzer(es) heel belangrijk om hier indien nodig ook rekening mee te kunnen houden.

Om het eerste hoofdstuk 'Wat is kanker?' af te ronden, komen we aan bij een heel delicate vraag, namelijk: Hoe leg je kanker uit aan een jong kind? Een vraag waar ik nog geen antwoord op kan bieden. In elk geval toch niet op een begrijpbare manier zonder hen immense angst aan te jagen. Daarom vind ik dit een heel belangrijk onderdeel van deze bachelorproef. Hierna volgt het tweede hoofdstuk van dit werk.

In het tweede hoofdstuk leggen we onze focus op kanker in de kleuterklas. Wat als ik als kleuteronderwijzeres een kleuter in de klas heb die gediagnosticeerd is met kanker? En wat als ik als kleuteronderwijzeres een kleuter heb waarbij een ouder, broer of zus deze diagnose kreeg? Ik zal uitpluizen hoe je hierover in gesprek kan gaan in de kleuterklas en welke materialen ik allemaal reeds heb gevonden.

Naast mijn literatuurstudie zal ik uitsluitend interviews afnemen. Ik kies ervoor om een kwalitatief onderzoek te doen in plaats van een kwantitatief omwille van de gevoeligheid van dit onderwerp. Dit alles wordt uitgewerkt onder puntje twee "Praktische uitwerking".

1 Theoretisch kader

Hoofdstuk 1: Wat is kanker?

1.1 Kankercel: een cel met een foutje

Alvorens ik een antwoord op deze vraag kan geven, moeten we even terug gaan kijken naar het begin van een nieuw leven. Elk leven ontstaat bij de bevruchting van een eicel. Al snel gaat deze cel zich delen en krijgen we twee cellen. Deze twee cellen gaan zich op hun beurt opnieuw delen. Zo delen de cellen zich elke keer opnieuw. Sommige cellen gaan zich specialiseren tot spiercellen, zenuwcellen, vetcellen of haarcellen (Swinnen, 2020).

Er moeten dus zeer veel cellen aangemaakt worden om van bevruchte eicel tot een volgroeid lichaam te komen. Maar ook wanneer we volgroeid zijn is deze celdeling noodzakelijk. Cellen in een lichaam hebben een beperkte levensduur. Sommige cellen hebben een levensduur van een aantal jaar, andere maar enkele dagen. De celdeling zorgt ervoor dat deze cellen vervangen kunnen worden (Lardon, 2011).

Elke cel bevat DNA dat fungeert als een harde schijf. Uit dit DNA haalt de cel alle informatie die ze nodig heeft om samen met de andere cellen een lichaam te vormen. Waar en wanneer een cel moet delen, wordt dus grotendeels bepaald door het DNA in deze cel. Zodat elke cel diezelfde informatie zou hebben, wordt bij elke celdeling het DNA mee gekopieerd (Swinnen, 2020).

DNA bestaat uit een enorme hoeveelheid genen. Voor de celdeling zijn er twee genen belangrijk die elke cel heeft. Enerzijds zijn er de oncogenen die aan de cel vertellen dat ze DNA mogen bijmaken en zich mogen delen. Anderzijds zijn er de tumorsuppressorgenen. De naam verklapt het misschien al. 'Suppressor' wordt in de Van Dale vertaald als onderdrukker. (suppressor, 2020) Deze genen kunnen het aanmaken van DNA en het delen van cellen dus onderdrukken. (Lardon, 2011)

Dit complex regelsysteem is niet feilloos en soms loopt er eens iets fout tijdens de celdeling. Zo kan het gebeuren dat er belangrijke stukjes DNA of genen foutief worden gekopieerd. De cellen die dan uit de celdeling voortkomen zijn beschadigd, niet leefbaar of kunnen zich zelf niet meer delen. Een beschadigde cel kan zich veel meer, sneller, agressiever en ongecontroleerd gaan delen. Deze ontspoorde cel is dan een kankercel en gaat niet gehoorzamen aan het complexe regelsysteem waar een gewone cel wel aan gehoorzaamt. Eén ontspoorde kankercel kan een ophoping van kankercellen veroorzaken die er niet hoort te zijn. Deze ophoping van kankercellen wordt een gezwel of tumor. (Lardon, 2011)

In haast elk orgaan van ons lichaam kan kanker ontstaan. Deze kan ook uitzaaien of doorgroeien naar andere organen en omliggend weefsel. Ook daar kunnen ze dan heel wat schade gaan aanrichten. En laat dit net een heel gevaarlijke eigenschap zijn van kankercellen, het vermogen tot uitzaaien. Een andere eigenschap waarmee kankercellen zich onderscheiden van een gewone cel is het ontsnappen aan het immuunsysteem. Dit laatste beschermt ons tegen vreemde indringers en ziekteverwekkers in ons lichaam. Kankercellen kunnen we onder deze noemer plaatsen en zouden bijgevolg opgeruimd moeten worden door ons afweersysteem. Dit gebeurt ook voor een deel maar kankercellen ontsnappen nogal makkelijk aan deze aanvallen. (Swinnen, 2020)

1.2 Symptomen van kanker

Kanker kan op vele verschillende manieren symptomen veroorzaken. Zo kunnen er lokale symptomen optreden, symptomen ten gevolge van uitzaaiingen, symptomen ten gevolge van stoffen die geproduceerd of mechanismen die in gang gezet of geblokkeerd worden door de kanker. (Lardon, 2011) Dit zorgt ervoor dat er een ellenlange lijst aan mogelijke symptomen bestaat voor kanker.

Daarnaast zijn de symptomen bij kanker ook vaak heel vaag. Men brengt ze niet meteen in verband met kanker maar zijn meestal te verklaren door veel voorkomende ziekten. Denk maar aan symptomen zoals vermoeidheid. Anderzijds zijn er uiteraard ook meer specifieke symptomen, zoals bloed in de stoelgang of urine. (Swinnen, 2020)

De Stichting tegen Kanker stelde een lijstje samen van de tien meest courante alarmsignalen. Men kan deze pas als alarmerend ervaren wanneer deze hardnekkig voorkomen. Dit wil zeggen dat deze minstens twee weken aanhouden of zich veel herhalen. (Stichting tegen Kanker, 2018)

1. Hardnekkige heesheid of hoest, vooral bij rokers en ex-rokers;
2. Moeilijk slikken, vooral bij mensen die roken en alcohol drinken;
Chronische verandering van de stoelgang (constipatie, diarree of afwisseling van beide);
3. Problemen bij het plassen, vooral bij mannen;
4. Gewichtsverlies, vermoeidheid of aanhoudende koorts zonder duidelijke oorzaak;
5. Abnormaal bloedverlies (vaginaal buiten de maandstonden of na de menopauze; bloed in de urine, de ontlasting of fluimen; spontaan opduikende blauwe plekken...);
6. Knobbeltje of zwelling, eender waar op het lichaam (teelbal, borst, onder de huid...);
7. bij vrouwen: een plotselinge verandering van de borst (samentrekking van de huid, uitstroming, roodheid...);
8. Wijziging of verschijning van een pigmentvlek op de huid;
9. Niet-genezende wonde in de mond of op de huid.

1.3 Behandelingen

De dag van vandaag bestaat er een waaier aan behandelingen voor kanker. De tumor kan zich op verschillende plaatsen manifesteren én in verschillende stadia bevinden. Het is dan ook logisch dat dit de behandeling of therapeutische mogelijkheden zal bepalen. Wanneer we deze mogelijkheden onder de loep nemen, zien we twee grote groepen. Enerzijds zijn er de klassieke kankerbehandelingen zoals chirurgie, radiotherapie en hormoontherapie. Daarnaast zijn er in de tussentijd ook recentere behandelingen ontwikkeld op basis van wetenschappelijk onderzoek zoals doelgerichte therapie en immuuntherapie. (Lardon, 2011; Swinnen 2020)

Idealiter heeft de behandeling als oogmerk de patiënt te genezen. Dit heet een curatieve behandeling. Helaas is er in enkele gevallen geen licht aan het einde van de tunnel. Op dat moment wordt er ingezet op de kwaliteit van het leven door het verlichten van de pijn, zowel op fysisch als psychisch vlak. Dit heet een palliatieve behandeling. Bij deze laatste komt de patiënt en zijn directe omgeving centraal te staan in plaats van de ziekte. (Lardon, 2011)

1.3.1 Chirurgie

Bij chirurgie wordt de tumor en omliggend weefsel operatief verwijderd. Men gaat vervolgens na of de randen van het weggenomen weefsel nog kankercellen bevatten of niet. De randen horen vrij te zijn van kankercellen. Wanneer dit niet het geval is, moet er meer weefsel verwijderd worden. (Stichting tegen Kanker, 2017) Dit uiteraard in de mate van het mogelijke. Omliggend weefsel mee verwijderen om een kankervrije rand te hebben is niet overal een optie, denk maar aan hersenweefsel. (Lardon, 2011)

‘Elke medaille heeft een keerzijde’. Een spreekwoord dat bij elke kankerbehandeling wel van toepassing is. Een chirurgische behandeling heeft zowel voor- als nadelen. Het grote voordeel van deze behandeling is dat de tumor grondig kan worden weggenomen. Een tweede voordeel hierbij is dat men cellen of weefsel heeft om verder te onderzoeken. Nadelen verbonden aan deze vorm van behandeling zijn dat men geen uitzaaiingen mee kan verwijderen en er eventueel schade kan worden toegebracht aan omliggend weefsel en organen. Ook dat alleen chirurgie niet volstaat maar er naast deze behandeling ook systematische chemotherapie en radiotherapie noodzakelijk is, kan als nadeel worden aanzien. (Lardon, 2011)

Naast deze nadelen zijn er ook bijwerkingen aan de chirurgische behandeling. Hier spelen ook andere factoren een rol die deze bijwerkingen kunnen veroorzaken of versterken. Factoren zoals de algemene gezondheid van de patiënt en de geneesmiddelen welke hij of zij gebruikt. De klacht die het meest frequent voorkomt, is pijn op de incisieplaats. Daarnaast zijn vermoeidheid, infecties, bloedklonters, verlies van eetlust en bloedingen een greep uit courante bijwerkingen. (Stichting tegen Kanker, 2017)

1.3.2 Radiotherapie

Radiotherapie is een vorm van kankerbehandeling waarbij gebruik wordt gemaakt van stralen die kankercellen doden door hun genetisch materiaal te beschadigen. Door deze beschadiging kunnen de cellen zich niet verder delen en bijgevolg krimpt de tumor. Radiotherapie kan op twee manieren worden ingezet. Zoals eerder vermeld kan het gebruikt worden om kanker te bestrijden. Anderzijds kan deze therapie ook toegepast worden om kankersymptomen zoals pijn en bloedingen te verlichten. (Stichting tegen Kanker, 2017)

Het pluspunt van deze therapie is dat het in ieder stadium van de ziekte kan worden toegepast, ook bij patiënten in een vergevorderd stadium. Daarnaast kan het ook in combinatie met elk andere type behandeling worden gebruikt. Maar ook deze behandeling heeft zijn keerzijde. Zo kunnen de stralen van radiotherapie ook de gezonde cellen aantasten, zijn er heel wat mogelijke bijwerkingen en is ook voedingstherapie noodzakelijk. Deze behandeling vraagt zowel op fysiek als op emotioneel vlak heel veel van de patiënt. (Stichting tegen Kanker, 2017)

De bijwerkingen variëren sterk van persoon tot persoon en van bestraling tot bestraling. Net zoals bij kankerchirurgie heeft ook radiotherapie bijwerkingen zoals vermoeidheid en verlies van eetlust. Naast deze algemene bijwerkingen staan ook huidproblemen, haarverlies, misselijkheid en enkele andere neveneffecten in het lijstje. (Stichting tegen Kanker, 2017)

1.3.3 Chemotherapie

Naast chirurgie en radiotherapie bestaat er ook nog de mogelijkheid tot chemotherapie. Laatstgenoemde werkt op basis van geneesmiddelen met chemische stoffen. Doorgaans wordt deze medicatie toegediend met behulp van een infuus, occasioneel kan het ook oraal toegediend worden of als een zalf rechtstreeks op de huid. (Chemotherapie, 2017)

Er zijn een aantal gelijkenissen tussen chemotherapie en radiotherapie. Zo wordt bij beide behandelingen het genetisch materiaal beschadigd om de celdeling tegen te gaan. Een andere gelijkenis is dat ook bij chemotherapie niet alleen kankercellen maar eveneens gezonde snel delende cellen worden aangetast. Denk maar aan de celdeling van de haarwortel die wordt afgeremd. Dit verklaart het haarverlies als gevolg van chemotherapie. Zowel bij chemotherapie als bij radiotherapie is voedingstherapie noodzakelijk. Doch gaat het bij chemotherapie soms nog iets verder. Sommige patiënten zijn niet meer in staat zelf te eten vanwege de bijwerkingen van de therapie. Dan kan het noodzakelijk zijn om een sonde te plaatsen. De laatste gelijkenis is dat ook deze therapie een grote impact kan hebben op zowel de fysieke als emotionele toestand van de patiënt. (Chemotherapie, 2017)

Net zoals de andere behandelingen heeft ook chemotherapie bijwerkingen. Vermoeidheid, infecties en verlies van eetlust staan opnieuw in het lijstje. Daarnaast ook haarverlies, bloedarmoede, bloedingen, blauwe plekken, constipatie en/of diarree, misselijkheid en braken, gewichtsveranderingen, verwarring en geheugenproblemen, stemmingswisselingen, en nog een heel aantal andere neveneffecten. (Chemotherapie, 2017)

1.3.4 Hormoontherapie

Hormoontherapie is een andere soort aanpak dan radiotherapie of chemotherapie. Deze twee laatste streven naar een directe aanpak op korte termijn: kankercellen zo snel mogelijk vernietigen. Hormoontherapie is meer gericht op lange termijn door een slechte hormonale omgeving te creëren in het lichaam zodat kankercellen geleidelijk aan afsterven. (Stichting tegen Kanker, z.j.)

Deze therapie is gunstig bij hormoongevoelige kankers. Dit wil zeggen dat natuurlijke hormonen de groei van de kanker stimuleren. Zoals hierboven reeds werd vermeld, is dit een behandeling op lange termijn. De behandeling duurt normaal gezien 5 jaar, maar tegenwoordig wordt het zelfs al aanbevolen om de behandeling 10 jaar lang te volgen. (Stichting tegen Kanker, z.j.)

Net zoals bij de andere behandeling zijn ook aan hormoontherapie bijwerkingen gerelateerd. Toch wegen de voordelen van de hormoonbehandeling zwaarder dan de volgende bijwerkingen en ongemakken: opvliegers, gewrichtspijnen, een bescheiden hoeveelheid vaginaal bloedverlies, jeuk aan de schaamspleet en ook huiduitslag. (Stichting tegen Kanker, z.j.)

1.3.5 Nieuwe doelgerichte behandelingen

De naam van deze behandeling – doelgerichte behandeling - verklapt het al. Het is een behandeling die mikt op specifieke eigenschappen van de kankercellen. Er bestaan veel verschillende soorten doelgerichte behandeling met elk een andere werkwijze. (Lardon, 2011; Stichting tegen Kanker, 2020)

Men kan iemand behandelen met uitsluitend doelgerichte therapie maar meestal wordt deze als aanvulling van een klassieke behandeling gebruikt. Voor enkele soorten kanker is er reeds een doelgerichte behandeling. Echter zijn er nog een groot aantal soorten kanker waar nog geen doelgerichte therapie voor bestaat. Deze behandeling kan dus niet toegepast worden bij elke kanker. (Stichting tegen Kanker, 2020)

Het grote voordeel aan deze behandeling is dat er minder bijwerkingen zijn dan bij andere type behandelingen. Bovendien is het zelfs mogelijk dat de patiënt weinig of geen bijwerkingen vertoont. Blauwe plekken krijgen zonder te vallen of zicht te stoten, diarree, gewrichtspijnen, hoge bloeddruk, koorts, moeheid, ontkleuring van het haar en verminderde eetlust zijn een kleine greep uit mogelijke bijwerkingen. (Stichting tegen Kanker, 2020)

1.3.6 Immunotherapie

Ook bij deze behandeling spreekt de naam voor zich. Immunotherapie is een verzamelnaam voor behandelingen die het immuunsysteem ofwel afweersysteem versterken en het stimuleren om kankercellen aan te vallen. In tegenstelling tot chemo- of radiotherapie worden bij immunotherapie dus niet rechtstreeks de kankercellen aangesproken maar wel het immuunsysteem van de patiënt om de kankercellen weg te werken. (Lardon, 2011; (Stichting tegen Kanker, 2020))

Immunotherapie is een nieuwe behandeling van kanker. Voor vele soorten kanker zit deze behandeling dan ook nog in zijn onderzoeksfase. Toch zijn er al een aantal kankersoorten die we reeds kunnen behandelen met immunotherapie, maar niet allemaal. Om het immuunsysteem te versterken, bestaan er reeds verschillende soorten immunotherapie. Het vooruitzicht is dat hier nog heel wat soorten bijkomen aangezien men hier nog volop in ontwikkeling zit en men blijft zoeken naar nieuwe mogelijkheden. (Lardon, 2011; Stichting tegen Kanker, 2020)

Deze behandeling kan gebruikt worden als enige behandeling. Men kan ook een combinatie van verschillende soorten immunotherapie gebruiken als behandeling of men kan immunotherapie als aanvulling van een klassieke behandeling gebruiken. De behandeling gebeurt via inspuiting en het is niet mogelijk om als pil te nemen. (Stichting tegen Kanker, 2020)

Net zoals elke andere kankerbehandeling zijn er ook aan immunotherapie voordelen als nadelen verbonden. Toch kan men hier moeilijk typische bijwerkingen aan koppelen aangezien immunotherapie een heel diverse groep van geneesmiddelen bevat. Men kan wel stellen dat het over andere bijwerkingen gaat ten opzichte van chemotherapie zoals misselijkheid, haaruitval of moeheid. Hoe uitgesproken en of er al dan niet bijwerkingen zijn, hangt van persoon tot persoon af. Bij de ene persoon kunnen er hevige bijwerkingen optreden en bij de andere persoon, die met dezelfde kanker werd gediagnosticeerd en dezelfde immunotherapie kreeg, kunnen er helemaal geen bijwerkingen optreden. (Stichting tegen Kanker, 2020)

1.4 Kanker in cijfers

Een belangrijke stap in de kankerregistratie in België werd in 2005 gezet toen De Stichting Kankerregister werd opgericht. De cijfers die zij meedelen zijn accuraat aangezien ziekenhuizen die werken met kankerpatiënten wettelijk verplicht zijn mee te werken aan de kankerregistratie. (Stichting Kankerregister, z.j.)

Op regelmatige basis publiceert de Stichting Kankerregister rapporten waarin cijfers over het aantal nieuwe gevallen, overlijden en overleving van kanker werd gebundeld. Daarnaast kan je ook de jaarlijkse cijfers raadplegen. Doorgaans baseert ook de Stichting tegen Kanker de cijfers die zij vrij geven op die van de Stichting Kankerregister. (Stichting tegen Kanker, 2020)

Uit de studie “Cancer in Children and Adolescents, Belgium 2004-2016” die de Stichting Kankerregister publiceerde in 2019 blijkt dat kanker een zeldzame ziekte bij kinderen en jongvolwassenen is. Het omvat minder dan 1% van alle kankerdiagnoses. In België wordt dagelijks één kind tussen de 0 en 14 jaar en om de twee dagen één jongvolwassene tussen de 15 en 19 jaar gediagnosticeerd met kanker. (Belgian Cancer Registry, 2019)

Het aantal nieuwe diagnoses van kanker bij kinderen en jongvolwassenen stijgt. Tussen 2012 en 2016 kende de incidentie van hersentumoren een toename van 18% ten opzichte van de periode 2004-2008. Ook het aantal nieuwe diagnoses van andere kankertypes zijn stijgende: leukemie (+16% in de leeftijdsgroep 0 tot 14 jaar), schildklierkanker en kiemceltumoren (bij de jongvolwassen meisjes) en levertumoren (bij jonge kinderen onder de 5 jaar). (Belgian Cancer Registry, 2019)

87% van de kinderen en jongvolwassenen zijn 5 jaar na het vaststellen van kanker nog in leven. Na 10 jaar zijn dat 85% van de jongvolwassenen, 84% van de kinderen en 82% van de zuigelingen. Deze 10-jaarsoverleving is sterk afhankelijk van het type tumor. Kinderen en jongvolwassenen die gediagnosticeerd werden met lymfomen, retinoblastomen, nierkanker, carcinomen en kiemceltumoren hebben de beste overlevingskansen (meer dan 90%), gevolgd door leukemie en levertumoren (tussen 80% en 90%). De 10-jaarsoverleving daalt tot 70%-80% bij hersentumoren, tumoren van beenderen, weke delen en het zenuwstelsel. (Belgian Cancer Registry, 2019)

De overlevingskansen evolueren positief over een periode van 12 jaar (2004-2016), maar zijn de laatste jaren aan het stagneren. Voor een aantal tumoren daarentegen is een opmerkelijke stijging zichtbaar, waaronder myeloïde leukemie (van 57% naar 71%) en neuroblastomen (van 76% naar 83%). (Belgian Cancer Registry, 2019)

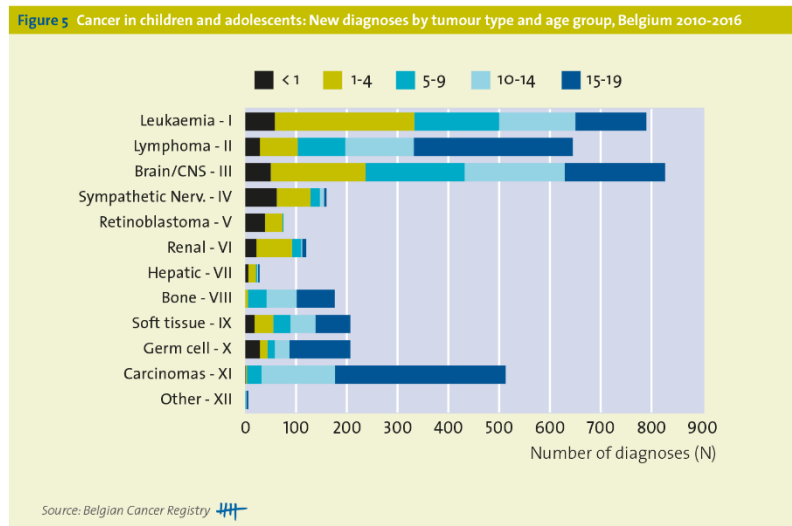
1.5 Kanker bij kinderen

1.5.1 soorten kanker bij kinderen

Net zoals bij volwassenen komen ook bij kinderen verschillende types kanker voor. Toch zijn de soorten kanker tussen kinderen en volwassenen vaak erg verschillend. Zo bestaan er typische tumoren die specifiek bij kinderen voorkomen zoals blastomen of embryonale tumoren. (UZA, z.j.)

Iedereen heeft wel al eens iets gehoord over ‘leukemie’. Het is een verzamelnaam voor verschillende types bloedkanker. Leukemie staat op nummer één van de meest voorkomende types van kanker bij kinderen tussen 1 en 9 jaar in België. Gevolgd door hersentumoren op plaats nummer 2 (Team, 2018) en lymfeklierkanker op de derde plaats. (Belgian Cancer Registry, 2019)

Onder deze koplopers vinden we ook o.a. bottumor en sarcoom oftewel wekedelentumor terug. Tevens ook drie typische kankers bij kinderen genaamd Wilms-tumor (niertumor), neuroblastoom en retinoblastoom. (UZA, z.j.; Kluijt, 2009; Belgian Cancer Registry, 2019)



Figuur 1: Aantal nieuwe diagnoses volgens kankertype en leeftijdscategorie

1.5.1.1 Leukemie

Inmiddels weten we al dat er een waaier aan soorten kanker bestaan, waaronder leukemie. Deze laatste kunnen we opnieuw onderverdelen in vier grote types bloedkanker. (Stichting tegen Kanker, 2020) Bij kinderen jonger dan 15 jaar gaat het in de meeste gevallen (80%) om acute lymfatische leukemie (ALL). (H. van den Berg, 2009; Stichting tegen Kanker, 2020) Acut staat in de Van Dale omschreven als plotseling. Acute leukemie treed dus plotseling en hard op. Als gevolg hiervan ontstaat er een beenmergtekort en woekering van abnormale cellen: een kankergezwel. (Stichting tegen Kanker, z.j.)

Bleekheid, vermoeidheid, ademnood, hartkloppingen en algemene nausea zijn symptomen van leukemie die het gevolg zijn van het beenmergtekort. Verder zijn ook herhaaldelijke infecties zoals bijvoorbeeld een keelontsteking en allerlei bloedingen waaronder puntbloedingen, bloedende tandvlees en neusbloedingen hiervan een gevolg. Tevens zijn er symptomen van leukemie te wijten aan de celwoekering. Het kan dan gaan om een zwelling van de lever, de milt en de lymfeklieren. Ook bot- of gewrichtspijnen kunnen hier een gevolg van zijn. Dit kan zich zo hardnekkig voordoen dat het kind mank kan gaan lopen. (Stichting tegen Kanker, z.j.; H. van den Berg, 2009). Om leukemie bij kinderen te bestrijden begint men in eerste instantie met chemotherapie en deze verloopt in verschillende stappen. (Stichting tegen Kanker, z.j.)

1.5.1.2 Hersentumor

Dertig. Dat is het aantal verschillende soorten hersentumoren die er bestaan. De benamingen van deze types hersentumoren worden bepaald door de plaats van de tumor in de hersenen of

door het soort cellen die in de tumor worden gevonden. (Schieving, 2020) Een voorbeeld hiervan is het ponsglioom. Een tumor die zich bevindt in een deel van de hersenstam oftewel pons genaamd. (Schieving, 2015)

Een hersentumor is niet altijd kwaadaardig. Er bestaan ook goedaardige hersentumoren. (Team, 2018; UZ Leuven, 2020) Niettemin kunnen deze druk uitoefenen op de hersenen. (Team, 2018) Naargelang de graad van agressiviteit bestaat de behandeling dan van uitsluitend chirurgische verwijdering zoals vaak het geval is bij een graad I-tumor (volledig goedaardig) tot de nood aan een nabehandeling in de vorm van bestraling, medicatie of een combinatie zoals vaak het geval is bij een graad III en IV welke zich agressief gedraagt. (UZ Leuven, 2020)

Onze hersenen zijn verantwoordelijk voor heel wat verschillende functies in ons lichaam. Het kan dan ook geen verrassing zijn dat de symptomen die een kind met een hersentumor vertoont, bepaald worden door de ligging van de tumor in de hersenen. (Schouten-van Meeteren, van de Wetering & van den Bos, 2009) Hoofdpijn, misselijkheid, braken, zichtverlies, gehoorverlies, slikproblemen, epilepsie, verlammingen, gedragsveranderingen, evenwichtsverlies en een stijve nek zijn een greep uit mogelijke symptomen. Voor een uitgebreidere lijst aan symptomen van een hersentumor, verwijst ik naar de brochure "Hersentumoren" van het UZ Leuven. (Schouten-van Meeteren, van de Wetering & van den Bos, 2009; Team, 2018; UZ Leuven, 2020)

1.5.1.3 Lymfeklierkanker

Verspreid over ons hele lichaam vinden we lymfeklieren terug. Wanneer deze zich dicht onder de huid bevinden, kunnen we deze goed voelen. Dit is het geval bij de lymfeklieren in de hals, de lies en de oksels. Plaatsen waar zich heel veel lymfeklieren bevinden die we niet kunnen voelen, zijn bijvoorbeeld de borstkas en de buik. Wanneer we ziek zijn, kunnen we al eens last hebben van gezwollen, pijnlijke lymfeklieren. Dit komt doordat de lymfeklieren vechten tegen indringers zoals bacteriën en virussen. Het lichaam maakt dan heel veel lymfocyten aan en stuurt deze naar de lymfeklieren om daar de ziektekiemen te bestrijden. Ook lymfeklierkanker uit zich aan de hand van zulke lymfeklierzwellings. Doorgaans is deze zwelling een symptoom van minder ernstige ziektes en zeer zelden een teken van lymfeklierkanker. (Zsíros, 2009)

Net zoals bij leukemie en hersentumoren bestaan er ook verschillende types lymfeklierkanker. Deze kunnen we onderscheiden in twee grote types lymfeklierkanker: Het Hodgkinlymfoom, welke zeer zelden voorkomt bij kinderen jonger dan 5 jaar en non-Hodgkinlymfoom welke een verzamelnaam is voor alle andere vormen dan het Hodgkinlymfoom en ongeveer twee derde omvat van de kinderen met lymfeklierkanker. (Zsíros, 2009; Stichting tegen Kanker, 2019)

Zowel bij Hodgkinlymfoom als bij non-Hodgkinlymfoom is in vele gevallen een zwelling van de lymfeklieren in de hals, de oksel of de lies een eerste symptoom. Het kan gaan over één of meerdere lymfeklieren die een zwelling vertonen. Koortsaanvallen, gewichtsverlies, verminderde eetlust, overmatige vermoeidheid zonder enige reden en overvloedig zweten zijn algemene symptomen van lymfeklierkanker (zowel Hodgkinlymfoom als non-hodgkinlymfoom). Een Hodgkinlymfoom kan ook een zwelling van de lymfeklieren tussen de twee longen veroorzaken. Dit kan zich uiten in symptomen zoals een drukkend gevoel of pijn in de buurt van het borstbeen. (Stichting tegen Kanker, z.j.)

1.6 De invloed van kanker op de ontwikkeling

1.6.1 Een kind met kanker

1.6.1.1 Invloed op de cognitieve ontwikkeling van het zieke kind

Voor de meeste vormen van kinderkanker is er geen wetenschappelijk bewijs dat het een negatieve invloed op de cognitieve ontwikkeling van het kind heeft. Toch kan vermoeidheid, welke wel een gevolg is van kanker, zorgen voor een verminderd concentratievermogen. Op deze onrechtstreekse manier heeft het bijgevolg wel een negatieve invloed op de cognitieve ontwikkeling. (van Roosmalen, 2012) Daarentegen werd deze negatieve invloed bij kinderen bij wie een hersentumor werd vastgesteld en kinderen met leukemie die bestralingen aan het hoofd hebben ondergaan wel wetenschappelijk bewezen. Zij vertonen vaak leer- en concentratieproblemen. (Naafs-Wilstra, 2009; Oldenburger, 2009; van Roosmalen, 2012; UZA, 2018) De tumor en/of de bestraling kan hersenweefsel beschadigen, men noemt dit ook een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) (UZ Leuven, 2021)

Een niet-aangeboren hersenletsel kan zich uit op vlak van aandachts- en geheugenproblemen. De aandachtsproblemen kunnen zich op verschillende manieren voordoen. Men kan problemen ondervinden bij gerichte aandacht, maar ook bij volgehouden aandacht, wisselende aandacht en/of verdeelde aandacht. Problemen met het geheugen kunnen zowel voordoen op vlak van het kortetermijngeheugen als het langetermijngeheugen. (Vereniging Kinderkanker Nederland, z.j.)

1.6.1.2 Invloed op de lichamelijke en motorische ontwikkeling van het zieke kind

Naast de bijwerkingen tijdens de behandeling, kunnen er zich ook op lange termijn lichamelijke en motorische gevolgen voordoen. Deze gevolgen kunnen van persoon tot persoon heel uiteenlopend zijn. (Vereniging Kinderkanker Nederland, z.j.) Vermoeidheid is een lichamelijke klacht die nog heel lang na de behandeling kan aanslepen. (van Roosmalen, 2012) Het kan in zulke ernstige mate voorkomen dat het dagelijkse activiteiten gaat beïnvloeden. (Vereniging Kinderkanker Nederland, z.j.)

Naast vermoeidheid kunnen er zich ook problemen voordoen op vlak van grove en fijne motoriek. Bij basisschoolkinderen verloopt de schrijfmotoriek moeilijker en kleuters hebben soms problemen met kleuren, plakken, knippen en andere fijnmotorische vaardigheden. (van Roosmalen, 2012)

Radiotherapie houdt bij kinderen heel wat risico's in. Hoe jonger het kind en hoe hoger de dosis bestraling, hoe ernstiger de gevolgen zijn. Eén van de gevolgen van bestraling is de groei. Door op één bepaald lichaamsdeel te bestralen kan het gevolg ofwel lokaal optreden zoals bijvoorbeeld bij bestraling van één arm. Dan kan er een lengteverschil optreden in verhouding met de andere, niet bestraalde arm. Dit kan eveneens afwijkingen teweegbrengen aan de rug zoals een korte rug of scheefgroei en zelfs asymmetrie van het gezicht. (Last & Grootenhuis, 2004; Oldenburger, 2009; van den Bos & van der Pal, 2009)

Naast lokale gestoorde groei kan de groei ook hormonaal verstoord worden. Door bestraling van het hoofd kan de aanmaak van het groeihormoon afgeremd worden en bijgevolg leiden tot een kortere lichaamslengte. Diezelfde groeihormoon staat ook mee in voor de stofwisseling in ons

lichaam en een tekort hieraan kan obesitas veroorzaken. (SKION, z.j.; van den Bos & van der Pal, 2009)

Naast deze groeiproblematiek kan ook kaalheid en een droge mond permanent blijven na radiotherapie. Bij bestraling van spieren kunnen ook deze aangetast worden en dunner of verstijfd raken. (Oldenburger, 2009) Tenslotte kan er ook orgaanbeschadiging en soms ook onvruchtbaarheid optreden ten gevolgen van de bestraling. (van den Bos & van der Pal, 2009)

1.6.1.3 Invloed op de sociaal-emotionele ontwikkeling van het zieke kind

Ieder kind, en in het verlengde ieder persoon, gaat op zijn eigen manier om met een ernstige gebeurtenis. Wanneer een kind wordt gediagnosticeerd met kanker kunnen we dit onder deze noemer plaatsen. Daarna volgt nog een onzekere en intensieve periode vol ziekenhuisopnames, behandelingen en bijwerkingen. Angst is dan één van de emoties die kinderen kunnen ervaren tijdens medische ingrepen. Daarnaast kunnen ze het ook emotioneel moeilijk krijgen om op regelmatige basis gescheiden te zijn van broers en/of zussen, maar ook van hun huisdieren, thuisomgeving, vriendjes e.d. (Sint Nicolaas, 2018)

Uit onderzoek blijkt dat de grote meerderheid van de kinderen goed omgaat met deze situatie en geen psychosociale problemen ontwikkelt. Integendeel, tijdens de behandeling vertonen zij zelfs een grote veerkracht. "De grote meerderheid". Dit wil zeggen dat er toch een kleine, belangrijke groep kinderen is die wel een hoger risico lopen op het ontwikkelen van psychosociale problemen zoals gedragsproblemen en geestelijke gezondheidsproblemen. Deze groep wordt geschat op 25-30%. (Sint Nicolaas, 2018)

Psycholoog dr. S. Sint Nicolaas voerde een onderzoek uit naar risicofactoren die een rol spelen bij het ontstaan van psychosociale problemen bij kinderen met kanker. Daaruit bleek dat de psychologische reacties van de ouders na de diagnose hier een risico vormen voor psychosociale moeilijkheden bij het kind en niet de medische factoren zoals de diagnose en het aantal ziekenhuisopnames. Met name opvoedingsstress van de ouders speelt een belangrijke rol op internaliserende als externaliserende gedragsproblemen zoals angst, depressie en gedragsproblemen. (Sint Nicolaas, 2018)

Kinderen vertonen tijdens de behandeling gelijkwaardige niveaus van eigenwaarde, depressie en angst als gezonde leeftijdsgenoten. Het is pas na de behandeling dat kinderen hogere niveaus van een negatief zelfbeeld, depressie en angst rapporteerden dan gezonde leeftijdsgenoten. (van Roosmalen, 2012; Sint Nicolaas, 2018)

1.6.1.4 Invloed op de ontwikkeling van broers en zussen

Dat er mogelijks lichamelijke, cognitieve en sociaal-emotionele gevolgen zijn voor een kind gediagnosticeerd met kanker is reeds duidelijk. Maar ook hun familieleden worden hieraan blootgesteld. Binnen een getroffen gezin wordt er het minste tegemoetgekomen aan de sociaal-emotionele behoeften van de gezonde broers en zussen. (Martiniuk, 2003)

Wanneer een kind lijdt aan kanker ervaren broers en zussen een verstoring van het gezinsleven. De ouders zijn vaker afwezig omwille van ziekenhuisopnames of behandelingen van het zieke kind.

Ze ervaren een abrupte aandachtverschuiving. Het zieke kind krijgt naar hun beleving plotseling alle aandacht van de ouders. Daarnaast pikken de broers en/of zussen van het zieke kind de emotionele spanningen van de ouders en de lichamelijke en emotionele veranderingen bij het zieke broertje of zusje op. Dit alles heeft een invloed op de relaties binnen het gezin en kan het voor de broers of zussen moeilijk maken om zich aan de situatie aan te passen. Dit laat hun sociaal-emotionele ontwikkeling niet onaangetaast. (Martiniuk, 2003)

Niet alleen het zieke kind kan internaliserende en externaliserende gedragsproblemen ontwikkelen. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat ook bij broers en zussen van het kind met kanker sprake is van deze emotie-gerelateerde gedragsproblemen. Daarnaast zijn er ook indicaties die erop wijzen op dat broers en/of zussen van een kind met kanker in mindere mate sociale competenties bezit in vergelijking met andere leeftijdgenoten. (Last & Grootenhuis, 2004)

1.6.2 *Een ouder met kanker*

1.6.2.1 invloed op de ontwikkeling van de kinderen

Enmaals een ouder de diagnose kanker krijgt, heeft dit een enorme impact op het hele gezin. Zowel de diagnose als de behandelingen kunnen veel leed veroorzaken bij de patiënt en zijn/haar familieleden. De onzekerheid over de toekomst en de angst hun geliefde te verliezen spelen parten. Vanaf de eerste diagnose van kanker tot aan het herstel ervaren ouders en kinderen een opeenvolging van stressperiodes. (Huizinga, 2006)

Routines zijn voor peuters, kleuters en lagereschoolkinderen van groot belang. Dit biedt hen houvast en komt ook hun sociaal gedrag ten goede. Deze routines kunnen in gedrang komen bij een ouderlijke kankerdiagnose omwille van o.a. frequente ziekenhuisbezoeken en -opnames. Het gebrek aan deze routines kunnsklaapproblemen bij kleuters in de hand werken. (Shah, Armaly & Swieter, 2017)

Een ouder met kanker kan voor een kind een bedreigende gebeurtenis zijn en leiden tot een groot aantal emotionele problemen. Ze kunnen bij kinderen symptomen van posttraumatische stress (PTSS) veroorzaken. PTSS omvat plotseling en vaak herhaalde opdringerige en nare herinneringen aan de gebeurtenissen, het vermijden van prikkels die met de gebeurtenis in verband staan, slapeloosheid, prikkelbaarheid en concentratieproblemen. Naast PTSS kunnen de kinderen ook van andere emotionele problemen last krijgen zoals teruggetrokkenheid, angst, depressie en lichamelijke klachten. Daarnaast kan men ook gedragsproblemen zoals agressie ontwikkelen. (Huizinga, 2006)

Toch gaat elk kind daar op zijn eigen manier mee om en reageert op een andere manier. Kleine kinderen hebben misschien nog niet het vermogen de hele situatie te begrijpen. Ze voelen het verdriet en de spanning om zich heen. Het is mogelijk dat deze kinderen een stapje terugzetten in hun ontwikkeling en opnieuw onzindelijk worden of nood hebben aan troost door middel van een fopspeen of duimzuigen. (Van Cauwenbergh & Druyts, 2016) Daarnaast kunnen kleuters ook meer moeite hebben om zich los te maken van hun moeder. (Shah, Armaly & Swieter, 2017)

Hoewel er veel negatieve invloeden zijn op de ontwikkeling zijn er bij sommige kinderen ook positieve invloeden vastgesteld. Sommige kinderen vertonen posttraumatische groei en ontwikkelen goed ondanks de traumatische ervaring. (Shah, Armaly & Swieter, 2017)

Posttraumatische groei houdt in dat men sterker uit een traumatische ervaring komt. Men krijgt een andere kijk op het leven en heeft het gevoel van een positieve verandering. (Wenning, 2016)

1.7 Hoe leg je kanker uit aan een jong kind?

In het boek "Grote woorden bij kanker" leggen Cindy Verhulst en Katrien Vanhauwaert op een eenvoudige manier uit wat kanker is. De bijhorende illustraties van Marianne Vanhauwaert kunnen ondersteuning bieden aan de uitleg in het boek.

Ze beginnen in het boek bij het begin en leggen eerst uit hoe ons lichaam in elkaar zit. Ze vergelijken de bouw van het lichaam met de bouw van een huis. Het lichaam bestaat uit vele, piepkleine cellen die allemaal op elkaar zitten zoals bakstenen op elkaar de muren van een huis vormen. Er zijn vele soorten cellen die groeien en daarna nieuwe cellen maken. Zo zijn er bijvoorbeeld haarcellen. Wanneer zij nieuwe haarcellen maken, dan groeit ons haar. Er zijn ook huidcellen die ervoor zorgen dat een wondje terug dichtgroeit door nieuwe cellen te maken. (Verhulst & Vanhauwaert, 2014)

Nadien legt men in het boek uit wat kanker is. De eenvoudige illustratie bij deze uitleg is naar mijn mening een grote meerwaarde voor jonge kinderen. Je kan hen zelf op zoek laten gaan naar de kankercellen in de illustratie. Van daaruit kan je dan gaan uitleggen dat kankercellen zich wat anders gedragen dan gewone cellen. Ze zien er ook anders uit. Op de illustratie zien de kankercellen er gemeen en agressief uit. Ze maken de gezonde cellen ziek. Maar net zoals gezonde cellen, maken ook de slechte kankercellen nieuwe cellen die even slecht zijn. Zo komen er heel snel veel slechte kankercellen in het lichaam. Om deze kankercellen te kunnen zien, gebruikt de dokter een speciaal fototoestel, want zo gewoon met onze ogen kunnen we dat niet zien. De kankercellen kunnen overal in ons lichaam zitten. Soms zitten ze op één plaats in het lichaam, bijvoorbeeld in de longen, soms zitten ze op verschillende plaatsen. Kankercellen die zich aan elkaar vasthouden en een soort balletje of gezwel vormen, noemen we een tumor. Nog iets belangrijks dat men uitlegt in het boek is dat kankercellen niet naar iemand anders kunnen springen, in tegenstelling tot bijvoorbeeld luisjes. Kanker is dus niet besmettelijk. (Verhulst & Vanhauwaert, 2014)

In het boek wordt ook ingegaan op de drie verschillende vormen van behandeling. Namelijk een operatie, medicatie (chemotherapie, hormoontherapie en immunotherapie) en bestraling (radiotherapie). De dokter kan kankercellen die aan elkaar vasthangen, een tumor, tijdens een operatie wegsnijden. Dit doet hij pas nadat hij de patiënt verdoofd heeft zodat de patiënt dat niet voelt en geen pijn heeft tijdens het wegsnijden. Na de operatie mag de patiënt niet meteen weg maar moet hij/zij nog even in het ziekenhuis blijven. Soms krijgt de dokter niet alle kankercellen weg en moet er nog een andere behandeling gevolgd worden. Het kan zijn dat de patiënt medicatie moet nemen als behandeling. Dit kan een vloeistof zijn die ze via een speciaal zakje en een prik in de arm of boven de borst in het lichaam laten vloeien. Je kan dit dus niet zomaar thuis nemen, voor deze medicatie moet de patiënt dan naar het ziekenhuis komen. Het kan ook zijn dat de medicatie een pilletje is. Dan kan deze wel thuis genomen worden en moet de patiënt niet naar het ziekenhuis komen. Alleen de zieke persoon met de kankercellen mag deze medicatie nemen en niemand anders. Het kan ook zijn dat de patiënt nog een andere behandeling moet volgen, radiotherapie. Bij radiotherapie zet de dokter streepjes op het lichaam waar de kankercellen zitten. Daarna moet de patiënt in een speciale machine die krachtige afgeeft, net tussen de twee strepen. (Verhulst & Vanhauwaert, 2014)

Voorts wordt er in het boek ook ingegaan op het feit dat radiotherapie ook de goede cellen raakt. Zo wordt er uitgelegd dat daardoor o.a. haar kan uitvallen en men kan braken. Tevens wordt in het boek ook bij zowel chemotherapie als hormoontherapie wat bijwerkingen opgenoemd zoals misselijkheid, vermoeidheid, zweetbuien en oncontroleerbare gevoelens zoals huilbuien en boosheid. (Verhulst & Vanhauwaert, 2014)

Grote woorden bij kanker is niet het enige boek dat een uitleg op kindermaat aanbiedt. Er bestaan nog een heel aantal boeken waaruit je als leerkracht een eenvoudige uitleg kan halen. In het volgende hoofdstuk zal ik boeken die ik vond, bundelen in een overzichtslijst.

Hoofdstuk 2: Kanker in de kleuterklas

2.1 Een kleuter met kanker in je klas

In je klas heeft één van je kleuters kanker en is langdurig afwezig. Het is onmogelijk een handleiding mee te geven over hoe je dit dient aan te pakken in de klas. Elke kleuter, elke juf én elk gezin is anders. Dit vraagt dan ook steeds om een aanpak die voor iedere betrokkene past, in het bijzonder het gezin. Er kunnen wel handvatten meegegeven worden en tips aangereikt worden over hoe je hiermee zou kunnen omgaan. (Van Cauwenbergh et al., 2016)

Zowel voor de zieke kleuter als de klasgenootjes is het belangrijk om het contact te blijven onderhouden. Dit kan elk van hen deugd doen en het vergemakkelijkt de re-integratie wanneer de kleuter na de behandeling terugkomt naar de klas. Hoe je met elkaar in contact blijft, kan op uiteenlopende manieren. Je kan tekeningen maken, kaartjes, eens videobellen en indien mogelijk misschien zelfs door een bezoeker te brengen bij het zieke kleutertje. Het spreekt voor zich dat je dit ook eerst bespreekt met de ouders van het zieke kind en het kind zelf. (UZ Leuven, 2019) Staan ze hiervoor open? Kan het kind dit reeds aan? Welke manier van contact hebben ze het liefst? Zijn er zaken die ze zeker niet willen?

De meeste onder ons hebben al wel eens gehoord over Bednet. Het is een organisatie die zieke kinderen via het internet in rechtstreeks contact brengt met zijn eigen klas. (UZ Leuven, 2019) Bednet is sinds september 2016 ook mogelijk voor vijfjarigen. Tot daarvoor was dit enkel bestaanbaar voor leerlingen uit het lager en secundaire onderwijs. Bednet voor vijfjarige kleuters heeft meerdere streefdoelen. Enerzijds het sociaal contact met de klasgenootjes onderhouden. Anderzijds ook enige afleiding bieden van het ziek zijn en de leerachterstand beperken. Het samen zingen, dansen en kringgesprekken voeren stimuleert in één klap al deze streefdoelen. Het stimuleert de taalontwikkeling én ook het samenhangingsgevoel. (Bednet, z.j.) Het zijn de ouders die online een aanvraag kunnen indienen voor Bednet. Laatstgenoemde neemt vervolgens contact op met de thuishoofschool. (UZ Leuven, 2019)

De kans bestaat dat een kind tijdens zijn behandeling terug naar school mag komen. Het is dan van groot belang om je als leerkracht voldoende te informeren omtrent medicatie, dieet en infectiepreventie. Omwille van de uniciteit van elke behandeling bij kankerpatiënten is het heel belangrijk om je te informeren over noodzakelijke maatregelen. Uiteraard is een goede basishygiëne een standaard die voor elke patiënt belangrijk is om na te streven, ongeacht welke behandeling hij krijgt. Hier moet je in de klas ook over waken. Moedig leraren en leerlingen aan om na elk toiletbezoek en voor en na het eten steeds grondig hun handen te wassen. Daarnaast is het ook belangrijk om overal zeep te voorzien en erover te waken dat toiletten proper zijn. (UZ Leuven, 2019)

Wanneer een kind nog niet in staat is om naar de klas te komen, bestaat er ook TOAH. Dit staat voor Tijdelijk Onderwijs Aan Huis. Schoolgaande kinderen vanaf de eerste kleuterklas die langdurig ziek zijn, hebben recht op tijdelijk onderwijs aan huis. Dit omvat 4 lestijden per week en zijn volledig gratis voor ouders. Het Ministerie van Onderwijs vergoedt de thuishoofschool voor zowel de bijkomende lestijden als voor de reiskosten van de leraar. (UZ Leuven, 2019; het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, z.j.) Net zoals bij Bednet, zijn het ook bij TOAH de ouders of voogd die TOAH moeten aanvragen. Echter is het wel zo dat het de taak van de school is om ouders er attent op te maken wanneer hun kind recht heeft op tijdelijk onderwijs aan huis. Nadat

de ouders hiervan op de hoogte zijn gesteld en met toestemming van de arts, ligt de keuze bij de ouders om TOAH aan te vragen. Tijdelijk onderwijs aan huis is geen verplichting. (het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, z.j.)

Late effecten van een hersentumor of bestraling aan het hoofd kunnen een hele tijd na de behandeling optreden. Houd dit als leerkracht ook in het achterhoofd en wees alert voor mogelijke signalen. De moeilijkheden kunnen zich zowel voordoen op vlak van leergedrag als op vlak van psychosociaal welzijn van de kleuter. (UZ Leuven, 2019)

2.2 Een familielid van een kleuter uit je klas met kanker

Zoals reeds werd verteld zijn routines voor peuters en kleuters van groot belang en komen deze in het thuisfront in gedrang wanneer een ouder met kanker wordt gediagnosticeerd. In de kleuterklas zit al heel wat routine en regelmaat ingebed. Wanneer je een kleuter in je klas hebt waarbij een ouder, broer of zus aan kanker lijdt, is het dus belangrijk om hier nog extra rekening mee te houden. Ze hebben thuis al moeten inboeten op hun routines omwille van ziekenhuisbezoeken en dergelijke. Daardoor zijn ze al een groot stuk van hun houvast kwijt. Houd deze dan zeker vast in de klas en zorg nog meer voor een ontspannen en voorspelbaar klasgebeuren. (Van Cauwenbergh et al., 2017)

Zorg ervoor dat de school de stabiele factor in het leven van het kind blijft. Een plek waar ze even kunnen ontsnappen aan de onzekere situatie waar ze zich thuis in bevinden. Een plek waar ze wat afleiding hebben. Een plek waar ze gewoon zichzelf kunnen zijn, meer dan alleen maar 'de broer of zus van...'. (van Roosmalen, 2012)

School speelt een belangrijke rol in het leven van een kind. Naast thuis is dit de plek waar kinderen de meeste tijd doorbrengen. In sommige gevallen loopt thuis alles goed met het kind, maar openbaren ze hun emoties in de klas. (Van Cauwenbergh et al., 2017) In nog andere gevallen kan het zijn dat het kind zijn verdriet en angsten niet laat zien aan de ouders uit angst hen nog meer verdriet te doen. (van Roosmalen, 2012) Een kleuter maakt niet altijd gebruik van woorden om zijn emoties kenbaar te maken. In de klas kunnen deze tot uiting komen via tekeningen, versjes of een verhaal. Dit kan de ideale aanzet zijn om met het kind in gesprek te gaan en hen de kans te bieden vragen te stellen waar ze mee zitten. (Van Cauwenbergh et al., 2016) Naast tekeningen, versjes of een verhaal is ook de poppenhoek dé plaats bij uitstek waar kinderen hun emoties reveleren.

Ruth E. Hartley is de auteur van het boek *Understanding Children's Play*. Hij deed onderzoek naar de betekenis van het spel van jonge kinderen en de waarde hiervan. Op basis van zijn onderzoek ontsluitte hij acht functies van rollenspel. Een heel aantal van deze functies helpen ook bij het verwerkingsproces die de kinderen doormaken wanneer een familielid aan kanker lijdt. Zo kan de kleuter de gebeurtenissen naspelen die hij thuis of in het ziekenhuis gezien heeft door volwassenen te imiteren. Zo proberen ze de gebeurtenissen ook te begrijpen. Ze spelen rollen uit het werkelijke leven op een intensieve wijze en leggen in hun spel ook hun relatie en ervaringen met belangrijke personen bloot. De vierde functie is het uitdrukken van dringende behoefte die het kind heeft in het rollenspel. Het uiten van impulsen die in het werkelijke leven niet worden geaccepteerd zoals bijvoorbeeld broertje slaan is de vijfde functie. Daarnaast kunnen ze in hun rollenspel ook eens de rol die ze gewoonlijk vervullen omkeren. Zo kunnen heel gehoorzame kinderen in hun rollenspel een driftig kind spelen. De voorlaatste functie is het schetsen van waar

het kind mee bezig is in zijn ontwikkeling en tenslotte het uitwerken van problemen en experimenteren met oplossingen. (Malfait & Jeannin, 2012)

Het is voor kinderen makkelijker om de situatie te verwerken wanneer er ruimte wordt gecreëerd voor en aandacht wordt besteed aan de emoties en beleving van het kind zelf en we niet alleen vragen hoe het met de zieke ouder, broer of zus gaat. (Van Cauwenbergh et al., 2017) Verder moet het kind ook nog steeds de kans krijgen kind te blijven en gewoon kunnen spelen en lachen. (Van Cauwenbergh, 2016)

2.3 Hoe ga je hierover in gesprek?

Of je nu een kleuter in je klas hebt die de diagnose kanker kreeg of een kleuter met een gediagnosticeerde ouder, broer of zus, het allereerst wat je moet doen is een gesprek met (één van) de ouders aangaan. Zij zijn namelijk diegene die beslissen wat er op school kan verteld worden en aan wie. (UZ Leuven, 2019) Ieder gezin gaat op een andere manier om met de situatie en hebben elk hun eigen noden en wensen. Als leerkracht is het dan belangrijk om een zicht te krijgen op de wensen met betrekking tot het klasgebeuren van hun kind(eren). Heb je toestemming om hierover in gesprek te gaan in de klas? Wat mag je vertellen en wat hebben ze liever dat niet wordt verteld? Dit zijn vragen waar je allereerst een antwoord op nodig hebt.

Het is echter wel belangrijk om eerlijk te zijn met kinderen. Zij voelen namelijk ook aan wanneer er iets aan de hand is. Kinderen hebben een rijke fantasie. Wanneer zij met onbeantwoorde vragen zitten, kunnen zij deze daarmee invullen. Vaak is hun fantasie dan ook erger dan de werkelijkheid. (Red. kanker.nl, 2018; Kankercentrum UZ Gent, z.j.; Keirse, 2002) Het is eveneens belangrijk om te ver op de zaken vooruit te lopen en niet te veel informatie tegelijkertijd mee te geven. Wat je zegt moet wel de waarheid zijn. (Van Cauwenbergh et al., 2016; Keirse, 2002)

Tijdens de opleiding kleuteronderwijs werd ons geleerd om bij jonge kinderen te werken vanuit een impressie. Een prentenboek kan zo'n impressie zijn. De kinderen doen indrukken op en denken na over gebeurtenissen in het verhaal. Verhalen kunnen dan ook de ideale aanzet zijn om een heel gevoelig en moeilijk onderwerp als kanker bespreekbaar te maken in de kleuterklas. De kleuters doen hun eerste indrukken omtrent het onderwerp op en van daaruit kan een gesprek aangeknoopt worden. Er bestaan reeds heel wat prentenboeken die op een kindvriendelijke manier uitleggen wat kanker inhoudt. Heb je een kleuter in je klas met kanker of heb je een kleuter bij wie een familielid de ziekte werd vastgesteld in de klas? Een prentenboek kan bij beide een mooie aanzet tot een gesprek zijn. Naast een prentenboek kan ook een filmpje of een poppenspel omtrent dit thema een mogelijke impressie zijn die leiden tot een gesprek.

Het is van groot belang er rekening mee te houden dat elk kind op zijn eigen manier omgaat met zijn of haar situatie. Het ene kind heeft nood aan communicatie en loopt rond met veel vragen. Het andere kind sluit er zich van af of ziet de school misschien als een plek waar het even kan ontsnappen aan het hele gebeuren. (Stichting tegen Kanker, 2021)

2.4 Bestaande materialen: Boekenlijst voor kleuters

Gericht op (groot)ouders stelde het kankercentrum van UZ Gent een materiaallijst samen waarin ze op zoek kunnen gaan naar boeken, websites en dergelijke die het best bij hen aansluit om met hun (klein)kinderen te praten over de ziekte. De boekenlijst bevat boeken voor kinderen van 0 tot 14 jaar. Daarnaast vinden ook ouders er een lijst met boekensuggesties in terug. Hoewel deze lijst werd samengesteld gericht op (groot)ouders en hun (klein)kinderen staan er heel wat boeken in die ook in de kleuterklas inzetbaar zijn. Met oog op deze bachelorproef en mijn onderzoeksvraag selecteerde ik uit deze lijst van het kankercentrum UZ Gent een aantal boeken in het overzicht hieronder. De volledige materiaallijst is terug te vinden onder de titel “Met (klein)kinderen praten over ziek zijn/kanker”.

Ook op de website kanker.be van de Stichting tegen Kanker kan je twee PDF-bestanden terugvinden met een boekenlijst. Het eerste bestand is de boekenlijst voor kinderen van 0-12 jaar. Een aantal boeken uit deze lijst vind je ook terug in het overzicht dat UZ Gent samenstelde. Toch staan er op dit PDF-bestand ook wat nieuwe verhalen tussen die ik hier zal aan toevoegen.

Maastricht UMC+ is een ziekenhuis in Nederland. Net zoals UZ Gent willen zij patiënten informeren over hoe je je kind kan vertellen dat je kanker hebt. Zij erkennen dat dit een heel persoonlijk proces is maar willen in hun folder een aantal basisadviezen aanreiken die voor iedereen van pas kunnen komen. In deze folder kan je per leeftijdsgroep ook een beknopte boekenlijst terugvinden waar ik opnieuw boeken van meeneem in onderstaande lijst. (Maastricht UMC+, 2021)

Tenslotte kwam ik ook twee websites tegen met een boekenlijst namelijk allesoverkanker.be en kankerspoken.nl. Deze laatste maakt onderverdelingen per leeftijd en onder de tab ‘bibliotheek’ bij de leeftijd 3-5 jaar vond ik een boekenlijst terug. Ook uit deze lijsten neem ik boeken mee in onderstaande lijst die in de klaspraktijk nuttig kunnen zijn.

2.4.1 Algemene boeken over kanker en de behandelingen



Grote Boom is ziek - Nathalie Slosse *Geschied voor kinderen vanaf 4 jaar*

In dit prentenboek komen verschillende soorten kankerbehandeling aan bod. Zowel het operatief verwijderen van kanker als chemotherapie en radiotherapie worden op een kindvriendelijke manier uitgelegd. Grote Boom wordt in het verhaal overigens eerst heel erg ziek van zijn behandeling om nadien volledig te genezen.

Aan het eind van het boek vind je allerlei doe-ideetjes, rituelen, spelletjes en cadeau-ideetjes voor de zieke. Daarnaast vind je op de website talismanneke.be een extra handleiding vol suggesties rond het boek, informatie omtrent de inhoud en het uitlenen van de snuiters speeltas én de doe-het-zelf speelset waar je een waaier aan inspiratie kan terugvinden. Tenslotte kan je het verhaal ook vertellen aan de hand van vertelplaten en ook op fundels kan je het terugvinden met extra taalopties en spelletjes.



Grote woorden bij kanker – Cindy Verhulst & Katrien Vanhauwaert

Geschied voor kinderen van 4 tot 8 jaar

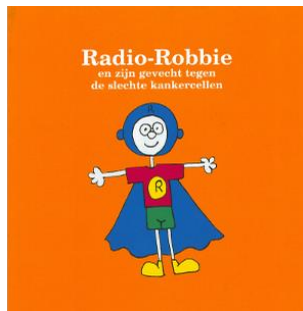
De schrijvers van dit boekje leggen op kindermaat uit wat kanker is. Ook behandelingen zoals chirurgie, chemotherapie, hormoontherapie, immunotherapie en radiotherapie. Tevens ook de bijwerkingen. Er staan ook tips voor leerkrachten, ouders e.d. in en doe-opdrachtjes.



Ik ben Jack! Jack leert over kanker – Daniëlle van Caspel

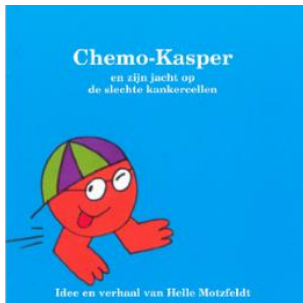
Geschied voor kinderen van 4 tot 8 jaar

Jack is een jongetje die op uiteenlopende manieren met kanker in aanraking komt. In zijn verhalen krijgt hij zowel in zijn klas, bij opa en oma, thuis als in het ziekenhuis te maken met kanker. Daarnaast komt ook haaruitval, chemotherapie, bestraling en de dood aan bod in zijn verhalen. Toch worden deze verhalen op een optimistische toon verteld.



**Radio-Robbie en zijn gevecht tegen de slechte kankercellen –
Brigitte van den Heuvel & Marianne C. Naafs-Wilstra**
Geschied voor kinderen vanaf 5 jaar

In dit prentenboek ligt de focus op radiotherapie. In eenvoudige woorden wordt uitgelegd wat kanker is en wat radiotherapie doet.



**Chemo-Kasper en zijn jacht op de slechte kankercellen – Hella
Motzfeldt**
Geschied voor kinderen vanaf 5 jaar

In dit prentenboek ligt de focus op chemotherapie. In eenvoudige woorden wordt uitgelegd wat kanker is en wat chemotherapie doet.



**Immuno-Lisa op zoek naar de slechte kankercellen – Hella
Motzfeldt**
Geschied voor kinderen van 5 tot 8 jaar

In dit prentenboek ligt de focus op immunotherapie. In eenvoudige woorden wordt uitgelegd wat kanker is en wat immunotherapie doet.

2.4.2 Boeken over een kind met kanker



Witte veren – Kim De Keyser & Saskia Robberechts
Geschied voor kinderen vanaf 3 jaar

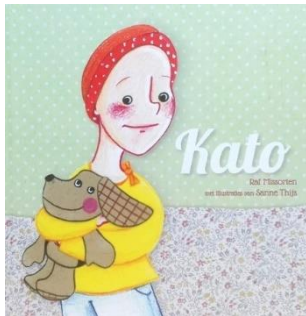
Een verhaal over twee hechte flamingozusjes. Op een dag merkt mama een paar witte veertjes op bij één van hen. Kinderen in soortgelijke situatie kunnen zich makkelijk identificeren in dit verhaal omwille van heel wat herkenbare aspecten. Het prentenboek heeft duidelijke prenten en eenvoudige tekst.



Prinses Lucie en de chemo-ridders – Gabriele Schlichting & Dieter Schmitz

Geschied voor kinderen vanaf 4 jaar

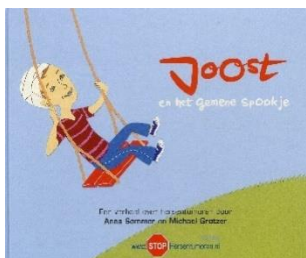
Prinses Lucie heeft een tumor. In het prentenboek wordt uitgelegd hoe kanker ontstaat en behandeld kan worden. Tijdens een operatie proberen ze de tumor van prinses Lucie weg te halen, maar de kanker is nog niet weg. Chemotherapie wordt visueel gemaakt als een vloeistof met daarin kleine chemo-ridders die prinses Lucie gaan verlossen van de overgebleven kankercellen.



Kato – Raf Missorten

Geschied voor kinderen van 4 tot 6 jaar

Het verhaal gaat over een vrolijke vijfjarige kleuter genaamd Kato. Ze heeft kanker en moet voor een tijd naar het ziekenhuis. Dit prentenboek heeft als doel kanker bespreekbaar te maken bij kleuters.



Joost en het gemene spookje – Anna Sommer & Michael Grotzner

Geschied voor kinderen van 4 tot 8 jaar

Dit prentenboek neemt je mee in het verhaal van Joost, een jongetje met een hersentumor. Het verhaal begint bij enkele symptomen van een hersentumor waar Joost last van heeft. Ook het onderzoek, operatie, chemotherapie, bijwerkingen, revalidatie, de ziekenhuisschool en radiotherapie komen in het verhaal aan bod.



Mia's Mormor – Charlotte De Win

Geschied voor kinderen van 4 tot 9 jaar

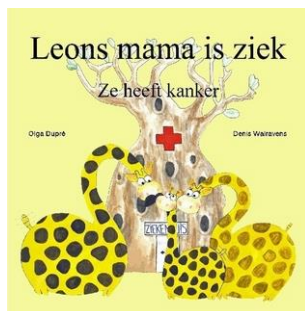
In dit prentenboek vertelt een jongetje, wiens zusje kanker heeft, wat er zich met zijn zusje juist afspeelt. Op een eenvoudige manier wordt kanker en chemotherapie uitgelegd.



Janice vecht terug – Charles M. Schulz
Geschied voor kinderen vanaf 5 jaar

Een verhaal waarin een klasgenootje kanker krijgt. Het boek bestaat uit striptekeningen en is daardoor misschien niet het ideale boek om voor te lezen in de klas. Naar mijn mening kan het wel aangeboden worden in de boekenhoek.

2.4.3 Boeken over een ouder met kanker



Leons mama is ziek. Ze heeft kanker – Olga Dupré & Dennis Walravens
Geschied voor kinderen van 18 maand tot 5 jaar

Leon is een kleine giraf wiens mama kanker heeft. In dit eenvoudige prentenboek leert de kleine giraf omgaan met de behandelingen die zijn mama krijgt, de bijwerkingen die ze daarvan ondervindt en allerlei emoties.



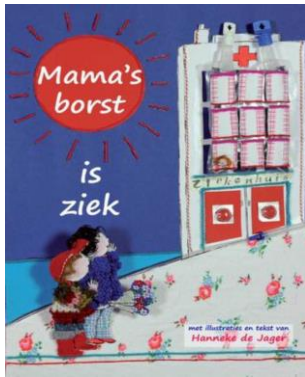
Mama heeft kanker – Sine Van Mol & Ann De Bode
Geschied voor kinderen vanaf 2 jaar

Dit prentenboek vertelt het verhaal van Bram en Lisa. Het geeft weer welke invloed de ziekte van hun mama heeft op hun leven en hoe ze hiermee omgaan. Je kan het boekje gratis bestellen door te mailen naar info@komoptegenkanker.be



Het staartje van mama Nijlie is ziek – Janne de Jong
Geschied voor kinderen van 3 tot 5 jaar

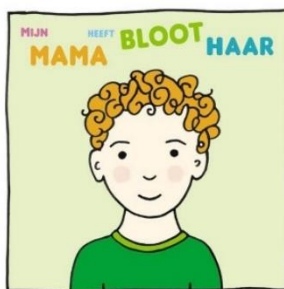
Mama Nijlie heeft een knobbeltje in haar staart. Het prentenboek vertelt het verhaal van een mama met kanker en de ziekenhuisbezoeken.



Mama's borst is ziek – Hanneke de Jager

Geschied voor kinderen van 3 tot 6 jaar

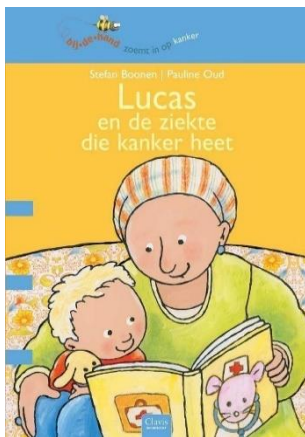
Dit prentenboek is speciaal ontworpen om ondersteuning en duidelijkheid te bieden aan jonge kinderen wiens moeder lijdt aan borstkanker. Het boek is geschreven met een optimistische blik en vanuit het perspectief van het kind. Gevoelens en vragen die kinderen omtrent dit onderwerp hebben komen in het prentenboek aan bod.



Mijn mama heeft bloot haar – Hanneke Karthaus

Geschied voor kinderen van 3 tot 8 jaar

Een jongetje vertelt in dit prentenboek over het knobbeltje in mama's borst. Het prentenboek maakt aan jonge kinderen duidelijk welke veranderingen mama's borstkanker met zich mee brengt.



Lucas en de ziekte die kanker heet – Stefan Boonen, Ilse Vanhoutte & Pauline Oud

Geschied voor kinderen van 4 tot 8 jaar

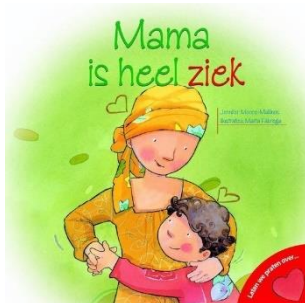
Bij mama werd een knobbeltje gevonden. In het prentenboek wordt verteld over het operatief verwijderen van de kanker, chemotherapie, bestraling. Ook bijwerkingen zoals misselijkheid en haarverlies komen aan bod en er werd ook aandacht aan de gevoelens van Lucas en zijn zusje geschonken in het verhaal.

Aan het eind van het boek vind je een soort bijsluiter voor ouders, leerkrachten en hulpverleners. Daarin staan moeilijke woorden zoals radiotherapie e.d. uitgelegd op kindniveau. Daarnaast vind je ook nog uitleg over wat je kan vertellen aan je kinderen, hoe kinderen reageren en wat je nog meer kan doen.



Hoe vertel ik het. De koningin met de 7 pruiken – Tineke Toet
Geschied voor kinderen van 4 tot 10 jaar

Dit prentenboek is een sprookje welke men in een modern jasje stak. De koningin lijdt aan kanker en iedereen maakt zich zorgen om haar. Het verliezen van haar ten gevolge van kanker komt in de spotlight te staan. Op een dag staat de zoon van een pruikenmaker aan de poort van het kasteel.



Laten we praten over mama is heel ziek – Jennifer Moore-Mallinos
Geschied voor kinderen vanaf 5 jaar

Tibo zijn mama heeft kanker. Dit prentenboek legt uit wat chemotherapie inhoudt en welke veranderingen deze ziekte met zich meebrengt. Mama herstelt van haar kanker maar ook een mogelijke herval wordt meegegeven.



Een zoen zo groen – Katrijn Vannerum
Geschied voor kinderen van 5 tot 7 jaar

Dit prentenboek weerspiegelt en neemt je mee in de verwarring van een kind wanneer een ouder een kankerdiagnose krijgt. Het meisje spreekt het woord kanker niet uit. Ze weet wel dat mama ziek is en het maakt haar verdrietig, maar verder weet ze niet goed wat ze moet denken of doen.

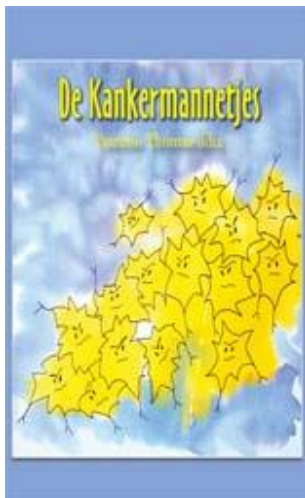


Jess en Sam gaan op jacht – Nel Kleverlaan

Geschied voor kinderen van 5 tot 8 jaar

De papa van Sam en de mama van Roos kregen beide een kankerdiagnose. Samen met Jess en Josie proberen ze de kankerspoken die in hun papa en mama verscholen zitten te verslaan.

Jess en Josie kan je op de website van kankerspoken.nl ook als knuffel aankopen.



De kankermannetjes – Yasemin Thomas-Ildiz

Geschied voor kinderen tot 6 jaar

Zowel kanker als verschillende behandelingen worden in het boek uitgelegd op peuter- en kleuterniveau. Het boek wil kinderen helpen begrijpen wat er gebeurt wanneer mama kanker heeft.

2.4.4 Boeken over een grootouder met kanker



De longkanker van Opa Ties – Anna Cristal

Geschied voor kinderen vanaf 3 jaar

Jessica's opa heeft longkanker en is ongeneeslijk ziek. Maar wat betekent dit allemaal? In het verhaal wordt uitgelegd wat longkanker is en ook Jessica's angsten worden kenbaar gemaakt. Het boek kan ondersteuning bieden wanneer je een kind moet uitleggen dat zijn grootouder aan longkanker lijdt en niet meer beter wordt.

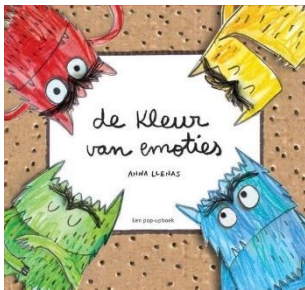


Oma en het kankermonster – Griet De Broeck

Geschied voor kinderen vanaf 5 jaar

De schrijfster van dit prentenboek had borstkanker en schreef dit boek voor haar kleindochter. Zij werd bijna drie en had een levendige fantasie en zag de kankerbehandeling als iets heel spannends. Het is een blik doorheen de reis van een oma met kanker en haar kleindochter.

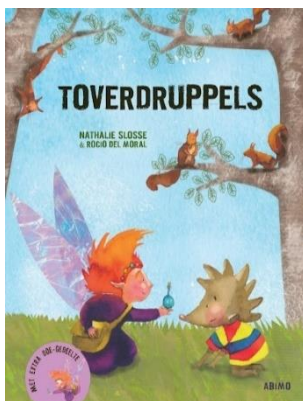
2.4.5 Boeken over gevoelens



De kleur van emoties – Anna Llenas

Geschied voor kinderen vanaf 3 jaar

Wanneer een jong kind met kanker in aanraking komt, kunnen hun emoties helemaal in de war raken. Dit prentenboek sluit daar perfect bij aan. Het kleurenmonster zijn gevoelens zaten allemaal door elkaar. Elke emotie krijgt zijn eigen potje en worden netjes geordend.



Toverdruppels – Nathalie Slosse

Geschied voor kinderen vanaf 4 jaar

Dit boek hangt samen aan het prentenboek "Grote Boom is ziek". Hier wordt de nadruk gelegd op het verdriet dat Snuitertje heeft doordat Grote Boom ziek is. Maar dan verschijnt de Tranenfee die zijn tranen opvangt in een flesje. Dit boek nodigt kinderen uit om over hun verdriet en troost te praten.

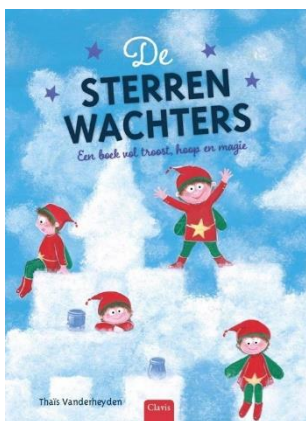
Net zoals het boek "Grote Boom is ziek" heeft ook dit boek aan het einde heel wat doe-ideetjes, spelsuggesties en snel-droog-tips. Op de website van Talismanneke.be kan je als leerkracht flyertjes aanvragen om mee te geven aan kinderen die eventueel verdriet hebben. Op de flyer staat een adres van de Tranenfee. Je kleuter kan dan een briefje of tekening opsturen naar het adres en krijgt een troostpost van de tranenfee terug. Alle uitleg vind je op hun website en de flyer.



Het tri-tra-tranenboek – Ilona Lammertink

Geschied voor kinderen vanaf 4 jaar

Dikke tranen, huilen en angsten van jonge kinderen staan in dit boek centraal.



De sterrenwachters – Thais Vanderheyden

Geschied voor kinderen vanaf 4 jaar

Dit boek gaat over elfjes, de sterrenwachters genaamd. Ze wonen hoog in de hemel en komen helemaal naar beneden wanneer ze verdrietige kindjes zien. Ze luisteren, troosten en vangen de traantjes van de kinderen in een bokaaltje.

2.4.6 Boeken over afscheid nemen en niet meer beter worden



Papa draak wordt niet meer beter – Sascha Groen

Geschied voor kinderen vanaf 3 jaar

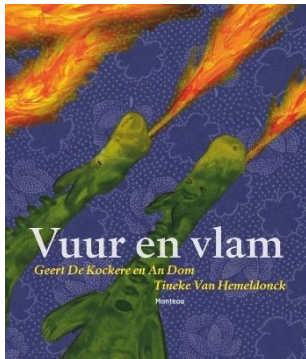
Papa draak is heel erg ziek en wordt niet meer beter. In het boek wordt heel eerlijk verteld dat geen enkel medicijn papa nog kan genezen. Hij gaat dood. Het samen genieten van de laatste momenten en later het rouwen komen aan bod.



Mama wordt een sterretje – Netty van der Weijden, Kelli Brouwer van der Weijden

Geschied voor kinderen van 3 tot 7 jaar

De mama van prinses Isabel is heel erg ziek en heeft verteld dat ze een sterretje gaat worden. Ze gaat bij vriendjes op zoek naar antwoorden. Uil legt haar uit dat je een sterretje wordt wanneer je doodgaat en wat de dood net is. Dit boek helpt de dood bespreekbaar te maken en jonge kinderen het hele gegeven te begrijpen.



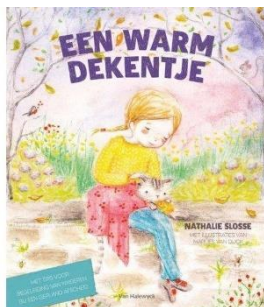
Vuur en vlam – Geert de Kockere & An dom
Geschied voor kinderen vanaf 4 jaar

Drakenvrouw heeft kanker. Ze krijgt medicijnen van de drakendokter maar die helpen maar voor even. Het boek vertelt over het hervallen en de uitzaaing van kanker. Drakenvrouw sterft en wordt een vlammetje aan de hemel. Elke zomer kijken ze naar de sterrenhemel en zien haar vlammetje daar dan schijnen. Het prentenboek schenkt aandacht aan de emoties van de personages en wat kanker met je doet.



Het egeltje onder de oude boom – Christianne van Dooijewaard
Geschied voor kinderen van 4 tot 6 jaar

Egeltje speelt niet zoals andere egeltjes en zijn stekeltjes werden slapper. Hij was heel erg ziek en zou niet meer beter worden. In het prentenboek moeten mama en papa egel afscheid nemen van hun kind. Ze begraven egeltje onder een dikke boom waar hij vaak naar de bladeren keek.



Een warm dekentje – Nathalie Slosse
Geschied voor kinderen van 4 tot 8 jaar

Muffin, de poes van Sophie, is heel erg ziek en de dokter kan hem niet meer beter maken. Daarom besluiten ze om Muffin te helpen om snel en pijnloos te sterven. In dit prentenboek wordt op een kindvriendelijke manier verteld over medische levensbeëindiging. Het helpt kinderen omgaan met afscheid nemen van iemand waar men veel van houdt.

Aan het einde van het boek vinden we ook hier heel wat creatieve verwerkingen en nog extra tips.



Afscheid van grote boom – Nathalie Slosse & Rocio Del Moral
Geschied voor kinderen van 4 tot 8 jaar

Dit vouwboekje is het vervolg op het prentenboek "Grote Boom is ziek". Samen met Snuitertje kunnen kinderen in dit boekje ontdekken wat er nog volgt wanneer de houtwormpjes winnen van Grote Boom.



Nooit meer beter – Tomas Bruyland & Diewer Van der Meijden
Geschied voor kinderen van 4 tot 9 jaar

In dit prentenboek is het de zevenjarige Lucas die ziek is en nooit meer beter wordt. Samen met zijn mama, papa en zus denkt Lucas na over leven en doodgaan. De opzet van dit boek is om de dood bespreekbaar te maken bij kinderen.



Het hart van mama – Pascale De Snijder
Geschied voor kinderen van 4 tot 9 jaar

Mama heeft kanker en dit is voor een kind een heel verwarrende tijd. Emoties en vragen wakkeren overal op. Dit prentenboek helpt kinderen praten over allerlei emoties die komen kijken bij een ziekte die niet meer te genezen is.

2.5 Bestaande materialen: Educatief pakket de heppiepet

In opdracht van Kom op tegen Kanker bracht Uitgeverij Zwijsen België educatieve pakketten uit welke je gratis kan downloaden op de website van Kom op tegen Kanker. Het maakt deel uit van één van hun campagnes, namelijk De Pet op tegen Kanker. De pakketten zijn speciaal ontworpen om leerkrachten in de kleuter- en lagere school bij te staan om kanker bespreekbaar te maken. Ze bieden een antwoord op vele vragen waar je als leerkracht tegenaan loopt wanneer één van je leerlingen de ziekte van dichtbij meemaakt. (Kom op tegen Kanker, z.j.)

In totaal werden er vier educatieve pakketten ontworpen. Elk educatief pakket bestaat uit een verhaal en een lespakket. De lespakketten zijn voorzien van leerstof op maat van een specifieke leeftijdsgroep binnen het onderwijs. Ik ga mij in dit werk dan ook richten op het ene pakket gericht op het kleuteronderwijs. Nog specifiek de tweede en derde kleuterklas. De focus ligt in dit educatief pakket op het spreken over kanker en de emoties die daaraan verbonden zijn. (Kom op tegen Kanker, z.j.)

2.5.1 Het prentenboek



De heppiepet – Dirk Nielandt, Ann Weyn, Astrid Geudens & Anke Tacken

Geschied voor kinderen tot 6 jaar

Het prentenboek bevat een ankerverhaal, een preteachingplaat en een informatieve plaat. Scholen konden de gedrukte verhalen aanvragen maar je kan het prentenboek ook ontlene in de bibliotheek of het verhaal online inkijken via de website van Kom op tegen Kanker. Daarnaast kan je op hun website ook doorklikken naar de geanimeerde versie van het prentenboek. Hierbij kan je kinderen losse prenten van het verhaal aanbieden en in de juiste volgorde laten plaatsen tijdens het kijken van het animatiefilmpje. (Uitgeverij Zwijsen, z.j.)

Loeloe en Pompom vervelen zich. Ze gaan naar Tim om hem te vragen of hij met hen wil spelen. Tim wil wel, maar hij kan niet. Zijn mama komt die dag thuis van het ziekenhuis en hij wil op haar wachten. Zijn mama is heel erg ziek. Ze heeft kanker. Pompom en Loeloe maken samen met oma voel-je-beter-koekjes voor Tims mama. Voorts legt oma aan Pompom en Loeloe uit wat kanker is, komen een aantal bijwerkingen aan bod zoals vermoeidheid, haarverlies en verdriet. Pompom en Loeloe vinden een pet en maken er de heppiepet van. Wie deze aan doet, die krijgt een heleboel blij gedachten.

Met de preteachingplaat in het prentenboek kan je aan de slag gaan met een klein groepje kleuters. De kinderen laten benoemen wat ze zien en op die manier in gesprek gaan met elkaar. Je kan als leerkracht ook zelf zaken benoemen en de kleuters deze laten aanduiden op de prent. Op de prent staan allerlei verschillende hoofdgedeeltes afgebeeld zoals sjaltjes, een pet, een verschillende hoeden en een muts. Je kan er ook op zien dat Tims mama geen haar meer heeft, de voel-je-beter-koekjes, pilletjes en misschien zien jij en de kleuters nog wel een heleboel andere dingen waarover je kan praten. De informatieve plaat kan ook als praatplaat ingezet worden. Hier staan meer realistische foto's op in plaats van een prent. Op de informatieve plaat vertelt Tims mama dat ze

verschillende mensen leerde kennen in het ziekenhuis. Kenyi met longkanker, Klara met borstkanker en Lucille met leukemie. Elk van hen vertelt wat zij meemaakte met hun ziekte.

2.5.2 Het lespakket

2.5.2.1 Activiteitenbundel, kopieerbundel en woordkaarten

In de activiteitenbundel vind je acht activiteiten en vier hoeksuggesties. Met deze activiteiten willen we kleuters aanzetten tot nadenken. Nadenken over de vraag hoe je iemand die zich niet zo blij voelt, toch weer blije gedachten kan doen krijgen. Dit is dan ook wat Pompom en Loeloe verwezenlijken in het verhaal: Tims mama, die wat verdrietig is door de kanker, weer blije gedachten geven.

De activiteiten staan in een vaste volgorde. Vooraan in de activiteitenbundel wordt de opbouw van het mini-anker reeds uitgelegd. Elke activiteit wordt in de bundel grondig en overzichtelijk uitgeschreven. De templates worden opgedeeld in de voorbereidingen die je dient te maken, de introductie, kern en afsluiting van de activiteit. Tevens worden de noodzakelijke materialen opgesomd en de woordenschat die aan bod komt. Daarnaast werd ook gedacht aan de bijhorende doelen én differentiatie mogelijkheden. Tenslotte staan er ook tips en verdiepingskansen opgesomd per activiteit.

De vier hoeksuggesties hebben betrekking tot de digihoek, de huishoek, de ontdekhoek en het atelier. De templates worden op bijna exact dezelfde manier weergegeven. Ook hier staan doelen, een materiaallijst en woordenschat bij vermeld. Verder worden ze opgedeeld in voorbereidingen die je dient te maken, welk spel in de hoek wordt nagestreefd en mogelijke spelbegeleiding. In de spelbegeleiding werd ook elke keer een uitdaging voorzien.

Bij een aantal activiteiten horen ook kopieerbladen. Net zoals de activiteitenbundel zelf, kan je ook de kopieerbundel gratis downloaden op de website. Welke kopieerbladen je bij welke activiteit nodig hebt, kan je zien in het materialenoverzicht van elke activiteit. Ook woordkaarten die bij bepaalde activiteiten horen kan je er downloaden.

2.5.2.4 Lied en muziekfragmenten

Eén van de activiteiten in de bundel is een zangactiviteit. Ze zingen het liedje 'De heppiepet' en beluisteren enkele muziekfragmenten. Vervolgens gaan ze dan in op de emoties die ze daarbij voelen. Ook de muziekfragmenten kan je downloaden of je kan er zelf kiezen.

2.5.2.5 Ouderbrief

Om het hele pakket af te maken, werd er ook reeds voorzien in een ouderbrief. Deze brief werd opgemaakt in Word zodat je deze zelf nog kan aanpassen naar wens. De ouderbrief heeft enerzijds informatieve doeleinden en stelt ouders op de hoogte van wat hun kind in de klas allemaal gaat beleven. Daarnaast kan je via de brief de ouders ook betrekken bij het hele gebeuren.

2.6 Bestaande materialen: Uitleenbox van Talk Blue Vlaanderen

Talk Blue Vlaanderen is een patiëntenvereniging voor mensen met darmkanker. Ook hun partners en zorgverleners kunnen er terecht. Oncologisch verpleegkundige Ann Nackaert stelde voor Talk Blue Vlaanderen een box samen met drie kinderboeken die informatie op kindermaat verschaffen. Leden van Talk Blue Vlaanderen kunnen deze box drie weken gratis ontlend. Men vraagt enkel een waarborg van 10 euro welke je bij het binnenbrengen van de box terugkrijgt. Je kan de box online aanvragen en zelf afhalen in Assebroek of toegestuurd krijgen. (Talk Blue Vlaanderen, z.j.)

In de box vind je het boekje Chemo-Kasper en zijn jacht op de slechte kankercellen, Radio-Robbie en zijn gevecht tegen de slechte kankercellen en Grote Boom is ziek. Op de website van Talk Blue Vlaanderen vind je ook een filmpje terug over Chemo-Kasper en Grote Boom is ziek. (Talk Blue Vlaanderen, z.j.)

2.7 Bestaande materialen: Schoolpakket van UZ Leuven

De afdeling kinderhemato-oncologie van UZ Leuven stelde speciaal voor scholen een pakket samen dat gedurende een maand kan uitgeleend worden via de ouders. Deze kan ingezet worden in de klas van het zieke kind zelf of die van de broers en/of zussen. Het schoolpakket bevat didactisch materiaal, boeken en een wegwijzer voor de leerkracht om samen met de klas rond het thema te werken. Indien er nood is aan ondersteuning van de zieke leerling of klasgroep, kunnen de psychologen van de afdeling gecontacteerd worden. (UZ Leuven, 2019)

2.8 Bestaande materialen: De kanjerketting

De Vereniging Kinderkanker Nederland ontwikkelde een beloningssysteem om kinderen met kanker te steunen: de kanjerketting. (VOKK, 2016) Deze ketting werd zo'n succes dat ook andere landen hiermee aan de slag gingen. Zo ook bij ons in België. In Antwerpen, Brussel, Gent en Leuven maakt men gebruik van de kanjerketting. (internationaal, z.j.)

Een kind met kanker ondergaat gedurende een lange periode een resem aan behandelingen, onderzoeken en nog heel wat andere gebeurtenissen. De kanjerketting maakt dit lang en zwaar proces visueel zichtbaar aan de hand van kralen. Elke kraal staat voor iets wat het kind tijdens zijn proces meemaakte. Zo is er een kraal voor een chemokuur, een kraal voor haarverlies en nog zoveel meer. (VOKK, 2016)

Aan het begin van hun verhaal, bij diagnose, krijgt het kind een waxkoord met een kraal van de Vereniging Kinderkanker Nederland, een kraal met een anker die hoop symboliseert en letterkralen die de naam van het kind vormen. Doorheen de weg die het kind aflegt krijgt het bij elke gebeurtenis een specifieke kraal. Zo vormen alle kanjerkralen samen een kanjerketting die wel meters lang kan worden en het behandelingsverhaal van het kind vertelt. Elk kind heeft op die manier een eigen, unieke kanjerketting die weerspiegelt wat het kind allemaal heeft doorstaan. (VOKK, 2016)

De kanjerketting heeft meerdere doeleinden. Eerst en vooral is het voor het kind een lichtpuntje in donkere tijden. De beloning na elke zware behandeling motiveert hen en ze kijken er naar uit. Daarnaast zorgt de kanjerketting ervoor dat kinderen beter begrijpen wat er met hen gebeurt en

zo krijgen ze meer grip op hun situatie. Bovendien kan de kanjerketting als leidraad gebruikt worden tijdens gesprekken. Ouders kunnen hun kind voorbereiden op ingrepen en deze ook uitleggen met de kanjerketting als leidraad. Maar ook kinderen kan het helpen hun verhaal te vertellen aan een familielid, vriendje of aan klasgenootjes. Na het hele traject kan de kanjerketting een tastbare herinnering zijn voor het kind zelf. Is het kind overleden aan kanker? Dan is de kanjerketting een héél bijzonder aandenken voor het gezin. (VOKK, 2016)

Wanneer de kleuter na zijn behandeling terug naar de klas komt, kan je ouders vragen om de kanjerketting mee te geven aan het kind. Indien deze dan graag zijn of haar verhaal wil vertellen aan de klasgenootjes heeft het alvast een houvast. Het kan ook zijn dat het kind zelf niets wil vertellen, maar wel eens de verzamelde kralen toont zonder al te veel te praten. Wil het kind het niet tonen? Dan is dit even goed en blijft de kanjerketting thuis of in de schooltas zitten.

2.9 Bestaande materialen: Overige

- ✓ Op de website kankerspoken.nl vind je allerlei filmpjes met uitleg terug. Deze werden onderverdeeld per leeftijdscategorie. Daarnaast vind je onder de sectie volwassenen ook informatie gericht naar ouders, leerkrachten en hulpverleners terug.
- ✓ Via Vimeo kan je een kort animatiefilmpje bekijken genaamd "Paultje en de Draak". Paultje heeft kanker en verandert in een ridder die de kankerdraak in hem probeert te verslaan. Een prachtig animatiefilmpje die zonder woorden uitlegt wat kanker in je lichaam teweeg brengt.
- ✓ Bednet heeft een handleiding specifiek voor het kleuteronderwijs ontworpen vol praktische tips omtrent het werken met Bednet bij zulke jonge kinderen.

2 Praktische uitwerking

Hoofdstuk 1: Actieplan

1.1 Praktijkprobleem

Tijdens het uitwerken van de literatuurstudie vond ik reeds een heel arsenaal aan materialen. Hiervan werden er heel wat ontworpen om (groot)ouders en hun jonge kind(eren) te ondersteunen in het bespreken en omgaan met kanker. Deze kunnen evenwel door een leerkracht in de klas gebruikt worden. Een aantal van deze materialen werden ook specifiek uitgedacht om in te zetten in het onderwijs.

Kleuteronderwijs met HART en ziel is één van de vele Facebookgroepen gemaakt voor en door onderwijzer(essen)(s). In deze groep stelden meerdere leerkrachten de vraag naar goede prentenboeken om kanker bespreekbaar te maken. Ook las ik een aantal berichten waarin men polste naar ervaringen van andere leerkrachten omtrent kanker in de kleuterklas. Ik merk dat wanneer men hiermee te maken krijgt, er nood is aan het horen van ervaringen van andere leerkrachten.

Ik vond op ettelijke plaatsen boekenlijsten. De ene gecategoriseerd per leeftijdsgroep, de andere liep van de leeftijd van 2 tot 21 jaar. Verscheidene prentenboeken kwamen herhaaldelijk terug in de verschillende lijstjes. Doch waren er ook elke keer nieuwe vondsten. Buiten de bestaande lijstjes vond ik zelf ook nog andere boeken. Naast boekenlijsten zijn er dan ook nog filmpjes, lessuggesties en doe-tips vanuit ziekenhuizen, organisaties en andere websites. Dit alles samengenomen maakt het heel onoverzichtelijk wat er allemaal al in het leven werd geroepen rond het thema kanker.

1.2 Onderzoeksdoel

Aan materialen zoals boeken of activiteitsuggesties is er geen uitgesproken tekort. Wel is het zo dat het voor kleuteronderwijzer(essen)(s) heel onoverzichtelijk is en je soms heel lang moet zoeken om net datgene te vinden dat bij jou, je klasgroep en het gezin het beste aansluit. Een kant-en-klare handleiding is wegens de uniciteit van ieder persoon en de eigen opvattingen omtrent opvoeding onmogelijk. Om kleuteronderwijzer(essen)(s) een eenvoudig en toegankelijk overzicht te bieden van bestaande materialen op kleutermaat ontstond het idee om een website te ontwerpen.

De website moet leerkrachten in het kleuteronderwijs handvatten aanreiken om kanker een plaats te geven in de klas wanneer hij/zij hiermee te maken krijgt. Enerzijds door middel van een overzicht van en doorklikmogelijkheden naar bestaande materialen en een plek waar je als kleuteronderwijzer(es) je ervaring met andere kan delen. Anderzijds door hen zelf tips en ideeën aan te reiken die ik gaandeweg het onderzoek meekreeg en opdeed.

1.3 Onderzoeksmethode

Stage lopen in een ziekenhuisschool was mijn wens. Op die manier zou ik er midden in staan en aan den lijve ondervinden welke emoties er zich allemaal afspelen. Het had mij de kans geboden een gesprek aan te gaan met ouders, kinderen en leerkrachten met expertise. Omwille van de korte stageperiode en de kwetsbare doelgroep was dit jammer genoeg niet mogelijk. Daarnaast kwam ik ook op geen enkele stageplaats in aanraking met kanker dus was het ook niet mogelijk om daar iets in de praktijk af te toetsen. Mijn bachelorproef zal voor een heel groot deel bestaan uit een literatuurstudie en daarnaast een kwalitatief onderzoek.

Een kwantitatief onderzoek is mijns inziens niet welberaden omwille van de gevoeligheid van dit onderwerp. Een delicate kwestie vraagt om een directe, meer betrokken aanpak waarbij je rechtstreeks contact hebt met elkaar. Daarom opteer ik voor een kwalitatief onderzoek aan de hand van interviews als onderzoeksstrategie binnen dit gedeelte van mijn bachelorproef. Ik zal in totaal zeven interviews afnemen waarvan drie interviews met één kleuteronderwijzeres uit drie verschillende ziekenhuisscholen in Vlaanderen, één pedagogische medewerkster van een Universitair Ziekenhuis en drie kleuteronderwijzeressen uit een gewone Vlaamse basisschool die reeds in aanraking kwamen met kanker in de kleuterklas.

Eenmaal de website www.kankerindekleuterklas.be is gebouwd, stuur ik deze naar enkele kleuteronderwijzer(essen)(s) door. Daarbij bezorg ik hen ook een in te vullen formulier ter feedback. Deze zal ik tenslotte verwerken in punt drie conclusie. Op lange termijn zal ik de website dan ook bijsturen aan de hand van de gekregen feedback.

Hoofdstuk 2: Resultaten

Na het afnemen van mijn interviews heb ik gebruik gemaakt van de analysemethode open coderen. Het labelen van betekenisvolle tekstfragmenten in deze interviews leidde mij tot de volgende thema's.

2.1 Contact met ouders

2.1.1 Contact met de ouders van het zieke kind

Het contact met de ouders is heel belangrijk om te bepalen hoe je het een plaats gaat geven in de klas. Uit elk interview kwam naar voren dat het belangrijk is dat alles wat je doet, gebeurt in samenspraak met of met toestemming van de ouders van het zieke kind. Dit komt overeen met de literatuurstudie waarin werd vermeld om in eerste instantie een gesprek aan te gaan met de ouders omdat zij ook diegene zijn die beslissen wat er op school kan verteld worden. Valerie Vermeirsch, kleuteronderwijzeres in de eerste kleuterklas, vindt het om die reden ook heel belangrijk om als leerkracht goed te luisteren naar wat de ouders noodzakelijk vinden of waar zij steun aan hebben. Hun noden en wensen staan centraal en deze zijn voor elk gezin anders. Zo heeft Eline Gouwerij, kleuteronderwijzeres in de ziekenhuisschool van UZ Gent, al in contact gestaan met ouders die helemaal geen uitleg willen geven aan hun kind. Maar ook met ouders die soms te veel vertellen. Vanuit haar ervaring kan ze als tip nog meegeven om ouders op een normale manier te behandelen en niet bang te zijn om hen vragen te stellen.

“Behandel hen niet alsof ze elk moment uit elkaar gaan vallen” – Eline Gouwerij

In de drie interviews met de kleuteronderwijzeressen van de ziekenhuisscholen en het interview met de pedagogische medewerkster werd als tip meegegeven om een goed contact te onderhouden en een vertrouwensband op te bouwen met de ouders. Uit mijn drie interviews met de kleuteronderwijzeressen in een gewone basisschool bleek dat ook zij dit belangrijk vonden en dit bij hen ook goed verliep. Griet Brusselle, kleuteronderwijzeres in een derde kleuterklas, gaf zelfs aan dat dit haar hielp in haar verwerkingsproces. Ze wist daarnaast ook mee te geven dat dit uiteraard heel persoonsgebonden is en sommige collega's van haar daar bijvoorbeeld helemaal geen nood aan hadden.

“Ik voel van mezelf dat ik het nodig heb om die gesprekken met die ouders te hebben” – Griet Brusselle

2.1.2 Contact met de ouders van de klasgenootjes

Katrien Wolf, kleuteronderwijzeres in de ziekenhuisschool van UZ Antwerpen, gaf als tip aan leerkrachten in de gewone basisscholen mee om ook ouders van klasgenoten op de hoogte te brengen, steeds na goedkeuring van de ouders van het zieke kind. Dit om te voorkomen dat ouders uit de lucht zouden vallen wanneer hun kind hierover thuis iets zou vertellen.

Valerie Vermeirsch gaf aan dat zij dit vanuit de school niet gedaan hadden maar wel een kort bericht werd verstuurd door de ouders zelf. Sommige ouders gaven op oudercontacten wel aan dat hun kleuter hier 's avonds soms toch nog mee bezig was. Enkele kindjes vertelden nu en dan iets over de draadjes die ze zagen bij de zieke kleuter en dat ze veel groentjes moesten eten om niet ziek te worden.

Marijke Ooghe, kleuteronderwijzeres in een onthaalklas, heeft met goedkeuring van de ouders een pakkend bericht, gericht aan alle ouders van de klasgenootjes, geschreven op de Facebookpagina van de klasgroep. De namen van de kinderen en foto's werden daar ook aan toegevoegd. Zij deed dit zodat ouders wisten dat deze kindjes ook tot de klasgroep behoorden wanneer ze hen eens aan de schoolpoort zagen. Daarnaast is zij er zich van bewust dat je als ouders samen doorheen die schooljaren gaat en een band opbouwt. Daarom vond zij het belangrijk om dit mee te delen zodat ouders van de klasgenootjes ook met de ouders van het zieke kind eens een gesprekje konden aangaan. Ten slotte gaf het ook de ouders van de klasgenoten de kans om hier thuis over in gesprek te gaan met hun kind. Ook Griet Brusselle wou de ouders van de klasgenootjes hierop voorbereiden en stuurde in samenspraak met de ouders van het zieke kleutertje een bericht naar hen zodat ze op de hoogte waren wanneer hun kind thuiskwam.

2.2 Contact met de zieke kleuter

Eline Gouwerij vertelde in haar in interview dat de zieke kinderen bij hen op de afdeling veel nood hebben aan sociaal contact en ze hen vaak hoort zeggen dat ze hun vriendjes missen. Zowel kleuteronderwijzeressen van de ziekenhuisscholen als uit de gewone basisscholen gaven aan dat het belangrijk is om in contact te blijven met de zieke kleuter. De drie kleuteronderwijzeressen uit gewone basisscholen ondervonden dat dit een gunstig effect had op de herinschakeling van het kind. Ook in de literatuurstudie werd beschreven dat het onderhouden van contact niet enkel deugd kan doen maar ook de re-integratie van de kleuter vergemakkelijkt wanneer deze na de behandeling terugkomt naar de klas.

De manier waarop de geïnterviewde onderwijzeressen dit contact staande hielden, had zowel raakvlakken als unieke ideeën. Elk van hen gaf aan tekeningen gemaakt te hebben voor de zieke kleuters en ook de leerkrachten in de ziekenhuisscholen zagen dit heel erg vaak terugkomen op de kamers van de kinderen op de afdeling. Griet Brusselle voorzag in haar klas een schoendoos waar kinderen hun gemaakte tekeningen in konden verzamelen. In de literatuurstudie kwamen we het voorstel van tekeningen maken ook tegen.

“Tekeningen liefst zo groot mogelijk dat dat dan in de kamer hangt en die ineens mooi aangekleed is.” – Chris Vanderheyden

“Wat kinderen ook heel leuk vinden zijn tekeningen. Die hangen dan allemaal op in de kamer. Of een vlaggenlijntje die de klasgenootjes maken. Die kamers zijn dan keigezellig en je hebt bijna niet meer door dat het een ziekenhuis is.” – Katrien Wolf

Naast tekeningen stond in het lijstje ook kaartjes schrijven, videobellen en indien mogelijk een bezoekje. Een kaartje schrijven kwam in geen enkel gesprek naar boven. Videobellen deed ook elke geïnterviewde juf en daarnaast gingen Griet Brusselle en Valerie Vermeirsch elk op bezoek in het

ziekenhuis bij hun kleuter. Bij Marijke Ooghe was dit wegens corona niet mogelijk. Toch ondervond Katrien Wolf dat een ziekenhuisbezoekje door de juf niet zo vaak gebeurt. Chris Vanderheyden, kleuteronderwijzeres in de ziekenhuisschool van UZ Leuven, stelde ook voor om als juf, samen met de kleuters van de klas, op bezoek te gaan bij het kind thuis vanaf het moment dat dit mag. Om op die manier de band warm te houden. Griet Brusselle is met haar klasgroep eens, aan het raam, bij de zieke kleuter op bezoek geweest. Marijke Ooghe gaf tijdelijk onderwijs aan huis en ging dus ook op regelmatige basis bij de kinderen thuis langs.

2.3 Bednet bij kleuters

Eline Gouwerij geeft aan nog maar weinig goede ervaringen te hebben gehad met Bednet bij kleuters. Zij vindt Bednet vooral waardevol wanneer het zieke kleutertje actief betrokken wordt. Elke dag een half uurtje of maximum een uurtje 's morgens een kringmoment inplannen als juf, waarbij het zieke kindje ook een plaats krijgt in de kring en er ruimte is voor inbreng van hem of haar, is daarvan een voorbeeld die zij meegaf. Op maandagochtend mogen kleuters op menig scholen uitgebreid vertellen over hun weekend. Eline Gouwerij geeft ook aan dat dit daarom niet gemeden hoeft te worden. Wanneer een zieke kleuter dan aangeeft het jammer te vinden dat hij of zij niet buiten kon spelen maar de hele tijd in het ziekenhuis lag, kan je daar als juf op inpikken en naar zijn beleving vragen. Vraag aan de kleuter wat hij allemaal al gedaan of gezien heeft in het ziekenhuis, wat hij vanuit zijn kamer allemaal ziet, of hij daar les krijgt. Zij ervaart dat kinderen na zo'n gesprekken opgelaten zijn en het geeft haar de kans als kleuteronderwijzeres in de ziekenhuisschool om daar opnieuw op in te pikken door te vragen wat het kind gezien had in de klas, waarover ze leren en of het kind daar ook graag over wil leren. Tenslotte rijkte ze het idee aan om een hoekje in de klas te creëren waar kinderen op regelmatige, afgesproken tijdstippen met elkaar konden Bednetten. Om verdriet te voorkomen en een meerwaarde te bieden, is het van groot belang er als leerkracht over te waken dat er ook effectief een kleuter in het hoekje aanwezig is om met de zieke kleuter te praten en deze niet naar een lege stoel kijkt.

“Zorg er dan ook voor dat het kindje ook aan bod komt en niet dat er zoals in vele klassen gewoon de camera wordt gezet en het kindje enkel kan meevolgen. Maar met wat meevolgen? Hoe de kinderen spelen? Dat is leuk om even naar te kijken maar voor heel veel kleuters is dat frustrerend.” – Eline gouwerij

Griet Brusselle probeerde Bednet bij één van haar twee kleuters maar omwille van gehoorschade was dit niet mogelijk. Chris Vanderheyden ervaart Bednet bij kleuters vooral zinvol bij de oudste kleuters, tweede en derde kleuterklas. Een positieve ervaring met Bednet was voor haar toen zowel de thuishoek als zij in de ziekenhuisschool Bednet hadden opstaan. Op die manier konden ze van elkaar zien wat ze deden. Bij de jongste kleuters vindt ze dit niet altijd even makkelijk omwille van lawaai en drukte. Marijke Ooghe heeft in haar peuterklas gebruik gemaakt van Praatbox omdat Bednet niet mogelijk was bij zulke jonge kleuters. Zij gaf ook aan dat ze de zieke kindjes soms moeilijk kon begrijpen vanwege het lawaai in de klas. In de literatuurstudie werd vermeld dat Bednet pas voor vijfjarige kleuters mogelijk is sinds 2016. Desalniettemin zou zij wel gebruikt gemaakt hebben van Bednet had dit mogelijk geweest.

Vermits Bednet niet mogelijk was bij peuters heeft Marijke Ooghe daar zelf een oplossing voor gevonden én een creatieve invulling aan gegeven. Via de school heeft ze een laptop verkregen welke ze een plaats in haar kring toebedeelde. Met behulp van Praatbox kon ze op die manier met de zieke peuters videobellen. Wat was haar creatieve invulling dan? In haar klas bestaat de aanwezigheidskalender uit Jules die verschillende ballonnetjes vasthoudt. Elke kleuter heeft zijn eigen ballonnetje met naam en foto erop. Zij maakte alle ballonnetjes van alle peuters uit de klas in drievoud. Een keertje voor in de klas en één keer voor elke zieke peuter. Wanneer men in de klas dan de aanwezigheden omhoog hing bij Jules, konden de zieke peuters meevolgen en ook bij elk kindje op zoek gaan naar het juiste ballonnetje. De peuters in de klas gingen ook één voor één hun ballonnetje tonen aan de peutertjes op de computer. Ze liet ook eens het zieke peutertje de namen van de kindjes in de klas afroepen om hun ballonnetje te gaan hangen. Hoe Eline Gouwerij beschreef het zinvol te vinden wanneer het kind actief betrokken kan zijn, zo voerde Marijke Ooghe het ook effectief op een zinvolle manier uit in de klas. Tevens liet ze Praatbox soms een hele dag aanstaan en konden de kinderen om het even welk moment eens een kijkje komen nemen in de klas.

"In het begin mochten ze allemaal hun ballonnetje en foto één voor één gaan tonen aan L. en A. Maar naarmate de kring groter werd, hoe langer dat duurde en die kleine mannekes kunnen daar geen kwartier stilzitten hé. Maar toch gingen ze nog allemaal één voor één hun ballonnetje tonen." – Marijke Ooghe

Tot slot gaf Katrien Wolf ook aan dat kinderen met kanker heel wat uiterlijke veranderingen doorstaan ten gevolge van de behandelingen. Wanneer de klas op regelmatige basis contact houdt via Bednet, zien de kinderen van de klas het zieke kindje geleidelijk aan veranderen en is er geen grote schok wanneer het kind terugkeert naar school.

2.4 De zieke kleuter betrekken bij het klasgebeuren

Valerie Vermeirsch vond het zelf belangrijk om haar zieke kleuter voldoende betrokken te houden bij wat men allemaal in de klas deed. Ze is dan op het idee gekomen om in een koffertje dagelijks materialen mee te geven die aan bod kwamen in de klas. Het koffertje werd gedoopt tot 'Mijn klasje in een tasje'. Elke avond ging het koffertje mee met de ouders, die hun andere dochter van school kwamen halen. Mogelijke materialen zijn een CD met liedjes die die dag geleerd werden, een kaartje met het versje van die dag, een knutselwerkje die de kinderen maakte met spulletjes om het ook te maken, een verhaal, verzamelde materialen van op een uitstap, ... De kleuter kon thuis of in het ziekenhuis ontdekken wat de kindjes in de klas die dag hadden gedaan en kon er zelf ook mee aan de slag. Echter is het wel belangrijk om rekening te houden met hygiëne. In de literatuurstudie stond geschreven hier als leerkracht ook naar te informeren vanwege de uniciteit van elke behandeling, maar een basishygiëne in acht te nemen. Tijdens de interviews werd vanuit de ziekenhuisscholen ook meegegeven die aandacht voor hygiëne te behouden. Chris Vanderheyden gaf ook aan dat bijvoorbeeld aarde en zand uit den boze zijn in het ziekenhuis.

“M. was door het koffertje gewoon elke week aanwezig bij ons in de klas. Als wij bijvoorbeeld naar het bos gingen, dan ging dat koffertje mee. Want wij gingen ook blaadjes voor hem meenemen zodat hij in zijn ziekenhuisbed ook blaadjes had. Want wij hadden allemaal blaadjes mee, dus daar moesten ook blaadjes zijn.” – Valerie Vermeirsch

Naast het invoeren van Praatbox, hingen ook de ballonnen van de zieke kinderen in de klas van Marijke Ooghe. Er werd er ook aan de verjaardagen van de twee zieke peuters gedacht. Ze maakten voor deze gelegenheden tekeningen die in de vorm van een boekje werden afgegeven. Wanneer er andere peutertjes van de klas jarig waren, hadden zij ook iets mee voor hen. In december was Sinterklaas via een video aanwezig in de klas. Dit was eveneens zo'n feest die de twee zieke peutertjes moesten missen. Derhalve schreef Marijke een tekstje die de Sint insprak en privé verzond naar de zieke peutertjes. Ook Griet Bruselle dacht in de aanlooperperiode van Kerstmis aan haar afwezige kleuter en knutselde hun kerstwerkje gewoon een keertje extra voor op diens kamer. Tot slot zong Marijke haar onthaalliedjes in en sprak verhaaltjes in die ze dan doorstuurde naar de kindjes.

Een goed contact met de ziekenhuisschool kan hier ook bevorderend voor zijn. Zo gaf Eline Gouwerij aan met enkele scholen een goed contact te hebben. Met hen kan ze afspraken maken om rond dezelfde woordenschat te werken of dezelfde technieken aan te reiken in de klas. Valerie Vermeirsch gaf ook aan dat zij wel aan de ziekenhuisschool informatie doorspeelde omtrent hun activiteiten, aangereikte verhaaltjes en dergelijke.

2.5 De klasgroep

2.5.1 Informeren

Van het ziekenhuis uit kreeg Griet Brusselle de raad om de vragen uit de kinderen te laten komen. De motivering was dat wanneer we zelf informatie beginnen te verschaffen, er soms té veel wordt meegedeeld en men kinderen angst aanjaagt. In de literatuurstudie werd evenzeer verteld om niet te veel informatie tegelijkertijd mee te geven. Daarnaast was eerlijkheid naar de kinderen toe van groot belang bij Griet en ook dit werd in de literatuurstudie aanbevolen.

Eerlijke communicatie naar de kinderen toe was er ook bij Marijke Ooghe en Valerie Vermeirsch in de klas. Zij kregen echter minder vragen van de kleuters zelf uit. Toch kregen de kinderen uit de eerste kleuterklas van Valerie meer vragen na het zien van de zieke kleuter tijdens een videocall. Marijke kreeg minder vragen van de peuters, enkel de sterkere peuter stelde vragen met betrekking tot het haar en de draden.

“Niet alleen oude mensen worden ziek. Ook een kleuter van drie mag al weten dat dat immers kan, vind ik.” – Valerie Vermeirsch

Een pedagogische medewerkster van UZ Gent stelde een koffer samen die leerkrachten helpt om alles op een speelse manier uit te leggen aan de klasgenootjes van het zieke kind. Als leerkracht kan je deze uitlenen via de ouders van het kindje. De ziekenhuisschool van UZ Antwerpen voorziet elke thuishouding van het prentenboek Chemo-Kasper om in de klas gebruik van te maken. Zowel Katrien Wolf als Eline Gouwerij vindt het makkelijk om kanker uit te leggen aan de hand van dergelijke boekjes. Eveline Verbreyt, pedagogisch medewerkster UZ Gent, bestempelt dit tot hun houvast om

uitleg te geven aan de kinderen. Van de drie bevraagde kleuteronderwijzeressen in een gewone basisschool is Marijke Ooghe de enige die gebruik maakte van een prentenboek om toelichting te geven aan de kleuters. Griet Brusselle kreeg ook boekje toebedeeld van het ziekenhuis. Zij heeft hier geen gebruik van gemaakt omdat er naar haar mening te veel gedetailleerde uitleg met betrekking tot chemotherapie in werd verwerkt. Zij is van mening dat de klasgenoten daar geen nood hadden. Voorts is zij ook op zoek gegaan naar prentenboeken die beter bij haar en de klasgroep aansloten maar vond dit niet.

“Ik ben ook prentenboeken gaan zoeken. Ik vond veel rond rouwen en mama’s met kanker. Bijna geen over papa’s met kanker trouwens. Ik had er ook een paar gelezen waar je dan met die chemo zat, die hele uitleg en na een tijdje was het beter. Grote boom is wel een hele mooie. Die heb ik in de klas gezet.” – Griet Brusselle

2.5.2 Emotioneel welbevinden

In de derde kleuterklas van Griet Brusselle vertoonden een aantal kinderen na verloop van tijd gevoelens van jaloezie. Ze hadden het moeilijk dat er herhaaldelijk over het zieke kindje werd gepraat. Make-A-Wish organiseerde een feest voor de kleuter en haar klasgenootjes. Die jaloerse gevoelens uitten zich ook daar. Later, in het derde leerjaar, ontstonden er ook pesterijen. Men was jaloers dat ze bepaalde taakjes niet moest maken en dergelijke. De kinderen werden meermaals gecorrigeerd. Toch werd er niet dieper op ingegaan of iets met deze gevoelens gedaan. In de literatuurstudie werd reeds aandacht besteed aan de sociaal-emotionele ontwikkeling van broers en zussen van een kind met kanker. Daaruit bleek dat zij een abrupte aandachtverschuiving van de ouders konden ervaren. Hier lijken enkele klasgenoten die aandachtverschuiving van de leerkracht te ervaren.

Ze kreeg ook opmerkingen van andere kinderen dat zij altijd alle aandacht kreeg en iedereen altijd naar haar keek. Dat zij sommige taakjes niet moest maken. Zij wou er zelf wel meer maken, maar ze kon het niet. Ze werd nu en dan wel eens gepest daar over. Noem je dat pesterijen? Ja hé. – Griet Brusselle

Zoals reeds vermeld, liet het de kleuters uit de eerste kleuterklas van Valerie Vermeirsch ook niet volledig onverschillig. Uit oudercontacten bleek dat kinderen hier thuis ook nog mee bezig waren en het allemaal wel wat bleef hangen bij hen. Daarnaast werd dit ook zichtbaar tijdens het vrij spel in de poppenhoek. Tijdens praatrondes kregen de kinderen de ruimte om hierover te praten. In sommige thema’s kwam een knuffelhoekje of vrij beeldend hoekje automatisch aan bod. Zo’n hoekje werd niet expliciet voorzien voor de kleuters om de emoties verbonden aan de zieke leerling te verwerken. Valerie Vermeirsch is ook van mening dat je beter positief blijft. Een hoekje met foto’s van de zieke leerling, knuffeltjes en dergelijke waar kleuters hun emoties kwijt konden, was niet hoe zij het wou aanpakken.

2.6 Thema's en klasinrichting

Kinderen die aan kanker lijden of chemotherapie krijgen, mogen geen fruit met een pit eten en worden van vele geuren misselijk. Dit is de reden waarom Eline Gouwerij het thema fruit zal mijden in de ziekenhuisschool. Eveline Verbreyt vindt het net interessant om hier in de klas net wél rond te werken. Zij ziet het als een kans om de kleuter zijn verhaal te laten doen en om rond diversiteit te werken.

*“Je kan dat kader dan ook weer opentrekken en het gaan hebben over verschillende diëten die er bestaan en dat het ene kind dit niet mag eten en het andere kind iets anders misschien niet. Of bijvoorbeeld kindjes die dan geen varkensvlees mogen eten. Dat allemaal zo een beetje naast elkaar zetten en bekijken. Op die manier kan je dan rond diversiteit werken. Ik vind dat wel mooi.” –
Eveline Verbreyt*

Thema dokter of ziek zijn is een standaard thema in de klas van Valerie Vermeirsch. Ze werkte dit thema ook uit wanneer haar kleutertje langdurig afwezig was omwille van kanker. Ze deed dit zonder de link te leggen naar de zieke kleuter maar merkte wel dat de kleuters woorden in de mond namen die ook zij gebruikte en kinderen verbanden aanlegden bij popjes waar ze het bij het kleutertje zagen. We zagen ook in de literatuurstudie dat kinderen rollen opnemen en situaties naspelen en ze op die manier proberen de situatie te begrijpen. Griet Brusselle koos ervoor om bewust niet rond het thema te werken.

“Dan had ik apart van de poppenhoek echt een ziekenhuishoek en dan merkte ik wel dat dat nog wat losser kwam natuurlijk. Bijvoorbeeld dat ze spuitjes en verbandjes gaven. Ze zagen bij hem ook zo eens een verbandje, soort netje op zijn hoofd.” – Valerie Vermeirsch

Het maken van een ziekenhuishoekje was ook een voorstel van Chris Vanderheyden. Alsook Katrien Wolf had dat idee. Zij zou deze aankleden met materialen waarmee het zieke kind ook in aanraking komt in het ziekenhuis en foto's die de zieke kleuter trok van zijn kamer, het ziekenhuis en de juf van het ziekenhuis.

Dan kan je aan het kind vragen of hij foto's wil maken van zijn kamer, het ziekenhuis, de juf uit het ziekenhuis en deze daar dan ook omhoog hangen. Ook dan is het kind niet helemaal weg uit de klas en de kinderen in de klas zien eens wat het andere kind allemaal ziet en hoe het er bij hem of haar allemaal uitziet. – Katrien Wolf

Net zoals in de literatuur werd verteld dat vermoeidheid een langdurige klacht is, zegt ook Chris Vanderheyden dat dit niet onderschat mag worden. Omwille van deze vermoeidheid had zij de suggestie om in de klas een rustig plekje in te richten met een bedje.

Katrien Wolf had eveneens het idee om een plekje in de klas te maken waar het zieke kindje zichtbaar wordt. Je kan er foto's hangen van het kind, een brievenbus plaatsen waar de kinderen tekeningen, een kaartje of een cadeautje in konden steken en ook de computer kan er zijn plaatsje krijgen om de Bednetmomenten te houden.

2.7 Ondersteuningsbehoeften

Eline Gouwerij zou het een grote hulp vinden moesten er ergens prentenboeken, raakpunten en richtlijnen aangereikt worden.

Griet Brusselle kon rekenen op een psychologe van het CLB maar vond meer steun bij mensen die ze reeds kende. Erover praten met collega's en haar partner was voor haar een grote steun. De bezoeken en het contact met de ouders hielpen haar in haar verwerkingsproces. Ze ging op zoek naar blogs en mensen die het al hadden meegemaakt om hun verhaal te horen. Uit persoonlijke ervaringen kon ze het meeste halen.

Valerie Vermeirsch heeft vooral haar eigen gevoel gevolgd en naar de wensen van de ouders te luisteren. Zij vond de informatie of tips die ze kreeg van mensen die niet actief betrokken waren met het zieke kind eerder algemeen.

2.8 Een kleuter waarvan een familielid kanker heeft

Griet Brusselle had 14-15 jaar geleden ook een kleuter in de klas waarvan de mama borstkanker had. Het kindje zelf kon er moeilijk over praten en er werd niet verder op ingegaan. Als tip geeft ze mee om het kind de kans te geven om tot rust te komen. In de literatuurstudie werd reeds vermeld dat sommige kinderen de school ervaren als een plaats waar ze kunnen ontsnappen aan het hele gebeuren.

3 Conclusie en aanbevelingen

“Hoe kan een kleuteronderwijzer(es) kanker een plaats geven in de klas wanneer hij/zij hiermee te maken krijgt?” is de onderzoeksvraag die ik doorheen de verschillende fasen van deze bachelorproef voor ogen hield. Om tot een antwoord op deze vraag te komen werd deze hoofdvraag en zijn deelvragen enerzijds vanuit een theoretische invalshoek benaderd en anderzijds vanuit een praktische uitwerking.

Uit de literatuur blijkt dat, hoewel kanker een zeldzame ziekte is bij kinderen en jongvolwassenen, het aantal nieuwe diagnoses bij deze doelgroep stijgende is. Deze stijging dient echter met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden. Daarnaast zijn de overlevingskansen van kinderen en jongvolwassenen positief geëvolueerd over een periode van 12 jaar (2004 – 2016). Uit deze onderzoeksresultaten kunnen we impliciet afleiden dat de kans reëel is hier ooit mee in aanraking te komen binnen een klascontext en bijgevolg deze bachelorproef relevant is voor het werkveld.

Aan de hand van tekeningen, kaartjes, videobellen en indien mogelijk een bezoekje kan er contact gehouden worden met de zieke kleuter. Dit is zowel voor het zieke kind als de klasgenootjes belangrijk en vergemakkelijkt de re-integratie wanneer de kleuter terugkomt naar de klas. Sinds 2016 is ook Bednet mogelijk bij vijfjarige kleuters. Dit helpt het sociaal contact onderhouden en beperkt de leerachterstand door samen te zingen, dansen en kringgesprekken te voeren. De kans bestaat dat een kind tijdens zijn behandeling terug naar school mag komen. Omwille van de uniciteit van elke behandeling bij kankerpatiënten is het heel belangrijk om je te informeren over noodzakelijke maatregelen zoals medicatie, dieet en infectiepreventie. Wanneer een kind nog niet in staat is om naar de klas te komen, bestaat er ook tijdelijk onderwijs aan huis. Hieruit kan ik besluiten dat er verschillende mogelijkheden bestaan om als kleuteronderwijzer(es) in contact te blijven met de zieke kleuter zodat deze niet de volledige voeling met de klas verliest.

Kanker, en de verschillende behandelingen ervan, kunnen een invloed hebben op de cognitieve, sociaal-emotionele, lichamelijke en motorische ontwikkeling van het zieke kind. Zo kan het last krijgen van leer-, concentratie- en geheugenproblemen. Ook vermoeidheid kan hun parten spelen en het kind kan zowel internaliserende als externaliserende gedragsproblemen vertonen. Daarnaast kan de ziekte ook invloed hebben op de ontwikkeling van broers en zussen. Zij ervaren een abrupte aandachtverschuiving van de ouders en er kunnen emotie-gerelateerde gedragsproblemen ontstaan. Een ouder met kanker heeft eveneens een invloed op de ontwikkeling van het kind. Zo kunnen er symptomen van PTSS optreden, kunnen de kinderen een stapje terugzetten in hun ontwikkeling en bijvoorbeeld opnieuw onzindelijk worden. Dit is belangrijke achtergrondinformatie die het makkelijker maakt om als kleuteronderwijzer(es) op een begripvolle en empathische manier om te gaan met het kind wanneer er in deze context zich plotse gedragsveranderingen voordoen of er een stapje wordt teruggezet in de ontwikkeling.

Een ouder, broer of zus met kanker heeft een negatief effect op routines en regelmaat binnen het gezin. Aangezien peuters en kleuters hier heel wat nood aan hebben, is het belangrijk in de klas extra oog te hebben voor een ontspannen en voorspelbaar klasgebeuren. Zorg voor een plek waar het kind kan ontsnappen aan de onzekere situatie thuis en enige afleiding krijgt. Een plek waar het nog steeds kind mag zijn en gewoon kan spelen en lachen. Anderzijds is het ook belangrijk dat er ruimte wordt gecreëerd voor en aandacht wordt besteed aan de emoties en beleving van het kind zelf en we niet alleen vragen hoe het met de zieke ouder, broer of zus gaat. Bied de kleuter de kans

om via tekeningen, versjes, verhalen en rollenspel zijn emoties kenbaar te maken, aangezien zij dit niet altijd met woorden kunnen doen. In rollenspel kan een kind gebeurtenissen naspelen om deze te proberen begrijpen, kan het impulsen uiten die in het werkelijke leven niet geaccepteerd worden, kan het dringende behoeften uiten, kan het problemen uitwerken enzovoort.

Of je nu een kleuter in je klas hebt die de diagnose kanker kreeg of een kleuter met een gediagnosticeerde ouder, broer of zus, het allereerste wat je moet doen is een gesprek met (één van) de ouders aangaan. Zij zijn namelijk diegene die beslissen wat er op school kan verteld worden en aan wie. Verhalen kunnen de ideale aanzet zijn om een heel gevoelig en moeilijk onderwerp als kanker bespreekbaar te maken in de kleuterklas. De kleuters doen hun eerste indrukken omtrent het onderwerp op en van daaruit kan een gesprek aangeknoopt worden.

Op het internet vind je verschillende websites die boekentitels oplist met betrekking tot kanker. Echter vind je nergens een overzichtelijk geheel omwille van ontbrekende titels of omwille van de statische vorm waarin ze aangeboden worden zoals pdf's. Op basis van mijn deskresearch heb ik een boekenlijst samengesteld die verschillende scenario's dekt zoals een kind met kanker, een ouder met kanker, wanneer het niet meer beter wordt en dergelijke. Tijdens mijn zoektocht naar boeken in dit thema viel het mij erg op dat er heel wat te vinden zijn waarbij mama kanker heeft, maar eigenlijk een héél beperkt aanbod verhalen waarin papa kanker heeft. Dit is iets waar in mijn ogen in de toekomst nog aan gewerkt kan worden.

Naast boeken zijn er ook andere bestaande materialen. Zo bracht Uitgeverij Zwijsen, in opdracht van Kom op tegen Kanker, een educatief pakket de heppiepet uit. Leden van de patiëntenvereniging Talk Blue Vlaanderen kunnen gratis een uitleenbox ontlenen. De afdeling kinderhemato-oncologie van UZ Leuven stelde speciaal voor scholen een pakket samen dat kan uitgeleend worden via de ouders. De Kanjerketting die kinderen in het ziekenhuis krijgen, kan meegebracht worden naar de school om het kind zijn verhaal te helpen vertellen. Paultje en de Draak is een kort animatiefilmpje die zonder woorden vertelt wat kanker in je lichaam doet. Ook op de website kankerspoken.nl vind je verschillende filmpjes terug. Tot slot heeft Bednet ook een praktische handleiding ontworpen vol praktische tips omtrent het werken met Bednet in de kleuterklas. Hieruit kan ik besluiten dat er reeds heel wat materialen door verschillende organisaties werden ontwikkeld om kanker in de klas bespreekbaar te maken. Het feit dat al deze materialen zo gedecentraliseerd zijn, maakt dat er geen overzicht meer is en het een lange zoektocht wordt naar materialen die het beste bij jou, de situatie en het gezin aansluiten.

Uit mijn interviews kan ik moeilijk veel conclusies trekken die voor iedere juf, gezin of kleuter gelden. Meerdere malen kwam naar voren dat bepaalde zaken afhankelijk zijn van welk kind of gezin je voor je hebt, wat hun wensen en noden zijn. Hoe je met dit alles omgaat als juf is ook erg verschillend en de geïnterviewde kleuteronderwijzeressen gaven ook vaak aan hun gevoel te volgen. Wat ik wel kan concluderen is dat het onderhouden van contact met de zieke kleuter de re-integratie vergemakkelijkt wanneer het kind na zijn behandeling terug naar school komt. Tot slot stel ik vast dat de geïnterviewde kleuteronderwijzeressen weinig tot geen aandacht schonken aan het emotioneel welbevinden van de andere kleuters in de klas. Zo werden er bijvoorbeeld jaloezie gevoelens geuit in één klas waar men niet op inging.

De interviews bevatten daarentegen heel wat aanbevelingen, namelijk:

- 1) Een goed contact met ouders is belangrijk.
 - Behandel de ouders van de zieke kleuter op een normale manier en wees niet bang om hen vragen te stellen;
 - Onderhoud een goed contact en bouw een vertrouwensband op met de ouders van de zieke kleuter;
 - Breng ouders van klasgenoten op de hoogte, steeds na goedkeuring van de ouders van het zieke kind.

- 2) Houd contact met de zieke kleuter.
 - Houd contact met de zieke kleuter aan de hand van tekeningen. Liefst zo groot mogelijk om de kamer te versieren;
 - Maak vlaggenlijntjes om op te hangen in zijn of haar kamer;
 - Plaats een schoendoos in de klas om tekeningen in te verzamelen;
 - Videobel af en toe eens met de zieke kleuter;
 - Breng een bezoekje in het ziekenhuis of bij het kind thuis, eventueel aan het raam, wanneer dit mogelijk is.

- 5) Betrek het kind actief tijdens Bednetmomenten en laat het niet enkel passief meekijken.
 - Kringmomenten zijn waardevol wanneer er ruimte is voor eigen inbreng van de zieke kleuter. Laat het kind meepraten en vraag naar wat hij of zij ziet, beleeft en dergelijke;
 - Maak een hoekje in de klas waar kinderen op regelmatige, afgesproken tijdstippen met elkaar kunnen Bednetten;
 - Maak de aanwezigheidskalender ook voor de zieke kleuter zodat hij thuis actief mee kan doen met de namen van de kleuters uit de klas en hun symbolen.

- 6) Betrek de zieke kleuter bij het klasgebeuren wanneer hij/zij afwezig is.
 - "Mijn klasje in een tasje". Een heen-en-weerkoffertje dat elke dag gevuld wordt met materialen waar men in de klas die dag mee aan de slag is gegaan. Bijvoorbeeld een kaartje met het versje, het verhaaltje, materialen die verzameld werden tijdens een uitstap, de klaspop, CD met liedje, knutselmateriaal om ook het knutselwerkje te maken die men die dag in de klas ook maakte;
 - Hang ook de symbolen of foto's van de zieke kinderen op de aanwezigheidskalender in de klas;
 - Denk ook aan de verjaardag van de zieke kleuter door bijvoorbeeld een tekeningenboekje te maken en te bezorgen;
 - Wanneer Sinterklaas op bezoek komt in de klas, kan deze ook een videoboodschap sturen naar de zieke kleuter;
 - Tijdens de aanloopperiode van Kerstmis een kerstwerkje maken voor op de kamer van de zieke kleuter;
 - Onthaalliedjes inzingen;
 - Verhaaltjes inspreken;
 - Goed contact met de ziekenhuisschool kan bevorderend zijn. Er kan afgesproken worden om rond dezelfde woordenschat, technieken enzovoort te werken.

- 7) Informeer klasgenootjes.
- Laat vragen uit de kinderen komen om te voorkomen dat je te veel vertelt in één keer en hen geen angst aanjaagt.
- 8) Aandacht voor thema's en klasinrichting.
- Kinderen met kanker volgen elk een specifiek dieet en mogen geen fruit met pit eten. Ofwel vermijd je dan het thema groenten en fruit best, ofwel trek je dit breder en leg je de diversiteit open: verschillende diëten, varkensvlees wel of niet eten, diabetes, allergieën, ...;
 - Maak een ziekenhuishoekje met foto's die de zieke kleuter trok van zijn kamer, verpleegster, juf in de ziekenhuisschool, het ziekenhuis. Leg er allerlei materialen in waarmee de zieke kleuter ook in contact komt;
 - Vermoeidheid is een langdurige klacht dus richt een rustig hoekje met bedje in;
 - Maak een plekje in de klas waar het zieke kindje zichtbaar wordt. Je kan er foto's hangen van het kind, een brievenbus plaatsen waar de kinderen tekeningen, een kaartje of een cadeautje in kunnen steken. Ook de computer kan er zijn plaatsje krijgen om de Bednetmomenten te houden.
- 9) Een kleuter waarvan een familielid kanker heeft geef je beter de kans om tot rust te komen.

De enquête omtrent feedback op de website leverde 24 respondenten op. Op basis hiervan kan ik geen uitspraken doen die representatief zijn voor de gehele populatie maar slechts voor het beperkte aantal respondenten. Uit de resultaten blijkt dat het gemakkelijk is om te navigeren op de website en men er makkelijk de nodige informatie op terugvindt. De beschikbare informatie wordt zeer duidelijk en waardevol bevonden. De respondenten zouden de website dan ook aan anderen aanbevelen. Iets meer dan de helft van hen geeft aan ervoor open te staan zijn of haar verhaal te willen delen op de website.

Hoewel de feedback overwegend positief is, ervaren enkele respondenten meer tijd nodig te hebben dan verwacht om te vinden waar men naar op zoek was. Uit de open antwoorden blijkt dat dit vooral te maken heeft met het feit dat er behoefte is aan meer tips en verhalen over hoe om te gaan met een kleuter waarvan een familielid aan kanker lijdt. De huidige tiplijst is gebaseerd op de afgenomen interviews en richt zich bijgevolg vooral op een kleuter met kanker. Op de website wordt opgeroepen om o.a. tips en verhalen te delen zodat ik de beschikbare informatie kan blijven uitbreiden. Dat men als bezoeker van de website zelf inzendingen kon doen, was volgens een aantal respondenten niet altijd even duidelijk. Op basis van deze respons plaatste ik bovenaan een banner die op eender welke pagina van de website zichtbaar is met de boodschap een boektitel, tip of verhaal (anoniem) te delen via het contactformulier.

Tot slot waren er enkele individuele suggesties ter aanvulling die ik op termijn wil doorvoeren op de website. Voorbeelden van suggesties zijn meer informatie omtrent Bednet, een leidraad rond communicatie met ouders, tips en informatie over het omgaan met verlies ten gevolge van kanker en een leerkracht met kanker.

De website krijgt een gemiddelde beoordeling van 4.58 op 5.

4 Suggesties vervolgonderzoek

Uit mijn literatuurstudie bleek dat broers of zussen van kinderen met kanker internaliserende en externaliserende gedragsproblemen kunnen ontwikkelen als gevolg van onder andere de abrupte aandachtverschuiving van de ouders. Tijdens mijn interview met Griet Brusselle bleek dat klasgenootjes ook jaloezse gevoelens kregen omwille van de aandachtverschuiving van de leerkracht. Er werd amper op de gevoelens van de klasgenoten ingegaan. Uit het interview met Valerie Vermeirsch bleek ook dat zo'n gebeurtenissen ook blijven hangen bij klasgenootjes, zelfs al in een eerste kleuterklas, en deze vooral tot uiting komen in de poppenhoek. Daardoor kwam ik tot de bedenking of toverbos hen had kunnen helpen bij het verwerken van deze gevoelens. Dit leidt mij tot de volgende suggestie voor een vervolgonderzoek:

“Op welke manier kan toverbos ingezet worden om kinderen te begeleiden in hun verwerkingsproces wanneer een klasgenoot aan kanker lijdt?”

Zoals reeds werd beschreven in de literatuurstudie is Bednet sinds 2016 ook mogelijk voor vijfjarigen. In mijn interviews wordt er aangegeven dit vooral voor de oudste kleuters handig te vinden en het bij jongste drukker en chaotischer is in de klas en bijgevolg ook moeilijker. Bednet was voor Marijke Ooghe en haar peuters niet mogelijk, dus ging ze met Praatbox op een gelijkaardige manier aan de slag. Ondanks dat de kindjes af en toe moeilijk verstaanbaar waren, wist Marijke Ooghe dit in haar peuterklas op een creatieve en zinvolle manier aan te pakken. De peuter kon het onthaal op een actieve manier mee beleven en bij terugkeer wist ze daardoor ook de namen van haar klasgenootjes. Zij gaf zelf ook nog aan Bednet gebruikt te hebben indien dit een mogelijkheid had geweest. Dit bracht mij aan het denken. Zou Bednet dan niet op een zinvolle manier ingezet kunnen worden bij jongste kleuters? En wegen de voordelen van Bednet bij jongste kleuters dan op tegen de nadelen? Dit leidt mij tot de volgende suggestie voor een vervolgonderzoek:

“(Hoe) kan Bednet op een zinvolle manier ingezet worden bij jongste kleuters?”

Literatuurlijst

- Bednet. (z.j.). Bednet voor kleuters. Geraadpleegd op 23 juli 2021 via <https://www.bednet.be/kleuters>
- Belgian Cancer Registry. (2019). Cancer in children and adolescents in Belgium 2004-2016. Geraadpleegd op 10 december 2020 via https://kankerregister.org/media/docs/publications/SKR_CancerChildrenandAdolescents_2004_2016_HR12092019.pdf
- Het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming. (z.j.). Tijdelijk onderwijs aan huis. Geraadpleegd op 23 juli 2021 via <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/toah>
- Huizinga, G.A. (2006). The impact of parental cancer on children. Geraadpleegd op 16 juli 2021 via <https://pure.rug.nl/ws/portalfiles/portal/2869592/thesis.pdf>
- Kankercentrum UZ Gent. (z.j.). Met (klein)kinderen praten over ziek zijn/kanker. Geraadpleegd op 22 juli 2021 via <https://www.uzgent.be/nl/home/Lists/PDFs%20patienteninformatiefolders/kinderen-praten-kanker.pdf>
- Kankerspoken. (z.j.) Bibliotheek. Geraadpleegd op 22 juli 2021 via <https://www.kankerspoken.nl/kinderen-van-3-tot-5/bibliotheek/>
- Keirse, M. (2002) Kinderen helpen bij verlies. Een boek voor al wie van kinderen houdt. Tielt: Uitgeverij Lannoo.
- Kluijt, I. (2009). Kanker en erfelijkheid. In H. van den Berg & M.D. van de Wetering (Red.), *Kinderen en kanker*, pp. 9-16. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Kom op tegen Kanker. (z.j.). De pet op tegen kanker. Geraadpleegd op 25 juli 2021 via <https://www.komoptegenkanker.be/de-pet-op-tegen-kanker/educatieve-pakketten>
- Lardon, F. (2011). *Een duidelijke kijk op kanker. Als een cel in het lichaam ontspoord ...*. Antwerpen: Standaard Uitgeverij.
- Last, B.F. & Grootenhuis, M.A. (2004). Psychosociale kideroncologie. *Tijdschrift voor orthopedagogiek, kinderpsychiatrie en klinische kinderpsychologie*, 29, nr. 3, pp. 114-126. Geraadpleegd op 14 juli 2021 via https://www.researchgate.net/profile/Martha-Grootenhuis/publication/254763627_Psychosociale_kideroncologie/links/5475c6400cf29afed612b404/Psychosociale-kideroncologie.pdf
- Maastricht UMC+. (2021). Hoe vertel ik mijn kinderen dat ik kanker heb. Informatie voor ouders/verzorgers/grootouders met kanker en voor hun partners. Geraadpleegd op 22 juli 2021 via <https://info.mumc.nl/pub-29>
- Malfait, C. & Jeannin, N. (2012). *Emoties in de kleuterklas. Oefenen met de methode van 'het toverbos'*. Tielt: Uitgeverij Lannoo.

- Martiniuk, A.L.C. (2003). Camping programs for children with cancer and their families. Geraadpleegd op 14 juli 2021 via <https://ccamping.org/wp-content/uploads/2012/11/Martiniuk-A.-L.-C.-2003.-Camping-Programs-for-Children-with-Cancer-and-their-Families.pdf>
- Naafs-Wilstra, M.C. (2009). Samen sta je sterk: de Vereniging 'Ouders, Kinderen en Kanker' (vokk). In H. van den Berg & M.D. van de Wetering (Red.), *Kinderen en kanker*, pp. 255-262. Amsterdam: Uitgeverij Boom
- Oldenburger, F. (2009). Radiotherapie bij kinderen. In H. van den Berg & M.D. van de Wetering (Red.), *Kinderen en kanker*, pp. 51-60. Amsterdam: Uitgeverij Boom
- Red. Kanker.nl (2018). Uitgebreide tips en adviezen om je kind te begeleiden als je kanker hebt. Geraadpleegd op 27 juli 2021 via <https://www.kanker.nl/algemene-onderwerpen/kanker-en-je-gezin/kanker-hoe-vertel-je-het-je-kind/uitgebreide-tips-en-adviezen-om-je-kind-te-begeleiden-als-je-kanker-hebt>
- Schieving, J.H. (2015). Ponsglioorm. Geraadpleegd op 13 juli 2021 via <https://www.kinderneurologie.eu/ziektebeelden/tumoren/ponsglioorm.php>
- Schieving, J.H. (2020). Hersentumor bij kinderen. Geraadpleegd op 13 juli 2021 via <https://www.kinderneurologie.eu/ziektebeelden/tumoren/hersentumorkind.php>
- Schouten-van Meeteren, A.Y.N., van de Wetering, M.D. & van den Bos, C. (2009). Hersentumoren. In H. van den Berg & M.D. van de Wetering (Red.), *Kinderen en kanker*, pp. 155-172. Amsterdam: Uitgeverij Boom
- Shah, B.K., Armaly, J. & Swieter, E. (2017). Impact of Parental Cancer on Children. *Anticancer research*, 37, pp. 4025-4028. Geraadpleegd op 16 juli 2021 via <https://ar.iarjournals.org/content/anticancer/37/8/4025.full.pdf>
- Sint Nicolaas, S.M. (2018) Resilience in pediatric oncology. Family risk and resilience factors and child behavioral adjustment. Geraadpleegd op 15 juli 2021 via <https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/183420/183420.pdf>
- SKION. (z.j.). Overgewicht (obesitas). Geraadpleegd op 14 juli 2021 via <https://www.skion.nl/voor-patienten-en-ouders/late-effecten/meer-informatie/874/overgewicht>
- Stichting kankerregister. (z.j.). Historiek. Geraadpleegd op 10 december 2020 via <https://kankerregister.org/Historiek>
- Stichting tegen Kanker. (z.j.). Hodgkin lymfoom - symptomen. Geraadpleegd op 13 juli 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/alle-types-kanker/lymfomen/hodgkin-lymfoom/symptomen>
- Stichting tegen Kanker. (z.j.). Hormoontherapie. Geraadpleegd op 2 juli 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/behandelingen/hormoontherapie>

Stichting tegen Kanker. (z.j.). Leukemie (kinderen) – behandelingen. Geraadpleegd op 7 juli 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/alle-types-kanker/leukemie/leukemie-kinderen/behandelingen>

Stichting tegen Kanker. (z.j.). Leukemie (kinderen) - symptomen. Geraadpleegd op 7 juli 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/alle-types-kanker/leukemie/leukemie-kinderen/symptomen>

Stichting tegen Kanker. (z.j.). Non-hodgkin lymfoom - symptomen. Geraadpleegd op 13 juli 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/alle-types-kanker/lymfomen/non-hodgkin-lymfoom/symptomen>

Stichting tegen Kanker. (2017). Radiotherapie. Geraadpleegd op 12 maart 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/behandelingen/radiotherapie>

Stichting tegen Kanker. (2017). Chirurgie. Geraadpleegd op 12 maart 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/behandelingen/chirurgie>

Stichting tegen Kanker. (2018). Alarmsignalen voor kanker. Geraadpleegd op 10 december 2020 via <https://www.kanker.be/opsporing-en-alarmsignalen/alarmsignalen-voor-kanker>

Stichting tegen Kanker. (2019). Lymfoom – Algemeen. Geraadpleegd op 12 juli 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/alle-types-kanker/lymfoom>

Stichting tegen Kanker. (2020). Doelgerichte behandeling. Geraadpleegd op 4 juli 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/behandelingen/doelgerichte-behandelingen>

Stichting tegen Kanker. (2020). Immunotherapie. Geraadpleegd op 5 juli 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/behandelingen/immunotherapie>

Stichting tegen Kanker. (2020). Kanker in cijfers. Geraadpleegd op 10 december 2020 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/kanker-cijfers>

Stichting tegen Kanker. (2020). Leukemie (kinderen) – algemeen. Geraadpleegd op 7 juli 2021 via <https://www.kanker.be/alles-over-kanker/alle-types-kanker/leukemie/leukemie-kinderen>

Stichting tegen Kanker. (2021). “Kanker ... hoe vertel ik dat aan de kinderen?”. Geraadpleegd op 22 juli 2021 via <https://www.kanker.be/patientenhulp/kanker-hoe-vertel-ik-dat-aan-de-kinderen>

Suppressor. (2020). *Van Dale*. Geraadpleegd op 15 januari 2021 via <https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/engels-nederlands/vertaling/suppressor>

Swinnen, J. (2020). *Kanker. 100 vragen en antwoorden*. Gent: Borgerhoff & Lamberigts.

Talk Blue Vlaanderen. (z.j.) Uitleenbox met kinderboeken over kanker. Geraadpleegd op 26 juli 2021 via <https://www.talkbluevlaanderen.be/op-zoek-naar-info/uitleenbox-kinderboeken-kanker/>

- Talk Blue Vlaanderen (z.j.) Welkom. Geraadpleegd op 26 juli 2021 via <https://www.talkbluevlaanderen.be/>
- Team. (2018). Hersentumor(en). Geraadpleegd op 13 juli 2021 via <https://www.uza.be/behandeling/hersentumoren>
- Uitgeverij Zwijsen. (z.j.). Gratis educatief packet 'De heppiepet'. Geraadpleegd op 25 juli 2021 via <https://www.uitgeverijzwijsen.be/heppiepet-gratis-educatief-pakket-ism-kom-op-tegen-kanker>
- UZ Leuven. (2019). Een kind met kanker in je klas. Informatie voor leerkrachten. Geraadpleegd op 23 juli 2021 via <https://assets.uzleuven.be/files/2019-12/Een%20kind%20met%20kanker%20in%20je%20klas.pdf>
- UZ Leuven. (2020). Hersentumoren. Geraadpleegd op 13 juli 2021 via https://assets.uzleuven.be/files/2020-09/700135_v092020_hersentumoren_def.pdf
- UZ Leuven. (2021). Niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Geraadpleegd op 14 juli 2021 via <https://www.uzleuven.be/nl/niet-aangeboren-hersenletsel-nah#oorzaken>
- UZA. (z.j.). Oncologie & hematologie kinderen. Geraadpleegd op 7 juli 2021 via <https://www.uza.be/over-kanker-bij-kinderen>
- UZA. (2018). Kinderen met kanker behandelen is teamwerk. Geraadpleegd op 14 juli 2021 via <https://www.uza.be/kinderen-met-kanker-behandelen-teamwerk>
- Van Cauwenbergh, L., UZ Leuven., Druyts, W. & Kom op tegen Kanker. (2016). Hoe gaat u om met de emoties die kanker oproept?. Geraadpleegd op 16 juli 2021 via <https://www.allesoverkanker.be/hoe-gaat-u-om-met-de-emoties-die-kanker-oproept>
- Van Cauwenbergh, L., UZ Leuven., Druyts, W. & Kom op tegen Kanker. (2016). Waarom is het belangrijk dat het gewone leven zijn gang blijft gaan?. Geraadpleegd op 23 juli 2021 via <https://www.allesoverkanker.be/waarom-het-belangrijk-dat-het-gewone-leven-zijn-gang-blijft-gaan>
- Van Cauwenbergh, L., UZ Leuven., Druyts, W. & Kom op tegen Kanker. (2016). Wat als u als ouder ziek wordt?. Geraadpleegd op 27 juli 2021 via <https://www.allesoverkanker.be/wat-als-u-als-ouder-ziek-wordt>
- Van Cauwenbergh, L., UZ Leuven., Druyts, W. & Kom op tegen Kanker. (2016). Wat vertelt u en hoe?. Geraadpleegd op 27 juli 2021 via <https://www.allesoverkanker.be/wat-vertelt-u-en-hoe>
- Van Cauwenbergh, L., UZ Leuven., Druyts, W. & Kom op tegen Kanker. (2017). Waar vindt u hulp en steun?. Geraadpleegd op 23 juli 2021 via <https://www.allesoverkanker.be/waar-vindt-u-hulp-en-steun>
- Van den Berg, H. (2009). Leukemie en myelodysplasie. In H. van den Berg & M.D. van de Wetering (Red.), *Kinderen en kanker*, pp. 97-112. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

- Van den Bos, C. & van der Pal, H.J.H. (2009). Kankerbehandeling bij kinderen: late gevolgen. In H. van den Berg & M.D. van de Wetering (Red.), *Kinderen en kanker*, pp. 221-231. Amsterdam: Uitgeverij Boom
- Van Roosmalen, T. (2012). *Wat nu? Een leerling met kanker!*. Nijmegen: RED Rivierenland.
- Vereniging Kinderkanker Nederland. (z.j.). Aandacht en geheugen. Geraadpleegd op 14 juli 2021 via <https://www.kinderkankernederland.nl/aandacht-en-geheugen>
- Vereniging Kinderkanker Nederland (z.j.). Internationeel. De Kanjerketting over de grens. Geraadpleegd op 26 juli 2021 via <https://www.kanjerketting.nl/de-kanjerketting-helpt-kinderen-met-kanker/internationaal>
- Vereniging Kinderkanker Nederland. (z.j.). Lichamelijke gevolgen. Geraadpleegd op 14 juli 2021 via <https://www.kinderkankernederland.nl/lichamelijk>
- Verhulst, C. & Vanhauwaert, K. (2014). *Grote woorden bij kanker*. Leuven: Uitgeverij Acco.
- Verhulst, F.C. (2017). *De ontwikkeling van het kind*. Assen: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum
- VOKK. (2016). Folder Kanjerketting. Geraadpleegd op 26 juli 2021 via https://www.kanjerketting.nl/media/uploads/pdf/0/1/1_folder-kanjerketting-algemeen-2016.pdf
- Wagener, D.J.TH. (2010). *De geschiedenis van de oncologie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Wenning, H. (2016). Posttraumatische groei. Geraadpleegd op 16 juli 2021 via <https://www.maarsinghenvansteijn.nl/blog/posttraumatische-groei>
- Zsíros, J. (2009). Maligne lymfoom. In H. van den Berg & M.D. van de Wetering (Red.), *Kinderen en kanker*, pp. 113-130. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Bijlagen

Interview 1: Eline Gouwerij – Kleuteronderwijzeres ziekenhuisschool UZ Gent.

Op 8 juni 2021 mocht ik Eline Gouwerij interviewen. Zij is kleuteronderwijzeres in de ziekenhuisschool van UZ Gent.

Vraag 1: Hoe verloopt zo'n dag in een ziekenhuisschool?

Ik zal het uitleggen pre-corona hé, want ik hoop dat de tijden toch snel terug zullen veranderen. Wij komen 's morgens toe op de afdeling en weten eigenlijk nooit op voorhand wie er die dag gaat zijn. Er is dagzaal en er is hospitalisatie. Hospitalisatie zijn kinderen die meer dan één nacht blijven overnachten. Soms is dat zes tot acht weken aan een stuk. Dat zijn de gewone kamers. Dan zijn er ook kinderen die getransplanteerd worden en zij zitten op isolatie. Een aparte gang waar geen va-et-vient mag zijn van iedereen, dus ook geen bezoek. Kinderen die op dagzaal komen zijn er maar voor een dagje en blijven niet overnachten. We komen toe rond half negen en dan krijgen wij een overzichtsblad waarop staat welke kinderen er die dag aanwezig zijn met daarbij van en tot welk uur. Dan hebben we een overzicht en maken we snel onze dagindeling op een kwartiertje tijd. Ieder kind krijgt één lesuur een aanbod per dag. Dat lijkt heel weinig maar voor die kinderen is dat vaak genoeg. Zeker voor zo hele jonge kindjes, peutertjes. Dat is heel vermoeiend voor hen. We maken dan groepjes van vier of zes, meestal nam ik er maar vier in het klasje. Ik probeer altijd leeftijdsgenootjes samen te zetten of bijvoorbeeld een hele sterke peuter met een zwakkere eerste kleuter die ik dan samen zet. Zo dat het wat op het niveau is en de kinderen hebben daar wel heel veel deugd aan. Op maandagmiddag is het crea met de pedagogische medewerkers en op dinsdagvoormiddag is er een kookles. Daar mogen niet alle kinderen naartoe, infectiegewijs dan. Dus dan moeten we kijken dat diegene die naar de kookles gaan er voor toch naar het klasje eens geweest zijn.

Vraag 2: Hoe ziet zo'n lesaanbod er dan uit?

Ik start meestal met een klein onthaaltje, zeker bij de hele kleintjes. Ik zing dan een liedje, we kijken naar buiten om te zien welk weer het is. Maar dat is ook afhankelijk van collega tot collega hé. Bij mij is het een beetje zoals in de gewone klas. Daarna vraag ik: "hoe voel jij je vandaag? Waar heb je echt zin in om te doen?" Ze mogen altijd iets kiezen waar ze heel veel zin in hebben om te doen. Uiteraard in de mate van het mogelijke. Want ja, op isolatie mogen ze ook niet altijd alles doen. En zijn we ook qua materiaal beperkt. Het is bijvoorbeeld moeilijk om op isolatie met plasticine te spelen omdat deze dan op hun kamer moet blijven, dan mag dat daar niet weg. Ik moet dat dus zo'n potje voor dat specifiek kind voorhanden hebben dat ik daar kan laten. Je moet dus echt op alles voorbereid zijn. Zowel voor peuterniveau als derde kleuterklas rijk ik drie domeinen aan. En wat kan dat dan zoal zijn? Bijvoorbeeld een muzische, wiskundige of talige activiteit. W.O. kan ook. Dat is ook wat afhankelijk van thema tot thema. Wij werken ook met thema's. ook zo die standaard thema's als moederdag en vaderdag doen wij. maar ook bijvoorbeeld dino's.

Vraag 3: Waarom moet je die plasticine dan op de kamer laten? Heeft dit dan ook te maken met infectiegevaar?

Wel, dingen zoals boetseerlei, Silk klei of plasticine mag niet hergebruikt worden door een ander kind. Omdat dat niet meer, hoe zal ik het zeggen, proper is.

Vraag 4: Is dit dan ook nog wanneer het kind terug naar zijn thuishoel komt maar ook nog dagzaal heeft en dus ook bij jullie nog les krijgt?

Kinderen die al naar school gaan mogen dat wel. Voor kinderen die naar dagzaal komen één of twee keer per week bij ons en andere dagen naar school gaan zijn de regels veel soepeler. Zij mogen wel al met plasticine werken en daar moet je al wat minder opletten om alles extra te ontsmetten met speciale doekjes en producten.

Vraag 5: Kan de thuishoel beroep doen op jullie voor extra uitleg of ondersteuning?

Twee jaar geleden is een pedagogische medewerkster van bij ons een koffer beginnen samenstellen die leerkrachten van de thuishoel kunnen gebruiken om alles op een speelse manier uit te leggen in de klas. In het lager wordt er vanuit de pedagogische medewerkers ondersteuning en uitleg gegeven in de klassen. Bij kleuters is dit niet zo. Enkel in een derde kleuterklas wanneer er vanuit de juffen echt op wordt gehamerd. Maar dat is dan iemand extern die dat gaat uitleggen. Dat vraagt heel wat organisatie en zeker nu met corona is dat geen evidentie. Ik zou het heel, heel behulpzaam vinden, hoe zou ik het zeggen, geen handleiding want voor zoiets bestaat er geen handleiding. Maar zo'n aantal raakpunten of een aantal richtlijnen van: "oké, dit kan je uitleggen en dit is er voor handen." Zo prentenboeken aanreiken enzo.

Vraag 6: werken jullie dan met prentenboeken in de ziekenhuishoel?

Wij werken vooral met Chemo-Kasper en Radio Robbie. Chemo-Kasper is een heel klein prentenboekje en ik denk zelfs dat je het zo op het internet kan vinden in de vorm van een filmpje. Dat prentenboekje gaat vooral over wat chemo met je lichaam doet. Ze spreken over de slechte soldaatjes, de kanker, en de goede soldaatjes die dan tegen de slechte moeten vechten. Chemo-Kasper komt er dan bij om de goede soldaatjes te helpen. Alle kindjes bij ons op de afdeling kennen Chemo-Kasper ook hé. Radio Robbie gaat dan over de bestraling. Kindjes krijgen bij ons ofwel chemo, ofwel bestraling ofwel een combinatie van beide. Het is eigenlijk vaak een combinatie, afhankelijk van de tumor natuurlijk. Pas na overleg met de ouders gaan wij iets aan het kind uitleggen. We hebben ouders die helemaal geen uitleg willen geven aan hun kinderen en andere ouders zeggen dan soms weer teveel waardoor kinderen denken dat ze elk moment kunnen sterven. Dus dat is soms de gulden middenweg vinden. Ik vind dat aan de hand van die boekjes wel heel interessant. Kinderen herkennen dan ook direct Chemo-Kasper, dat bolletje met zijn bril op. Hij is een heel bekend figuurtje bij ons op de afdeling.

Er bestaat ook een prentenboek van Thaïs Vanderheyden, ken je haar? Van de spiekpietjes? ik ben even de titel van het boek kwijt. Het boek gaat eigenlijk over kindjes die gestorven zijn ten gevolgen van een ziekte of kanker. Sterrenwachters? Zou kunnen. Ik denk het wel. Daar hoort dan een poppetje bij die Sterre heet. De kinderen bij ons op de afdeling hebben allemaal het poppetje Sterre gekregen en het boek. Maar dat boekje mag je niet lezen als je emotief bent.

Vraag 7: Wordt die lijn dan ook doorgetrokken met Chemo-Kasper dat ook verpleegkundige daarin meegaan, in die fantasie?

Ja. De pedagogische medewerkers gaan bijvoorbeeld mee naar de bestralingen met de kindjes om ze op hun gemak te stellen. En dat doen ze ook naar het operatiekwartier. Aan de hand van Radio Robbie en Chemo-Kasper leggen ze dan uit wat er gaat gebeuren en dat maakt het voor kinderen veel makkelijker om daar mee om te gaan.

Vraag 8: Dan is er onderling wel veel overleg tussen de verschillende takken binnen de afdeling?

Ja. Er komt heel veel papierwerk bij kijken als juf in een ziekenhuisschool doordat we moeten samenwerken met psychologen, orthopedagogen, pedagogisch medewerkers, kinesisten. Daarnaast ook afdelingsoverschrijdend, zo werken we bijvoorbeeld ook samen met revalidatiecentra. Kinderen waarbij hun behandeling op zijn eind lopen, vooral kinderen met een hersentumor of een tumor in het been of armpje, waarbij op frequente basis kinesitherapie moet worden opgestart gaan dan vaak over en 't weer. Ze komen bij ons nog langs voor bestraling, chemotherapie of een routinecontrole maar volgen ook al veel kinesitherapie waar we dan mee moeten samenwerken. Een concreet voorbeeld die ik hiervan heb: ik had een kleutertje die een hersentumor had die niet te opereren was. Ze kreeg chemo om de tumor op een zo normaal mogelijke grootte te houden maar daardoor had ze regelmatig last van tremors, bevingen in haar hand en arm. Wij moesten dus samenwerken met de kinesist. Dan overlegde we over zaken als "wat bieden wij het beste aan om te leren schrijven? Wat kunnen wij aanbieden om die motoriek te stimuleren?" Zij zat in de 3^{de} kleuterklas dus in functie van het voorbereidend rekenen en schrijven. Om de drie à vier weken hebben wij een MDO, multidisciplinair overleg, met de kinesisten, psychologen en pedagogische medewerkers waar wij dan alles bespreken.

Vraag 9: Zijn er bepaalde verwachtingen die jullie, leerkrachten van de ziekenhuisschool, hebben van de leerkrachten van de thuischool?

(lacht) ik heb heel hoge verwachtingen. Maar ja, in de realiteit. Ik weet niet of je dat weet, kinderen vanaf 2,5 jaar hebben recht op thuisonderwijs. Dat wordt betaald door de overheid. Scholen krijgen daar subsidies voor. En dan is het eigenlijk aan de juf van de thuischool om thuis een lesaanbod te gaan voorzien. Dit tot maximum vier lessen per week. We merken dat hoe scholen hiermee omgaan sterk afhankelijk is van school tot school. Er zijn scholen waarbij de juffen super enthousiast zijn en als ik dan vraag of zij bepaalde vragen hebben of dergelijke dan springen ze daar meteen op. Maar dat is niet overal zo. Bij kindjes uit de derde kleuterklas vraag ik altijd van wat zijn de interesses van het kind, wat hebben jullie op school al gedaan. Dus dan vraag ik om een kort verslagje door te sturen. Wij mailen naar de thuischool om het half jaar ook een verslagje door met waar we staan. Zeker bij kleuters van de derde kleuterklas. Bij peuters wordt dat niet echt gedaan, tenzij scholen daar echt naar vragen, omdat ik dat niet zo nuttig vind, maar dat is mijn persoonlijke mening. Ik heb al gemerkt dat ik dat doorstuur en er vervolgens niet mee wordt gedaan. Terwijl bij een derde kleuterklas dit belangrijk kan zijn voor de overgang naar het eerste leerjaar. Dan maken wij een verslag op van wat we allemaal hebben gedaan en welke doelen bereikt zijn doorheen het schooljaar. Ik heb met sommige scholen een heel goed contact en dan kunnen we zaken echt afspreken zoals bijvoorbeeld ik werk met deze kleuter rond die woordenschat, willen jullie daar ook rond werken? Of ik reik die techniek aan, zou je dat ook kunnen doen? En dan is mijn verwachting vooral dat ze dat ook doen. Maar ik snap ook dat dat heel moeilijk is voor hen hé. De klassen zijn al zo divers en moeilijk om dat er dan nog bij te

nemen. Ik vind dat al chapeau dat je als leerkracht dan nog eens een lesaanbod wil geven in je vrije tijd. Want uiteindelijk gebeurt dat vaak tijdens het vrije turnuurtje, vrije namiddag of een zaterdag of dergelijke. Dus dat is voor hen geen evidentie. Eigenlijk verwacht ik vooral communicatie. Als ik een mailtje stuur dat daar een reactie op komt, ook wanneer iets niet lukt om te doen. Pas op, het merendeel van de scholen reageren wel enthousiast hoor.

Vraag 10: Sinds 2016 is Bednet ook mogelijk bij 5-jarigen, 3de kleuterklas. Hebben jullie als ziekenhuisschool hier dan ook contact mee? Wordt dit dan in het klasje of op de kamer gedaan?

Het schooljaar dat een kind vijf wordt heeft deze recht op Bednet. Het maakt niet uit of het kind op dat moment in een tweede kleuterklas zit of in een derde, als hij/zij dat schooljaar vijf wordt heeft het kind recht op Bednet. Onze collega van het lager vraagt dat aan. Ik geef dus aan mijn collega door wanneer er een kindje dat schooljaar vijf wordt met de vraag om Bednet aan te vragen. Hij stuurt dan een mailtje naar Maarten van Bednet en Maarten maakt dan dat alles in orde komt. Het is dan zo dat Bednet een toestel plaatst, een laptop met camera, in de klas. Hij geeft dan ook uitleg aan de juf in de klas zelf. De zieke kleuter zelf krijgt van Bednet ook een laptop mee. Zo heeft het kind de kans om thuis, in het ziekenhuis of de ziekenhuisschool Bednet te volgen. Maar, een grote maar, wij hebben als ziekenhuisschool altijd voorrang op Bednet. Dus als ik binnen kom omdat er een lesaanbod is en de ouders zeggen van "Ja, maar het is een hele voormiddag Bednet" dan moet ik wel antwoorden dat het mij spijt maar dat een lesaanbod volgen nuttiger is voor het kind. Wij merken eigenlijk, vooral bij kleuters, maar ik mag dat misschien niet zeggen.

Vraag 11: Jawel, want dat was eigenlijk mijn volgende vraag: vind je Bednet nuttig bij zo'n jonge kinderen?

Nee, ik vind dat niet. Ik vind dat echt niet. We hebben daar onder collega's eigenlijk al heel veel gesprekken over gehad. Wanneer vind ik het wel nuttig? Wanneer een kind kan deelnemen aan een kringmoment, dan vind ik dat super waardevol en echt zinvol. Bijvoorbeeld elke dag een half uurtje, maximum een uurtje 's morgens een kringmoment plannen en het kindje krijg dan ook een plaatsje in de kring met de laptop of dergelijke. Dat er ook een stoeltje voor het kind wordt gezet, dat vind ik dan super. En zorg er dan ook voor dat het kindje ook aan bod komt en niet dat er zoals in vele klassen gewoon de camera wordt gezet en het kindje enkel kan meevolgen. Maar met wat meevolgen? Hoe de kinderen spelen? Dat is leuk om even naar te kijken, maar voor heel veel, zeker sterke derde kleuterklassers, is dat frustrerend. Ik heb nu één kleuter waar ik aan moet denken. Die was super gefrustreerd. Dat kindje zei "ik kan niet eens meedoen. Ik kan niet mee knutselen. Zij knutselen of leren over iets anders dan waar wij over leren. En ik kan met niets meedoen". En niet alle leerkrachten doen dat maar die juf is toen wel mee op de kar gesprongen. Zij hebben dan werkblaadjes doorgestuurd naar de ouders om dan eigenlijk tijdens hun Bednetmomentje samen met een groepje van de klas, en de camera, aan hun werkblaadjes te werken. Dan is dat echt wel waardevol. Wanneer de camera opstaat, dat het kind ook echt wordt betrokken in een groepje van de klas met vier of zes kindjes. Op die manier kan het kind dan deelnemen aan de activiteit. Maar ja, dan kan eigenlijk enkel bij sterke kleuter. En ook ja, als ouder moet je er altijd naast zitten hé. Dus ik vind het vooral waardevol om een kringmoment te doen en het kind te betrekken bij het gesprek. Al gaat het over "wat heb je dit weekend gedaan?" en kinderen zeggen dingen zoals buiten gespeeld of van die zaken. Als het zieke kindje dan zegt "oh zo jammer, ik heb eigenlijk gewoon in het ziekenhuis gezeten" dan kan je daar ook

op inpikken en vragen stellen zoals wat het je al gedaan in het ziekenhuis, wat heb je daar allemaal al gezien of wat zie je vanuit je kamer, heb je al veel auto's zien voorbijrijden en heb jij dan ook les op je kamer? Op die manier het kind betrekken en dan is het waardevol omdat het kin in gesprek kan gaan. We hebben bijvoorbeeld al eens naar leerkrachten gestuurd om te vragen om eventueel een hoekje op te zetten, één dag in de week of iedere dag een half uurtje, waar de kinderen dan af en toe een gesprekje komen houden met het vriendje in het ziekenhuis. Maar dan moet je die kinderen in de klas ook vaak begeleiden want als dat kindje in het ziekenhuis dan zit te kijken naar zijn scherm en er komt niemand met hem praten. Dan geeft dat eigenlijk meer verdriet dan meerwaarde, snap je?

Vraag 12: Zou het dan waardevol zijn om bijvoorbeeld coöperatieve spelletjes te spelen met het kind in het ziekenhuis. Bijvoorbeeld een schermspel? Je voorziet dan voor zowel het kind in de klas, als het kindje in het ziekenhuis exact dezelfde blokjes. Die je aan het kindje zijn ouders meegeeft naar het ziekenhuis. Het ene kind bouwt een huis zonder dat deze in beeld komt, vertelt wat hij doet bijvoorbeeld ik neem een groene blok, op de groene blok zet ik de gele rechthoekige blok.... En zo bouwt de ene kleuter een huis en het andere kindje probeert deze na te bouwen aan de hand van de instructies. Als het af is kan je het langs de camera tonen en kijken of het hetzelfde is.

Ja zo'n dingen zijn echt waardevol. Het is zo moeilijk hé. Jammer genoeg hebben we zo nog niet heel veel goede ervaringen met Bednet voor kleuters. Het is nog niet zo lang hé, maar toch.

Vraag 13: Mag ik het dan vergelijken met een voetbalmatch kijken? Wanneer je thuis naar een voetbalmatch kijkt heb je niet dezelfde sfeer die je hebt wanneer je in het stadion toekijkt?

Ja, dat is een mooie vergelijking! Maar voor de kinderen zijn kringmomenten dan wel weer heel waardevol hé. Ik spreek soms ook met ouders af dat ik pas rond half tien, tien uur langs kom om een lesaanbod te geven, dat het kind eerst dat kringmoment met de klas via camera kan meemaken. Als het kringmoment dan voorbij is dan is dat daarna ook voor mij een heel leuke momentopname. Het kind is helemaal opgelaten van in de klas. En dan kan ik daar weer op inpikken door te vragen wat het kind allemaal gezien heeft in de klas, waarover ze leren en of hij daar ook over zou willen leren. Ik probeer dan in te spelen op wat het kind aanbrengt. Mijn collega heeft wel vaste thema's, dat is van collega tot collega natuurlijk anders.

Vraag 14: Is er iets dat je anders aanpakt of hoort aan te pakken als kleuteronderwijzer(es) van de thuischool bij een kind met kanker volgens u? Iets waar je als leerkracht van de thuischool misschien niet meteen aan denkt? Op vlak van aanbod, de omgang met een kind met kanker, dingen die je van het kind kan verlangen

Nee, eigenlijk niet. Als een kind deugenieterij uitsteekt, kan ik ook zeggen van "Neen, we doen dat niet" of streng optreden. Ik heb een stagiaire gehad, een paar jaar geleden, die daar niet op durfde te reageren. Maar dat blijven kinderen hé, die rammelen al eens met uw voeten. En zij durfde daar niet op te reageren. Ze zei toen "Maar die is ziek." En dan moest ik antwoorden dat die wel geneest, negen op tien. We hebben dan kindjes die zó verwend zijn en die dan uit behandeling gaan en de ouders dan wel iets hebben van "oei, we hebben eigenlijk alles toegelaten en dat willen we nu weer allemaal

terugschreeven". Dat is voor dat kind heel verwarrend hé, die weet niet meer wat mag en wat niet mag.

Er zijn wel onderwerpen die ik mijd zoals bijvoorbeeld eten. Fruit onder andere. Kinderen die chemo krijgen hebben heel weinig, of zelfs een slechte, smaak in de mond. Ze kunnen misselijk worden van bepaalde geuren. Ik had een kindje die misselijk werd van de geur van stiften. En zij kon daar dan wel over blijven doordrammen. Ik zei dan dat ik die stinkiewinkie stiften niet meer mee had maar potloden en dat ze eens moest ruiken, dat dat helemaal geen geur had. Waarop ze antwoordde dat ze het wel nog een beetje kon ruiken. Toen moest ik lachen en zei dat alles ruikt, dat wij ook ruiken. Zo op die manier een beetje aanpakken.

Bij dat eten komt dan ook dat kinderen die chemo krijgen of kanker hebben, geen fruit met een pit mogen eten zoals bijvoorbeeld kersen, pêche en zo voort. Aardbeien en frambozen, waar de pitjes aan de buitenkant zitten, mogen ook niet. Dat komt omdat zich daar bepaalde bacteriën in kunnen nestelen die zeer schadelijk zijn voor hen. Dus bijvoorbeeld thema fruit mijd ik en ook thema ziek zijn of dokter zal nooit aanbieden in de ziekenhuisschool. Ze komen al zodanig veel met het ziekenhuis en de dokter in contact dat ik dat niet hoeft uit te werken. Maar ik praat er tussendoor wel over hé, ik maak het allemaal heel normaal bijvoorbeeld wanneer ik binnenkom en zie dat ze chemo krijgen en ze er verveeld zitten met al die draden. Dat is dan zo een fluo gele of oranje vloeistof die ze toegediend krijgen en dan zeg ik wel "Aah, de Chemo-Kaspertjes zijn toegekomen, daar hebben we straks geen last meer van hé!". Ik betrek dat dan wel. Wanneer een verpleegster binnenkomt om een bloedafname te doen, wanneer jij bezig bent met het kind, en je merkt dat ze daar dan wat last van hebben dan probeer ik hen wat af te leiden of net te betrekken. Dat is allemaal afhankelijk van welk kind je voor jou hebt natuurlijk. Maar dan stel ik vragen als "Welk kleur heeft je bloedje? Amai zou dat niet gek zijn als on bloedje blauw zou zijn. Kan dat denk je? Nee, misschien roze?" Sommige kinderen zijn daar dan volledig mee weg en beginnen daar dan over te fantaseren. Maar over het algemeen behandelen we de kinderen als een gewoon kind.

Vraag 15: Dat kinderen geen fruit met een pit mogen eten, wordt dat ook gecommuniceerd naar de thuishoel toe? Want stel dat het kind via daghospitalisatie nog een behandeling krijgt, maar ook al terug naar school komt? Ik heb nu een verjaardag gevierd in de klas en dat kindje had aardbeien mee. Dus om er zeker van te zijn dat het zieke kindje dat niet te eten krijgt. Ik wist dat bijvoorbeeld niet dat ze dat niet mogen eten.

Dat wordt naar ouders toe gecommuniceerd en zij communiceren dat door naar de school. Er wordt ook altijd een diëtiste onder de arm genomen. Dus naast de psychologen krijgt ieder kind ook nog eens een diëtiste toegewezen. Zij kijken dan naar wat elk kind wel en niet mag eten. Want ook dat is heel erg persoonsgebonden. Sommige kinderen mogen bepaalde producten van melk bijvoorbeeld niet meer eten of drinken. Kinderen met leukemie die bloed getransplanteerd krijgen, moeten ook volledig opnieuw gevaccineerd worden omdat zij helemaal nieuw bloed in zich hebben. Sommigen ontwikkelen daardoor een bepaalde allergie of intoleranties waar toch naar gekeken moet worden. Er komt dus meer bij kijken dan alleen maar chemo ofzo.

Vraag 16: Dus als school is het belangrijk om je daar dan zelf bij de ouders eens over te informeren?

Ja, dat is eigenlijk een goeie vraag. Inderdaad wanneer je je kindje gaat inschrijven in een school moet je meestal zo'n formulier invullen rond allergieën. Ik moest dit ook net doen van mijn kindje, en nu heeft die geen allergie. Maar een kind die zoiets meemaakt kan dat dan wel krijgen. Dus dat zo eens allemaal navragen. Ook dat is weer voor ieder kind anders hé. Sommige kinderen mogen ook niet alleen naar toilet gaan en zelfstand zijn of haar poep afkuisen. Afhankelijk van kind tot kind. Nu, normaal wanneer een kind terug naar school mag, is het immuunsysteem van dat kind wel al veel beter. Artsen zijn daar wel heel strikt en streng in, ze gaan geen gokje wagen hé. Ouders vragen soms drie keer na elkaar of het wel oké is. Dan zeggen die artsen: tuurlijk, vanaf dat wij groen licht geven, stuur ze dan alsjeblieft naar school. Want die kinderen hebben zo veel nood aan dat sociaal contact. En dat hoor ik ook het meeste bij de kleuters hé: ik mis mijn vriendjes.

In de omgekeerde richting is het voor ons ook soms moeilijk. Wij vragen ons dan soms af wat jullie juist willen weten. Ik denk soms dat juffen dat niet durven vragen aan ons of denken dat die info vanzelf wel tot bij hen komt. Of misschien komen de vragen op het moment dat die dingen zich net voordoen en je het niet meteen kan vragen. Ik weet het niet.

Vraag 17: Hoe reageren kinderen over het algemeen op de veranderingen in zijn/haar leven?

Kinderen gaan daar anders mee om dan dat wij volwassenen dat doen. Zij nemen het meer zoals het is, zijn optimistischer. Als volwassenen kunnen wij daar zoveel van leren. Maar opnieuw hangt dat natuurlijk af van kind tot kind hé. Ik heb een kindje gehad, derde kleuterklas, en die zij "ik ben hier nu wel al heel lang hé, echt super lang?" en dat ik moest zeggen "Ja, je bent hier inderdaad al heel lang". En dan komt de vraag over hoe lang het nog zou duren. Maar een kind heeft geen tijdsbesef hé. Voor een kind duurt een minuut bij wijze van spreken zo lang. Dertig seconden is voor een peuter een eeuwigheid. En dan moet ik heel eerlijk zijn en zeggen van ik weet het niet, ik weet echt niet hoe lang je hier nog moet zijn, tot wanneer je genezen bent. "Maar wanneer ben ik genezen?" "Als de Chemo-Kaspertjes gewonnen hebben.". En dat is som heel moeilijk. Terwijl sommigen, vooral zo die kleintjes, die denken daar zo niet over na. Wij hebben kinderen die acht weken op hun kamertje zitten in een glazen kooitje. En dan kom je binnen en springen die van blijdschap op hun bed dat je er bent. En de enen dag zitten die op een hoopje ellende van de chemo en hebben ze pijn. Ze zeggen dat dan ook gewoon dat ze niets willen doen die dag en dan is dat oké. Dan vraag ik of ze een verhaaltje willen ofzo. Ik heb vorig jaar zo bij een peuter een uur aan een stuk elke dag verhaaltjes gelezen en dat ze elke keer opnieuw nog eentje vroeg. En dan denk ik "dat is ook oké, het is ook een aanbod.". Dat is misschien geen volwaardig aanbod zoals het zou moeten. Maar ja, wat moet bij zo'n kind.

Vraag 18: Normaal krijgen de kinderen een uur lesaanbod. Stel dat ze dan zeggen na een half uur oké, ik kan niet meer. Wat doe je dan?

Dan ben ik weg en vraag ik of ze graag hebben dat ik in de namiddag nog eens langskom. Meestal zeggen ze wel ja en toon ik mijn gezicht nog eens in de namiddag. Dan vinden ze dat heel leuk dat ik er terug ben maar meestal lukt het ook dan niet goed en zeggen de ouders dan ook dat het op da moment niet hoeft. En dat is oké. Ik heb al gehad dat na tien minuten een kindje begint over te geven. En dan blijf ik erbij en probeer ik dat kind gerust te stellen zoals een moedertje. Maar dat is niet hetzelfde als de echte mama hé. Sommige ouder profiteren er tijdens het uurtje lesaanbod ook van

om even naar buiten te gaan. Een boodschap doen of een koffietje drinken. De ouders blijven ook niet op de kamer tijdens het lesuurtje. Ik vraag echt aan de ouders om heel even de kamer te verlaten omdat de kinderen dan pas echt openbloeien, wanneer de ouders er niet bij zijn. Wanneer ik echt merk dat het kind echt te ziek is, blijf ik er ofwel bij of bel ik de ouders en vertel ik hen ook dan het echt niet lukt. Ik zeg hen dan ook wel altijd dat ik wel bij het kindje wil blijven als ze nog even tijd nodig hebben. Twee jaar geleden heb ik een kindje gehad die euthanasie heeft gepleegd omdat het echt niet meer ging. Het was dan wel een kindje uit de lagere school, ik heb ook even in het lager gestaan. Weken lang heb ik de boeken van nachtwacht voorgelezen, tot ik ze allemaal van buiten kende. De ouders vonden het voorlezen op dat moment ook een zinvol aanbod voor hun kind.

Vraag 18: Het lesaanbod kan dus zowel in een klasje plaatsvinden als op de kamer?

Ja. Sommige kinderen krijgen bijvoorbeeld een ruggenprik voor een onderzoek en moeten dan ook vier uur op hun rug plat blijven liggen omdat er een bepaalde medicatie is toegediend tijdens die ruggenprik. Dan mogen ze niet bewegen of zich alleszins niet rechtzetten. Dit kan dan niet doorgaan in het klasje en moet er dus een lesaanbod worden gegeven op de kamer zelf. Aangezien het kind dan zolang moet liggen werk ik dan bijvoorbeeld met een magnetisch bord om iets op te doen, inlegpuzzels in de mate van het mogelijke, een liggende knutselactiviteit met hun tafeltje boven hun hoofd, een verhaal of iets met muziekinstrumentjes lukt ook wel. Natuurlijk is het zo dat vanaf de kinderen naar de klas kunnen en mogen komen, van de verpleegkundigen en de dokter, dat ik ook zeg “hup, de schoenen aan en uit je bedje”. Als ze op isolatie zitten of als hun witte bloedcellen heel laag staan en hun rode bloedcellen ook in verminderde mate aanwezig zijn, dan mogen de kinderen niet van hun kamer hé en moeten we op de kamer gaan. Maar als het lukt en mag, dan zijn we weg. Die kinderen zitten gewoon hele dag in dat bedje hé, daarom is dat toch belangrijk. Ze krijgen wel kiné maar dat is een half uurtje of een uur op een dag. Maar zo gewoon eens weg. We wandelen dan door de gang, gaan eens door het raam kijken. En soms gebeurt er zo eens iets in het UZ dat er bijvoorbeeld een kraampje staat beneden en dan beginnen we daarover te praten of vragen we van “hé, heb je die meneer daar gezien?”. Ik hoop dat dat allemaal snel terug kan.

Vraag 19: Merkte je dat kinderen nog eenzamer waren met corona?

Ja, we merkten dat wel. Alles was afgeschaft: yoga, kookles, crea enzovoort. Dus ze hadden eigenlijk alleen nog lesaanbod op de kamer of helemaal alleen in de klas. Daarnaast was enige dat ze hadden eens FaceTimen of een Bednetmomentje met een vriendje van de klas. Gesprekken tussen die kinderen als ze samen zitten in de klas zijn onbetaalbaar hé. Dat verloopt zo ongegeneerd “Oei, jij bent ook al je haar kwijt, bij mij was dat ook een keertje allemaal weg maar kijk het komt terug.”. Terwijl volwassen kankerpatiënten gaan zo’n dingen nooit zeggen tegen elkaar van “Ah, gij zijt uw haar allemaal kwijt” of “Uh, wat is dat vies ding op jouw arm?” bedoel op een litteken van een weggesneden kankergezwel of huid die reageert op de chemo en begint af te schilferen. Kinderen hebben geen gêne en zeggen gewoon wat ze zien. Soms zeggen ze ook “eikes, waarom heb jij dat, ei dat is vies” en hoor je het andere kindje antwoorden dat dat helemaal niet vies is. Maar zij doen daar heel normaal over. Zolang er geen ruzie of traantjes zijn laat ik hen dan ook gewoon doen en hun gang gaan. Ik vind dat zo mooi dat kinderen geen blad voor hun mond nemen en zo open en eerlijk zijn.

Vraag 20: Ja, dat was eigenlijk een bezorgdheid die ik dan had. Kinderen zijn soms onbewust heel erg hard voor elkaar. Mijn bezorgdheid is dan bijvoorbeeld wanneer een kleuter chemo heeft gehad, geneest en terug naar school zou komen zonder haar. Dat het niet geplaagd zou worden daarvoor. Dus moet je de andere klasgenootjes daar dan op voorbereiden. Maar hoe?

Dat hangt ook af van hoe je daar als juf mee omgaat naar de kinderen van de klas toe. Maar ook de ouders spelen daar zo'n belangrijke rol in. Ik heb eens een mama gehad die hele tijd bezig was over haar zoontje zijn haartjes. Zijn haartjes, zijn haartjes. Terwijl dat kind eigenlijk geen spel maakte van zijn haar. Maar na een paar weken zei hij wel "mijn mama zegt dat al mijn haar weg is en nooit meer hetzelfde terug zal komen". De mama begon dan ook over het dragen van een pruik naar school. Alsof dat iets is om je voor te schamen. Dat is helemaal niets om je voor te schamen. Het is hoe je het als ouder inkleed hé. Is dat iets vies om je haar te verliezen? Nee, dat is een deel van je genezingsproces, allee, vechtproces. Veel kinderen dragen bijvoorbeeld een stoere pet wanneer ze hun haar kwijt zijn. Dan probeer ik te benadrukken wat een stoere pet of muts ze aanhebben. Ik zeg dan dingen als "Amai ik wou dat ik ook zo'n muts had en dan pak ik dat en probeer ik dat ook eens op mijn hoofd te zetten. Oh het past mij niet, het is alleen voor de stoere kindjes." Zo'n onnozele dingen. En dan zijn ze daar ook mee weg. In plaats van de focus op dat haar te leggen. Maar inderdaad je moet er de kleuters op voorbereiden, zeker een derde kleuter moet dat kunnen. Bij peuters merken we dat daar veel minder vraag naar is en dat ze daar zo niet mee bezig zijn.

Vraag 21: Tweede en derde kleuterklas best wel op voorbereiden? Hebt u dan tips over hoe we dat dan best doen?

Ik zou vooral niet te veel de focus leggen, want als je bij kinderen ergens de focus op legt dan is dat meestal nog het mikpunt van ..., niet mikpunt van spot want dat is misschien nog te vroeg bij kleuters. Maar uitleg geven en zeggen van: "Door die medicijntjes dat dat vriendje krijgt, vallen die haartjes eventjes uit. Omdat het lichaam eigenlijk zo hard moet vechten en al zijn energie en kracht moet steken in het vechten tegen die boze soldaten stoppel alle andere dingetjes eventjes met groeien zoals het haar. Maar dat komt allemaal terug, dat is nu eventjes." Eén keer heel duidelijk uitleggen hoe dat komt, maar ik denk dat dat bij Chemo-Kasper ook wordt uitgelegd.

Vraag 22: Wat zijn zoal bezorgdheden van kinderen of ouders waar u mee te maken krijgt? En hoe gaat u hier mee om?

Ouders hebben vooral schrik dat hun kind niet meer gaat kunnen meedraaien in het gewone klasgebeuren. Dus merken we dat ouders heel vaak met de vraag zitten of dat wel gaat lukken, of het kind gaat meekunnen met de klas. Maar wij merken meestal ook wel dat die kinderen gewoon blij zijn dat ze terug naar school mogen gaan. Zij denken zo niet na over wat er gaat komen of gebeuren wanneer ze terug in de klas zijn. Ik moet wel zeggen, en corona heeft dat nu ook nog versterkt, ik heb een paar kindjes uit de derde kleuterklas gehad die wel angst hadden om terug ziek te worden op school. Of die dat toch echt vroeg of ze niet ziek zouden worden op school. Maar ook omdat de ouders daar enorm mee bezig waren. Over de snottebellen op school en dat ze dan wat voorzichtig moeten zijn. Ook van de artsen horen ze daar wel over praten, zeker tijdens de winterperiode. Dat is geen goed moment om te herstarten met school aangezien de griep, snotneuzen, RSV en bronchitis dan in het land zijn. Dus daardoor zijn kinderen dan wel bezig met het opnieuw ziek worden. Hoe ik daar dan

mee omga? Ik vertel hen dat wanneer ze naar school terug mogen gaan ze terug sterk genoeg zijn om te vechten tegen die beestjes die ze dan ziek maken en dat ze dat toch al eens gedaan hebben, vechten tegen beestjes. Het is wel echt de minderheid van de kindjes die bezig zijn met het terug ziek worden hoor. Het zijn vooral de ouders die met bezorgdheden zitten. Ook zorgen, vooral ouders van kindjes uit de derde kleuterklas, zoals het overgaan naar het volgende jaar. Of het kind dan gaat kunnen starten in het eerste leerjaar of gaan ze hun jaar moeten dubbelen. Vooral die bezorgdheden. Ik stel ze dan ook gerust, dat hun kind daarom niet zijn jaar moet overdoen. Een schooljaar missen is op zich erg, maar die benen zo snel mee. Daarnaast zorgen wij er ook voor dat hun kind niet achter raakt hé, daar is een ziekenhuisschool ook voor. Wij hebben heel weinig kinderen die hun jaar moeten dubbelen hoor. Bijvoorbeeld een derde kleuter uit de derde kleuterklas waarbij wij zien dat zijn taal niet vooruit gaat. Dan gaan wij in gesprek met de ouders en de thuishoel. We vragen dan aan de juf van de thuishoel wat zij er van vindt en wij geven onze bevindingen mee en gieten dat in een verslag. Maar de kinderen op zich hebben dus weinig bezorgdheden.

Vraag 23: Kunnen de juffen uit de thuishoel dan iets doen om die ongerustheid enigszins te verminderen?

Ik denk dat het vooral belangrijk is dat je spontaan aan ouders vertelt dat je er alles aan zal doen om er voor te zorgen dat hun kindje zich thuis gaat voelen in de klas wanneer het pas herstart in je klas. Voor ouders is dat het belangrijkste, denk ik. Dat ze zien dat hun kind onder de vleugels van de juf genomen wordt en niet zomaar in een bodemloze put geduwd wordt in de klas en zijn plan maar moet trekken om mee te draaien met de boel. Verzeker hen er van da je hun kind onder je hoede zal nemen en af en toe een fotootje stuurt naar de ouders. Dat is als mama zijnde toch altijd leuk. De eerste dagen en weken zeker een gesprek aangaan na elke schooldag en even de dag overlopen en vertellen hoe het gegaan is. Je moet ook geen dingen verdoezelen hé. Eerlijk zijn naar de ouders toe, maar hen ook geruststellen en hen de tijd geven om te acclimatiseren. Probeer de dingen ook altijd op een positieve manier te verwoorden.

Vraag 24: Hoe kan je dan als juf je gevoelens zelf een plaats geven, denkt u?

Ik kon dat vroeger eigenlijk heel goed van mij afzetten. Thuis is thuis en werk is werk. Maar sinds ik zelf een zoontje heb is dat volledig veranderd. Je merkt dat ouders meer persoonlijke dingen met je delen wanneer ze weten dat je zelf ook kinderen hebt. En dan niet alleen over hun zieke kind hé, maar ook over de thuisituatie. Hoe zij ermee omgaan, ouders die met elkaar in de clinch liggen of uit elkaar groeien. Het is ook niet gek dat sommige uit elkaar groeien want de ene ouder moet bij het ene kind thuis blijven en de andere ouder bij het ander kind in het ziekenhuis. Die zaken dan allemaal en dan nog eens de ziekte van het kind en de behandelingen. Dat zorgt er allemaal voor dat dat nog een heftiger pakket wordt die je wel meedraagt. Als ouders dan bij je huilen, is dat wel moeilijk om zelf ja tranen te bedwingen, maar je doet dat wel. Al is dat geen evidentie. Ik merk wel dat mijn collega, die binnen twee jaar op pensioen gaat, er minder last mee heeft. Zij zegt ook zelf dat het misschien er is van haar om dat te zeggen maar dat je daar uit groeit, uit die emotionele dingen. Je wordt daar blijkbaar hard in en gaat jezelf daar van afschermen. Zij gaat ook niet meer naar begrafenissen. Ik doe dat wel. Maar eigenlijk is dat niet zo gezond. Er zijn bij ons psychologen beschikbaar voor de kinderen en wij kunnen daar ook altijd bij terecht. Het belangrijkste voor mij om het te kunnen verwerken is om er met mijn collega's over te kunnen praten.

Vraag 25: Hebt u tips die u wil meegeven aan juffen en meesters in het gewoon onderwijs die te maken krijgen met een kleuter die gediagnosticeerd wordt met kanker? Dingen die wij zouden kunnen meenemen vanuit jullie school wanneer we hiermee te maken krijgen of waar we in het gewoon onderwijs misschien niet meteen aan zouden denken of weten maar wij zeker rekening mee moeten houden?

Informeer je. Maar ja, waar hé? Dat is soms een moeilijk iets. En vooral, een goede tip, niet bang zijn van de ouders! Behandel hen niet alsof ze elk moment uit elkaar gaan vallen. Gewoon normaal doen. Ik heb veel ouders die dan echt vragen om hen eens iets normaals te vertellen. Of vragen om over mijn zoontje eens iets te vertellen. En dan vertel ik daar ook gewoon over. Ze vinden dat dan leuk om eens iets anders te horen. Die mensen willen gewoon heel normaal behandeld worden. Gewoon eens vragen hoe het met hen is, is ook belangrijk. Ze horen dat te weinig. Ik vraag hen dat regelmatig en vele verschieten dan wel eens. Iedereen is bezig met hun zieke kindje hé. Maar voor het gezin errond is dat ook heel wat. Vraag ook eens naar de andere kinderen. Wees niet bang om dingen te zeggen of zelfs om iets verkeerd te zeggen. Als ze beginnen te huilen vraag hen dan gewoon of ze nood hebben aan een knuffel.

Op 12 juli 2021 mocht ik Chris Vanderheyden interviewen. Zij is kleuteronderwijzeres in de ziekenhuisschool van UZ Leuven.

Vraag 1: Wie bent u en wat doet u juist?

Ik ben Chris en ik ben één van de kleuterjuffen in de ziekenhuisschool van UZ Leuven. Wij zijn met drie en half leerkrachten in de kleuterklas. Wat doen wij juist? Wij proberen alle zieke kinderen die minstens een week opgenomen zijn school te laten lopen. Wij proberen dat heel gedifferentieerd te doen. We proberen elk kind op zijn eigen niveau te begeleiden. In het begin is dat natuurlijk eventjes zoeken wie dat kind juist is en wat het kan. Ik vind het belangrijk om vanuit de kindjes te vertrekken en zonder achtergrond te kennen zodat je het kind echt leert kennen zoals het is. Achteraf is iets meer achtergrond dan wel nodig en bellen we naar de thuishooschool. Maar dat zijn meestal kinderen van kinderpsychiatrie. Bij andere kinderen kan dat ook wanneer daar nood aan is hoor. Soms wordt dit bij oncologie patiëntjes wel gevraagd zodat de school weet waar ze mee bezig zijn.

Wij werken ook met thema's zoals in een gewone kleuterschool en wij hebben ook dezelfde ontwikkelingsdoelen. In die zin bouwen wij gewoon voort op het niveau van de kinderen. Als een thuishooschool aan ons vraagt om op een bepaald vlak verder te werken met een kind, zoals oefenen op fijne motoriek of ruimtelijke oriëntatie, dan doen we dat wel en gaan we daar op oefenen. Wij vragen ook of de thuishooschool dingen heeft of doet die belangrijk zijn dat het kind bij ons dat ook meedoet. Dan vragen we om dat mee te geven aan de ouderen en dan doen wij dat ook met dat kind. Daarnaast nemen wij ook een test af in functie van de overgang naar het eerste leerjaar. Soms wordt ons gevraagd of hun kind daar wel aan toe is. Natuurlijk zo een test is niet alleszeggend hé. Alle dingen die we daarrond ook zien, dat nemen we ook wel mee en vermelden we daarbij. Dat is heel belangrijk want een test is een momentopname en dat zegt niet altijd alles over hoe dat kind echt is. Wanneer een kind zich bijvoorbeeld slecht voelt dan gaat die test misschien helemaal anders zijn. Dus die is zeker niet allesbeslissend maar geeft toch een beeld.

Wij zien de kindjes per lesuur. Elk uur gaan we kindjes halen. diegene die kunnen, gaan we toch uit de kamer halen om het schoolgevoel hoog te houden. Kindjes die niet naar de klas kunnen komen, gaan we aan bed zien. De groepjes die we in de klas maken zijn niet leeftijdsgebonden, het is een heel gedifferentieerde groep kindjes. Soms zit er dus een kindje uit de derde kleuterklas samen met een kindje uit de eerste kleuterklas. Maar we proberen dat in de klas dan onder de juffen te verdelen onder de juffen. De ene juf neemt de kleintje, de andere juf neemt de grotere.

Vraag 2: Zitten de kinderen van oncologie, psychiatrie en andere afdelingen gemengd bij elkaar? Of zitten zij in aparte groepjes?

We proberen er soms andere kindjes bij te zetten. Dat is natuurlijk goed te bekijken hoe de groep dan in elkaar zit hé. Want vanuit psychiatrie kunnen er soms agressieve kinderen tussen zitten en dan doen we dat natuurlijk niet. Als het een rustige groep is dan durven we deze eens te mengen en ook oncologie patiëntjes bij te zetten. Dus het kan als de groep rustig is

Vraag 3: Hoe groot zijn die groepen dan?

De groep kan gaan van 8 tot 14 kinderen. Als de groep gemengd is met psychiatrie dan kan dat al een groep van 15 zijn. Niet gemengd is dat meestal een groep van vier tot acht kinderen.

Vraag 4: Van wat hangt de grootte van de groep nog af?

Dat hangt vooral af van wie op dat moment kan. Want therapieën zoals ergotherapie, kinesithérapie enzovoort gaan natuurlijk voor. Daarnaast hangt het er ook van af hoe hoog hun bloed staat, die kinderen moeten voldoende hoog staan om te mogen komen. Staan ze te laag dan mogen ze ook niet naar de klas komen en moeten we ze op kamer zien. Ook hoe ze zijn hé. Of ze niet te ziek zijn. Dat zijn dingen waar we naar moeten kijken voor we ze gaan halen. En de kindjes zelf. Sommige kindjes zijn nog wat terughoudend. Ze zien al zoveel andere mensen in het ziekenhuis en als ze dan nog eens in een klas komen vol kinderen die ze niet kennen, dan durven sommige kindjes niet. Daar houden we wel rekening mee, dat welbevinden van de kindjes is voor ons heel belangrijk. In die zin is dat elke keer een beetje aftasten.

Vraag 5: Hoe wordt dan zo'n kindje met kanker op de kamer begeleidt?

Eerst bellen we om te vragen of het kindje zich goed genoeg voelt. Dan gaan we naar daar en meestal moeten we ons omkleden met schort, handschoenen en masker. Afhankelijk van wat het kindje heeft moeten we het materiaal afwassen voor we binnen gaan, soms moeten we het afwassen bij het buitenkomen en soms moeten we beiden. Dat moeten we allemaal wel op voorhand weten. Dan hebben we een grote doos mee met alle activiteiten die we op dat lesuur gaan aanbieden en zo werken we gewoon op de kamer zoals we anders in de klas zouden doen. Kan dat kindje niet uit bed? Dan blijven we op bed zitten. Anders proberen we het kindje toch uit bed te halen en aan een tafeltje te zitten om toch eens uit dat bed te zijn. Maar dat hangt er ook van af hoe het kindje zich voelt. Maar meestal doen die dat zo graag. Wij hebben al eens kindjes gehad die in de klas zijn en moeten overgeven en waar we tegen zeggen "kom we gaan terug naar de kamer dat je wat kan rusten", die dan zeggen "nee nee, we doen verder". Die zijn zo graag in de klas.

Vraag 6: Hoe verloopt de communicatie tussen de ziekenhuisschool en de thuishoel?

Het is zo dat we voor sommige kindjes bellen naar de thuishoel. Zij vragen dan soms wat ze daarrond kunnen doen met de kinderen in de klas. Dan sturen wij ze door naar de psychologen. Zij hebben een koffer vol met materiaal waar de thuishoel met de andere kinderen mee aan de slag kan gaan. Ik denk ook, maar dat ben ik niet 100% zeker, dat de psychologen ook naar school komen als die vraag er is. Maar dat moet eigenlijk met hen geregeld worden. Zij hebben ook heel veel boekjes en dingen om daar met de kinderen rond te werken in de thuishoel. Wat soms gebeurt is dat wij iets maken met de thuishoel om mee te geven, soms maakt de thuishoel ook iets voor het kindje. Sommige houden contact via skype, gebeurt heel vaak. Anderen hebben Bednet, dat kan ook. Dat zijn zowat de mogelijkheden daarrond.

Vraag 7: Kinderen zijn soms onbewust heel erg hard voor elkaar. Mijn bezorgdheid is dan bijvoorbeeld wanneer een kleuter chemo heeft gekregen, geneze is en terug naar school zou komen zonder haar, het kind daar opmerkingen over zou krijgen die kwetsen. Hoe kan ik dit als leerkracht volgens u het best aanpakken om de andere kleuters hier op voor te bereiden?

Ja, dat gebeurt zeker wel eens. Bij ons gebeurt dat ook wel eens wanneer onze klas gemengd is en een kindje van psychiatrie naast een kindje van oncologie zit. Dat het kindje van psychiatrie plots naar al die draadjes kijkt en dan zegt die zo heel simpel "Die heeft geen haar". We proberen daar op in te gaan en uit te leggen dat het kindje heel ziek is en medicamentjes krijgt. Dat het moet vechten en daardoor da haartjes van uitvallen. Zo proberen we dat dan wel toe te lichten en dan stopt dat ook. Ze vragen daar dan eigenlijk niet over door. Maar het is wel belangrijk om de kinderen uitleg te geven over wat er gebeurd is. Inderdaad anders kunnen die denken dat hun haar ook zomaar zou uit beginnen vallen wanneer ze eens ziek zijn. Dus het is belangrijk om er wel rond te werken en anderen voor te bereiden.

Vraag 8: Zie je op dat moment, wanneer een kindje van psychiatrie dan iets zegt tegen het kindje met kanker dat zijn haar weg is, zie je dat dat een impact heeft op dat kind?

Nee, meestal niet. We hebben dat nog niet zo ervaren dat dat kindje daar achteraf nog mee zit. die kinderen zijn super sterk, je moet het als volwassenen maar eens voorhebben.

Vraag 9: Sinds 2016 is Bednet ook mogelijk bij 5-jarigen. Hebben jullie als ziekenhuisschool hier dan ook contact mee? Gebeurt dit in de ziekenhuisschool of gebeurt dit op de kamer van de kleuter? Wat zijn uw bevindingen rond Bednet bij kleuters?

Wij hebben zelf geen contact met Bednet. Één van onze collega's wel omdat ze dat mee op punt heeft gezet. Wij stellen wel altijd voor aan de kinderen en hun ouders dat ze Bednet en TOAH kunnen aanvragen. Voor kleuters is Bednet niet altijd even gemakkelijk. De laatste kleuterklassen wel hé, maar die jongere vind ik niet. Omdat die klassen dikwijls ook heel erg druk en chaotisch zijn, met heel veel lawaai. Volgen is dan ook echt moeilijk. Het is wel heel fijn om te doen wanneer de juf een verhaaltje vertelt. Ik heb wel eens een jongetje gehad waarbij we tijdens de les bij ons in de ziekenhuisschool zijn Bednet gewoon opzetten en de thuischool zette dat dan ook aan. Wij konden de juf dan zien en wat ze daar in de klas deden en omgekeerd konden zij dan ook zien wat wij aan het doen waren. Het geluid stond dan wel op een minimum zodat we elkaar niet stoorden. Dat was wel een hele fijne manier om met Bednet te werken.

Vraag 10: Zien jullie dan dat Bednet veel effect heeft op die kinderen, dat het nuttig is?

Voor de kinderen uit de derde kleuterklas vind ik het heel nuttig, tweede ook nog. Maar voor de jongste, nee.

Vraag 11: Hoe reageren kinderen over het algemeen op de veranderingen in zijn/haar leven?

Wanneer kinderen pas binnenkomen, moeten wij eerst de vergadering afwachten. Er is zo een vergadering over de oncologie patiëntjes waar één leerkracht van ons ook naartoe gaat. Op die vergadering wordt kort geschetst wie het kindje en wat de situatie is. Daar wordt dan ook besproken of het kindje als dan niet les mag krijgen. Wij wachten dan ook tot de ouders de diagnose hebben gekregen en vragen we ook na of we het voorstel aan hen al mogen gaan doen. Want voor de meeste ouders heeft dat toch een zeer grote impact op hun en zijn ze overdonderd. We moeten daar dan niet met school afkomen en dan wachten we even af. Achteraf kunnen we het voorstel gaan doen en meestal vinden ze dat heel fijn. Het is ook een heel lange behandeling, ze kunnen heel lang niet naar school gaan en dan vinden ze het heel belangrijk om bij ons naar school te komen. We hebben dit schooljaar ook een vijftal kindjes gehad die hun eerste schoolstapjes bij ons gezet hebben. Ouders vinden dat echt wel belangrijk. We zijn dit schooljaar ook gestart met een boekje "Mijn eerste stapjes in de school" met foto's bij en ouders hechten daar wel heel veel belang aan. Dikwijls zeggen ze dat ze het fijn vinden dat hun kind bij ons zijn eerste stapjes toch kan zetten wanneer hij of zij de start op school gemist heeft. De meeste happen daar wel op in. Naar school komen ze normaal gezien zonder ouders. Maar bij ons laten we ouders toch toe tot het moment dat hun kindje zich gerust voelt bij ons. Soms blijft de ouder maar eventjes in de klas, soms een heel lesuur, soms twee. Dat is sterk afhankelijk van hoeveel tijd het kind nodig heeft. Eenmaal we voelen dat dat gaat, proberen we mama of papa in de gang te zetten. We hebben deuren met glazen dus de kinderen kunnen mama of papa dan wel nog zien. Wanneer ook dat goed lukt zetten we mama of papa nog verder. Ze kunnen daar dan de krant lezen of iets anders en zitten toch nog in de buurt. En tenslotte komen ze hun kind gewoon afzetten en terug halen. Bij sommige kinderen gaat dat direct hé, zonder ouderd. Met hun paaltje waar medicamentjes aanhangen. Maar het is een traject dat je moet afleggen. Die mensen hebben slecht nieuws gekregen waar je voorzichtig mee moet omgaan.

Vraag 12: Begrijp ik het dan goed en hebben ouders het moeilijker met al die veranderingen dan het kind zelf?

Ja, heel vaak wel ja. We lichten ook wel aan het kind toe dat zolang hij of zij niet naar zijn andere school kan gaan, wel hier in het ziekenhuis naar school mag komen. Maar ook dat het schooltje thuis ook zijn schooltje blijft en hij die ook behoudt. We proberen daar op in te spelen en meestal loopt dat vlot. We hebben zelfs kindjes die aan mama zeggen "kom we gaan naar school" wanneer ze nog even naar het ziekenhuis komen na hun opname. Ze komen dan naar school en de therapie waarvoor ze eigenlijk echt komen, die komt er maar wat bij kijken. Sommige ouders komen zelfs nog een uur vroeger zodat ze eerst nog een uurtje naar school komen. Dus dat is als ze op dagzaal komen, een dag dat ze medicamentjes krijgen en 's morgens binnekomen en 's avonds naar huis. Dan komen ze vaak vroeger om eerst nog naar de klas te komen en dan therapie.

Vraag 13: Dus kindjes die naar dagziekenhuis komen en aan de beter hand zijn, die blijven ook nog naar de ziekenhuisschool komen? En nog niet naar de thuischool?

Ja, zij komen bij ons nog naar school. Soms gaan ze ook naar de thuischool en hebben ze beiden. Soms gaan ze nog niet naar de thuischool. Dat hangt van kind tot kind af. Eens ze ingeschreven zijn mogen ze altijd komen. Dat mag dan zelfs wanneer ze gewoon op consultatie komen en even moeten wachten. Dan mogen ze naar de ziekenhuisschool komen.

Vraag 14: Met welke materialen mag je werken en waarmee niet? Wordt dat dan ook naar de thuischool gecommuniceerd?

Voor de thuischool heeft dit niet zo veel belang. Ze mogen toch pas teruggaan wanneer ze terug genoeg bestand zijn. Wij moeten wel zien wat we doen. Zeker wanneer kinderen in isolatie zitten moeten we zien dat we allemaal afwasbare materialen meehebben op de kamer. We moeten dat ontsmetten met een soort wipen met product op. Dus afwasbare materialen is heel belangrijk. Zeker bij kindjes die zeer laag staan en getransplanteerde kindjes mag er alleen maar afwasbaar materiaal binnen. Verfpotjes mogen ook niet binnen op de kamer bijvoorbeeld. Want dat kan een broeihaard van microben zijn. Verfpalletjes, van die harde, dat mag wel. Geen zachte materialen zoals watten. Kopieën die je mee binnen neemt moeten vers gedrukt zijn en in een plasticje zitten. Zand en aarde mag niet in het ziekenhuis. Alles waar zo wat microben in kunnen komen mag niet.

Vraag 15: En een kind die dan de combinatie heeft met dagziekenhuis. Als die dan bij jullie komt en ook naar de thuischool gaat. Zou die dan met zand of aarde mogen spelen?

Daar kan ik niet op antwoorden, dat weet ik niet. De ouders zouden dat dan aan de dokter moeten navragen. Als leerkracht moet je dat dan altijd navragen bij de ouders. Wanneer wij een huishoudelijke activiteit doen bijvoorbeeld, dan moeten wij ook eerst navragen per kind wat het mag eten en wat niet. Zeker bij oncologie patiëntjes. En dat is iets dat de thuischool zeker moet weten: die kinderen mogen geen steenvruchten eten bijvoorbeeld en druiven moeten gepeld en ontpit zijn. Water van de kraan mogen ze niet drinken, dat moet water uit een flesje zijn die juist geopend wordt. Dingen die gemaakt zijn zouden direct opgegeten moeten worden, dat mag niet te lang bewaard worden voor hen. Dus dat zijn best belangrijke dingen die de thuischool dan moet weten, ja.

Vraag 16: Stel er is een kindje die terug naar de thuischool les komt volgen, maar nog in behandeling is, en er is een verjaardag in de klas. Moeten ze dan apart verpakte traktaties eten of mag dat van iets gezamenlijk zijn zoals een taart of cake?

Zolang ze in behandeling zijn moeten dat best voorverpakte dingen zijn. Wanneer je bijvoorbeeld een activiteitje doet rond het versieren van een cake. Snij er dan best op voorhand een stukje af zodat er geen andere kinderen aan zijn geweest en houd dat apart voor het kindje met kanker. Dus dat die bijvoorbeeld bij het versieren van een cake als eerste alles uit de pakjes mag nemen. Het moet zo zuiver mogelijk zijn. Maar ik denk dat wanneer ze terug naar school mogen, daar al wel wat meer speling op zal zijn. Wij zijn daar sowieso voorzichtig mee, in of uit behandeling. Wij zien dat dat allemaal apart is voor die kinderen.

Vraag 17: Heb je tips die je graag zou willen meegeven aan de juffen en meesters van de thuischool over hoe je met de situatie het beste kan omgaan?

De meeste ouders vinden het fijn dat de school contact houdt. Het is belangrijk om als leerkracht zelf eens te vragen naar een ziek kindje wanneer ouders zelf niets komen vertellen. Vraag als juf of meester eens hoe het ermee is wanneer een kindje langdurig afwezig is. Probeer ook aan te voelen of ze dan iets willen vertellen of niet. Maar mijn ervaring is dat ouders het als positief ervaren dat de school contact opneemt. Ze vinden het ook leuk als de juf iets maakt voor het kindje. Dat hangt dan altijd in het groot en breed op in de kamer. Ze zijn daar heel dankbaar voor. Soms krijgen de kinderen ook een boekje vol tekeningen. Die band met de school vinden ze dus wel heel belangrijk. Ik denk dat het

belangrijk is dat je als juf iets doet voor het kind door bijvoorbeeld een filmpje, tekeningen en zo'n dingen. Tekening liefst zo groot mogelijk dat dat dan in de kamer hangt en die ineens mooi aangekleed is. Vlaggetjes die geknutseld werden met tekeningen door de klas is ook heel fijn. Iets waarmee het kindje zijn kamer kan inkleden en het hem doet denken aan zijn vriendjes. Dat is eigenlijk heel plezant voor die kinderen.

Vraag 18: Moet je als juf dan rekening houden met de materialen die je gebruikt om iets te maken voor het kind?

Ik zou dat niet doen. Want als ze in zware isolatie liggen mag er toch niets binnen dus dan kunnen ze het buiten aan het raam hangen. En anders mag dat altijd binnen op de kamer. Dus ik zou daar geen rekening mee houden. Een filmpje kan altijd. De meeste kinderen hebben ook een iPad of tablet op hun kamer.

Vraag 19: Wat zijn, naar uw ervaring, de grootste zorgen bij ouders waarvan het kind bij jullie afroond en terug naar zijn thuishoek gaat?

Eenmaal hun kindje genezen verklaart is, is de grootste zorg die zij hebben herval. Daarnaast ook het herstarten op school in de winterperiode. Daar zijn ze heel bang voor om dan te starten. Velen houden hun kind dan nog thuis, wat ik wel snap. Om niet te veel virussen op te rapen. Dat hun kind achterstand zou oplopen op school is eigenlijk één van hun grootste angsten in het begin. Hoe het contact met de vriendjes van de klas de eerste dag op school verloopt is ook zoets. Daarom is het eigenlijk ook heel belangrijk om die band warm te houden zodat het kind voeling blijft hebben met de klas en de vriendjes. Ik denk dat ze op termijn ook eens een vriendje mogen uitnodigen. Dat contact houden is toch belangrijk om die herinschakeling op school vlotter te laten verlopen. Zo eens een bezoekje van de juf en een aantal vriendjes bij hem of haar thuis, vanaf dat terug mag natuurlijk. Dat die band terug wordt opgebouwd en dat de ouders voelen dat het kind veilig is op school en het kindje zich goed gaat voelen. Tenslotte ook afspreken dat de ouders hun bezorgdheden ook mogen uiten naar de juf.

Vraag 20: Zijn er nog tips vanuit uw ervaring naar juffen en meesters in de thuishoek?

Ik zou zeggen het kindje wil gewoon zijn. Hij of zij wil niet apart behandeld worden en toch moet je extra aandacht besteden aan het kind. Als je voelt dat de kleuter wat stiller of teruggetrokken is, moet je daar toch aandacht voor hebben. Je moet ook kijken naar vermoeidheid. Als dat kindje te moe wordt, moet daar ook ruimte voor zijn. Misschien kan er een rustplekje gemaakt worden in de klas. Een rustig hoekje met eventueel een bedje vind ik toch belangrijk. Je kan ook met ouders afspreken om hun kindje vroeger van school te komen halen wanneer het te moe is. Er moet echt naar het kind gekeken worden. Hoe kan je inspelen op het kind wanneer het zich niet zo goed voelt. Bijvoorbeeld een speeltijd die te lang duurt, dat kan hé. Dan kan het kind misschien een halve speeltijd buiten spelen en een halve speeltijd rustig in de klas in een hoekje. Wanneer er vanuit de kleuters heel veel vragen komen, probeer daar dan toch ook echt rond te werken.

Je kan in de klas ook een ziekenhuishoek maken waar de kinderen in kunnen spelen met poppen. Zo kan het kindje misschien vertellen wat er hem allemaal overkomen is. In de boekenhoek kan je ook boekjes leggen rond ziek zijn waarmee het dan aan de andere kinderen kan vertellen.

Interview 3: Katrien Wolf – Kleuteronderwijzeres ziekenhuisschool UZ Antwerpen.

Op 12 juli 2021 mocht ik Katrien Wolf interviewen. Zij is kleuteronderwijzeres in de ziekenhuisschool van UZ Antwerpen.

Vraag 1: Wie bent u en wat doet u juist?

Ik ben Katrien, leerkracht in de ziekenhuisschool van het UZA in Edegem en wij geven eigenlijk een lesaanbod aan kinderen die zijn opgenomen op de pediatrie. Dat vanaf dat ze bij ons twee dagen aanwezig zijn. Wij maken een onderscheid tussen kinderen die er maar kort zijn, dat noemen we kortverblijvers en kinderen die een langer traject lopen zoals oncologie patiënten en kinderen die regelmatig worden opgenomen, dat zijn onze langverblijvers. Het aanbod blijft wel hetzelfde maar als het heel druk is en we moeten beslissen waar we meer tijd insteken, dan zijn dat wel de langverblijvers hé. We hebben heel onvoorspelbare dagen. We weten nooit op voorhand wie er die dag gaat zijn. Dus dat is elke dag wel zoeken hoe we de puzzel gaan maken hé. Er is ook geen gezamenlijk startmoment ofzo dus vertel je op één voormiddag soms tien keer hetzelfde verhaal natuurlijk. Dus het is heel erg schakelen. Wij maken wel een planning. Maar dat is de theorie en de praktijk is soms wat anders hé.

Vraag 2: Werken jullie met thema's in de klas?

We werken sowieso met thema's voor de kleuters. Eigenlijk zoals in de gewone school een beetje. Thema's zoals terug naar school, mijn familie, pasen, lente, dino's, ridders. Zowat de klassieke thema's maar aangepast aan de mogelijkheden natuurlijk. We mogen ook niet alles. Er zijn bepaalde materialen die we niet mogen gebruiken. Zand mag bijvoorbeeld niet, verf mag maar één keer gebruikt worden en moeten we daarna weggooien. We hebben wel wat restricties qua hygiëne. Speelzand en klei mogen ook niet. Alles waar kinderen eigenlijk met hun handen in zitten en waar ze vaak met verschillende kinderen inzitten, mogen we niet gebruiken. We zijn dus wel wat beperkt in wat we kunnen doen van activiteiten. Wij hebben ook kinderen die naar de klas mogen komen maar ook even vaak kindjes die niet naar de klas komen omwille van besmetting of te ziek zijn. Dus die krijgen dan een aanbod op de kamer.

Vraag 3: Verschilt het aanbod op de kamer dan het aanbod in de klas?

Soms is het aanbod op de kamer iets korter. We streven wel naar 50 minuten per dag, per kind. Maar als je acht kamers moet doen op vier lestijden lukt dat gewoon niet. In de klas doe je je activiteit en dan spelen ze erna nog. Op de kamer beperk je je tot de activiteit. Een kwartiertje, twintig minuten en om te spelen laat je dan iets achter op de kamer en laat je dat wat over aan de ouders. Als het rustiger is dan blijven we natuurlijk wel langer.

Vraag 3: Met hoeveel zitten ze dan in de klas?

Soms alleen, soms zijn ze met vier of vijf. We hebben al eens met acht of negen in de klas gezeten. Dat is wel lekker druk want wij hebben ook niet zo heel veel plaats en vaak zitten er ook nog mama's bij. Zeker dag één of twee omdat we vinden dat het voor die jonge kinderen al zo veel veranderingen zijn. Dan nog tegen de ouders zeggen dat ze niet mee mogen, nee. Wij zijn daar wel soepel in. Als we merken dat het kind het aan kan dan proberen we wel om de mama of papa buiten te laten. Wij volgen ons buikgevoel daar wat in. Want het ene kind kan dat beter dan het andere. Het is dus geen vaste regel. Als je merkt dat die mama nodig is en als dat mama's zijn die wat stil zijn of meehelpen is dat helemaal niet erg. Hulp is altijd handig.

Vraag 4: Hoe verloopt de communicatie tussen jullie als ziekenhuisschool en de thuischool van het kind?

Wij nemen wel contact op met de school. Maar wij bellen nooit als de ouders geen toestemming hebben gegeven hé. Bij de kleuters ligt er minder druk op wat moet en dat is wel een voordeel in vergelijking met kinderen van de lagere school. Dat gaat dan vooral over praktische zaken zoals Bednet en TOAH die opgestart worden. We vragen dan ook wel eens hoe dat kind in elkaar zit, wat het leuk vindt en zo'n gegevens wisselen we dan wel uit. Verder is er gedurende de opname eigenlijk vrij weinig contact met de thuischool. Bij kleuters gebeurt er een schoolbezoek door de psychologe van het ziekenhuis, ook weer na toestemming van de ouders. Ik heb hier wel een overzichtje gekregen van enkele tips die ze dan geven aan de thuischool.

Vraag 5: Fantastisch. Welke tips geven ze dan zoal aan de thuischool wanneer ze langs gaan? En heb jij zelf nog tips daarbij?

Het is belangrijk dat er uitleg wordt gegeven wat kanker precies is en wat de diagnose inhoudt. Leerkrachten kunnen informatie vinden op de website www.VOKK.nl (daar kan je informatiebrochures vinden) en op de website www.kanker.be vind je een brochure hand in hand waar je tips kan vinden om er met de klasgenootje op in te gaan. Daarnaast kunnen leerkrachten ook informatie vinden in twee boeken die specifiek gericht zijn op onderwijs. Deze geven concrete handvatten over communicatie met leerlingen. Namelijk het boek 'Wat als je leerling ziek wordt' en het boek 'Wat als je leerling niet meer beter wordt'. Het is wel vaak zo dat de literatuur gericht is op kinderen die al redelijk talig zijn. Dus bij kleuters is dat vaak nog wat moeilijk en moet daar wel nog een taalslag in gemaakt worden.

Je kan een plekje maken in de klas waar het zieke kind wat zichtbaar wordt met foto's en een brievenbusje waar kinderen een tekening, een kaartje of een cadeautje in kunnen steken. Dat is ook wel leuk omdat het kind dan niet helemaal weg is uit de klas en aan de hand van de foto's kan je het kind zien veranderen. In dat hoekje kan ook de computer staan voor de Bednetmomenten. Je kan ook een hoek maken om te spelen met materialen waarmee het zieke kind ook in aanraking komt zoals mondmaskers (iedereen kent dat ondertussen natuurlijk wel), handschoenen en zo'n schortjes. Dan kan je aan het kind vragen of hij foto's wil maken van zijn kamer, het ziekenhuis, de juf uit het ziekenhuis en deze daar dan ook omhoog hangen. Ook dan is het kind niet helemaal weg uit de klas en de kinderen in de klas zien eens wat het andere kind allemaal ziet en hoe het er bij hem of haar allemaal uitziet.

Bij ons krijgt de school vanuit het ziekenhuis ook altijd het boekje van Chemo-Kasper om in de klas echt te gebruiken. Daar bestaat denk ik ook een online versie van. Dat kan interessant zijn voor in één van de hoeken hé. Grote boom is ziek ken je misschien ook al. En Paultje en de draak. En wat je nu ook hebt is 'de pet op tegen kanker' van Kom op tegen Kanker. Je merkt wel dat het meer leeft zo want dat komt dan op Karrewiet.

De kinderen bij ons hebben ook een kankerketting. Een touw eigenlijk en bij elke bestraling of chemo krijgen ze een bepaalde parel. Dus dat is ook wel leuk om dat te kunnen volgen. De ouders kennen dat ook aangezien de kinderen dat hebben. Een leuke manier dus om hen erover te laten vertellen.

Als kinderen meer vragen beginnen te krijgen, maak daar dan als leerkracht voldoende tijd en ruimte voor om dat te bespreken. Je zou aan de ouders ook kunnen vragen, in de aanloop van zijn terugkeer, of het goed is dat je ook de klas op de hoogte brengt. Breng ook de ouders van de klasgenootjes eerst op de hoogte wanneer je zoiets gaat bespreken in de klas en hen er zo op voor te bereiden dat er vragen kunnen komen. Zodat het kind niet zomaar plots thuiskomt met verhalen en de ouders van niets weten. Uiteraard na goedkeuring van de ouders van het zieke kind.

Vraag 6: Dat je het kind en de ziekenhuisschool betreft in de klas zelf ook?

Ja ik denk dat ze dat wel fijn vinden. Vaak zijn het ouders die dingen aangeven en dan is dat toch vaak dat ze het leuk vinden dat de juf eens op bezoek komt. Dat gebeurt eigenlijk niet zo vaak. Ik denk dat mensen soms ook wat schrik hebben of willen ze zich niet opdringen. Of misschien zien wij het gewoon niet en komen ze thuis op bezoek. Ik denk dat het nooit kwaad kan om de vraag te stellen. Wat kinderen ook heel leuk vinden zijn tekeningen. Die hangen dan allemaal op in de kamer. Of een vlaggentlijntje die de klasgenootjes maken. Die kamers zijn dan kei gezellig en je hebt bijna niet meer door dat het een ziekenhuis is. Gewoon omdat die kamer helemaal vol hangt met tekeningen, ballonnen en kaartjes. Zo gewoon tonen dat je aan het kind en zijn of haar gezin denkt en hem mist.

Vraag 7: TOAH staat voor tijdelijk onderwijs aan huis hé?

Ja. De school krijgt dan middelen extra om bij dit kind aan huis een lesaanbod te gaan geven. De leerkracht mogen dat surplus doen, bij hun normale lesopdracht. Maar vaak wordt er iemand gezocht die uren tekort heeft of de eigen leerkracht of juf van vorige jaar. Eigenlijk lukt dat wel altijd. Veel scholen kennen dat wel niet, of hebben zoiets van "oeh moet dat?". Ja ja, dat is wettelijk verplicht. Dat horen we wel vaak, dat TOAH toch niet zo gekend is bij scholen.

Vraag 8: En Bednet, gebeurt dat soms in de klas?

Nee, dat gebeurt niet in de klas. Want dat is niet te doen, er is te veel lawaai. Wij zitten ook met kleuters en lagere school in één lokaal dus dat is moeilijk. Dat is op de kamer. Maar bij de kleuters gebeurt dat minder frequent of heeft dat toch een hele andere invulling dan in de lagere school merk ik wel. Je hebt kinderen in de lagere school die echt een hele voormiddag Bednet hebben en bij kleuters is dat zo toch meer om eens een babbeltje te doen of eens een kringmomentje mee te volgen. Dus dat wordt wel helemaal anders ingevuld dus dat gebeurt niet in de klas.

Vraag 9: Zien jullie dat de kanker en zijn behandeling een impact heeft op de motorische vaardigheden van de kinderen?

Ja, heel veel op motorisch vlak eigenlijk. Dat gaat allemaal veel moeilijker. Kinderen liggen ook heel lang op hun bed hé. Er is natuurlijk ook kinesitherapie maar je ziet dat het toch invloed heeft. Dat is echt door de medicatie dat bepaalde dingen moeilijker verlopen. Daar hebben we dan oog en aandacht voor en ook de kinesist volgt dat mee op.

Vraag 10: Kinderen zijn soms onbewust heel erg hard voor elkaar. Mijn bezorgdheid is dan bijvoorbeeld wanneer een kleuter chemo heeft gekregen, geneze is en terug naar school zou komen zonder haar, het kind daar opmerkingen over zou krijgen die kwetsen. Hoe kan ik dit als leerkracht volgens u het best aanpakken om de andere kleuters hier op voor te bereiden?

Ja, die opmerkingen gaan er zeker komen. Maar ik maak die ook wel. Nu niet als dat pas gebeurd is hé. Want ze zijn wel een hele tijd hun haar kwijt. Soms hebben ze dan een schoon petje op en dan zeg ik "Amai schoon petje, is uw haar al wat aan het groeien?". En dan kijk ik is onder dat petje. Wij proberen daar gewoon over te doen. Niet te veel zoiets hebben van "Oei we mogen daar niks over zeggen!". Kinderen gaan daar sowieso iets over zeggen, die gaan ook iets zeggen als je een andere bril aan hebt of andere schoenen. Die zeggen gewoon altijd wat er is. Ik weet eigenlijk niet of kinderen daar echt zo mee bezig zijn. Het zijn vooral de volwassenen die daarr heel erg mee bezig zijn.

Vraag 11: Hoef ik de andere kleuters daar dan niet te veel op voor te bereiden?

Ik denk dat je dat wel kan doen met de tips van de psychologen. Aan de hand van een prentenboek is dat bij kinderen denk ik ideaal. Je werkt in de klas toch al veel met verhalen dus kan je ze het best op die manier voorbereiden. Natuurlijk als je ook met Bednet hebt gewerkt en videotelefoons hebt gedaan dan zien de kinderen dat kind ook wel geleidelijk aan veranderen. Dan is dat zo geen shock effect hé. Ik denk dat het wel goed is om ze daar altijd wel een beetje op voor te bereiden. Wij verschieten soms ook hoe hard kinderen veranderd zijn, zeker na een vakantie. Door cortisone kunnen ze ook helemaal opgezwollen zijn, zo erg dat je ze bijna niet herkent. Het is dus wel fijn om regelmatig contact te houden. De kinderen zelf weten ook dat hun haar is uitgevallen hé. En wij doen daar ook heel gewoon over en lachen daar dan soms samen eens over "Oh misschien krijg je wel krullend haar als het terug groeit". Gewoon er over praten, op een normale manier zoals je ook over het weer zou praten. Ik denk dat het erger is om niets te zeggen. Het is ook beter om ook tegen ouders te zeggen wanneer je het moeilijk vindt om erover te praten omdat je hen niet wil kwetsen dan gewoon helemaal niets te zeggen. Je kan het beter benoemen dan uit de weg te gaan.

Vraag 12: Zijn er bepaalde verwachtingen die jullie, leerkrachten van de ziekenhuisschool, hebben van de leerkrachten van de thuishoel?

Ja. Weet je, wij organiseren normaal gezien twee of drie keer per jaar een contactdag voor de thuishoelen. Dus om de leerkrachten van de thuishoel van de kinderen uit te nodigen om tot bij ons te komen. Ze kunnen de kamers, de klas en het ziekenhuis eens zien en kijken hoe het er allemaal uit ziet. Nu denken we er aan om dat te veranderen. Er is niet altijd de verwachte respons op. Ik weet niet hoe het komt. Misschien omdat dit 's avonds is, zou het daaraan liggen? Maar wanneer is het dan het beste moment? We zijn aan het zoeken, we hebben het is al eens veranderd hoor.

Vraag 13: Wie communiceert dit dan naar de leerkrachten van de thuischool? Doen jullie dat zelf of gaat dit langs de ouders?

Nee, dat wordt van school naar school gemaild. Maar wij waren aan het denken, met heel het coronagebeuren, dat we dat misschien meer vraag gestuurd gaan doen. Bijvoorbeeld bij een nieuwe opname dat we hen meegeven dat die mogelijkheid er is en dat men welkom is om eens te komen kijken. Dat we dat meer individueel gaan plannen. Zodat ze zelf een momentje kunnen kiezen wanneer het hen past om eens langs te komen.

Vraag 14: Ik vind het ergens verbazend dat er weinig respons op komt dat lijkt mij heel aangenaam. Ook omdat je dan met meerder leerkrachten bent en naar elkaars ervaring kan luisteren en polsen. Dat lijkt mij dan toch interessant?

Nee, de respons is altijd redelijk laag. Wij hebben natuurlijk ook kinderen over heel Vlaanderen op de afdeling. ligt het daar aan? Het is moeilijk om te weten waar het aan ligt.

Vraag 15: Misschien lukt het beter met een filmpje?

Ja, daar waren we ook al over aan het nadenken. Over een digitale rondleiding of zoiets.

Vraag 16: Hebt u tips die u wil meegeven aan juffen en meesters in het gewoon onderwijs die te maken krijgen met een kleuter die gediagnosticeerd wordt met kanker? Dingen die wij zouden kunnen meenemen vanuit jullie school wanneer we hiermee te maken krijgen of waar we in het gewoon onderwijs misschien niet meteen aan zouden denken of weten maar wij zeker rekening mee moeten houden?

Ik denk dan meteen aan alles rond hygiëne: volg dat extra goed op. Ik weet nu ook niet goed hoelang dat na de behandeling nog noodzakelijk is. Wij ontsmetten heel veel hé, maar ik weet ook niet of dat haalbaar is in de thuischool. Geef gewoon heel veel liefde en werk erg op maat. Wees positief. Maar ik ga ervan uit dat alle leerkracht dat toch doen. En proberen gewoon een goede vertrouwensband te maken en niets forceren wanneer zo'n kind moe is. Onderhoudt goed contact met de ouders en speel kort op de bal.

Interview 4: Eveline Verbreyt – Pedagogisch medewerker UZ Gent.

Op 13 juli 2021 mocht ik Eveline Verbreyt interviewen. Zij is pedagogisch medewerkster in het UZ Gent.

Vraag 1: Wie bent u en wat doet u?

Ik ben Eveline, pedagogisch medewerker op de afdeling pediatriesch hemato-oncologie. Nu wat is dat? Wij zorgen vooral voor ontspanning op de kamers. Spelmomenten, activiteiten voor groepjes die aanwezig mogen zijn van de artsen. Maar daarnaast ook voorbereiden op bijvoorbeeld een infuus prikken, een operatie, wie is de dokter. Zo een beetje wegwijzen maken op de afdeling. En ook naar de broers, zussen en ouders toe zijn we een contactpersoon.

Vraag 2: Hebben jullie dan ook contact met de thuischool van het kind?

Nee, dat is vooral ons onderwijsteam die zich daarmee bezig houdt. Maar in het begin doen wij wel een schoolbezoek. Dus dan gaan wij in de klas van het zieke kind of naar de klassen van broers en/of zussen en gaan we uitleg geven wat de diagnose is, de behandeling, hoe lang dit zal duren en de gevolgen zowel emotioneel als lichamelijk. Dus dat gaan we wel vertellen en dan komen we wel in contact met de thuischool. Maar daarnaast, als er geen vragen meer zijn van de leerkrachten uit zoals bijvoorbeeld 'hoe moet ik met de klas om' of andere vragen waar ze geen antwoord op weten, niet meer. Die klasbezoeken doen we wel enkel bij het lager, niet bij kleuters. Wij komen eigenlijk meer bij lagere schoolkinderen en middelbaar dan bij kleuters. Daar hebben we enkel een scholenkoffer voor waar werkdocumentjes en dergelijke inzitten. Het contact met de leerkrachten van de thuischool beperken zich dan eigenlijk tot de antwoorden op vragen die van hen uit komen. Anders is het die box die via de ouders meegaat. Ze kunnen daar dan een hele week mee aan de slag gaan.

Vraag 3: Maar jullie zijn dan wel het eerste aanspreekpunt wanneer ze dus wel vragen hebben?

Ja, we proberen dat wel te zijn ja.

Vraag 4: Wat zijn dan zoal de noden en vragen van de thuischool?

Vooraf vragen over hoe ze in verbinding kunnen blijven met het kindje dat continue in het ziekenhuis wordt opgenomen en vragen over wat ze moeten doen wanneer een kind vraagt of X dood zal gaan. Dat zijn dan onderwerpen waar de leerkracht niet meteen een weet hoe ze daar gepast op kan antwoorden. Dan proberen wij daar zo de eerste vragen te beantwoorden.

Vraag 5: En wat zijn dan zoal jullie tips wanneer die vragen komen, bijvoorbeeld van het sterven?

Dan geven wij wel als tip van eerlijk te zijn. Dat we daar ook allemaal bang voor hebben, ook als volwassenen, maar dat het kind in goede handen is in het ziekenhuis en dat de behandeling wel gestart is. En dat we dat ook gaan evalueren om de tijd om te zien of de medicijntjes juist zijn. Maar dat we daar nu nog ni teveel moeten bezig zijn want dat we toch geen glazen bol hebben om erin te kijken en dus niet weten wat het brengt. Eerlijke communicatie is het belangrijkste en de geruststelling geven als leerkracht dat je hen ook meteen op de hoogte brengt wanneer je zelf meer weet.

Vraag 6: De activiteitjes die jullie geven op de kamer, komt dat overeen met wat de ziekenhuisschool doet?

Nee bij ons is dat meer ontspannend en bijvoorbeeld een keer knutselen over de zomer. Zo wel een beetje in thema maar dat is helemaal niet zo mooi voorbereid zoals bij leerkrachten. Wij vragen meer op de kamer waar ze eens zin in hebben om te doen. Willen ze pizza maken? Dan zorgen we daarvoor. Eens een gezelschapspelletje spelen? Dat kan ook als er voldoende spelers zijn. Bij ons is de insteek dat ze zelf mogen kiezen wat ze doen omdat ze in een ziekenhuiscontext al zo weinig zelf mogen beslissen, dat we dat proberen te bewaken in ons aanbod.

Vraag 7: Jullie hebben veel contact met ouders. Heb je dan tips naar juffen in de thuischool om met de ouders om te gaan in zo'n kwetsbare situatie?

Als juf vooral luisteren op wat je moet letten. Maak afspraken dat je contact zal opnemen wanneer er iets is. Dus ook zeker telefoonnummers uitwisselen. Kinderen die de eerste keer terugkomen moeten ook nog medicatie nemen, ze zijn nog kwetsbaar. In de winter buitenspelen zal er dan bijvoorbeeld niet inzitten die eerste periode. De ouders nemen die zorgen wel mee naar de klas. De haartjes zijn ook nog niet heel lang dus dan zie je daar bijvoorbeeld een meisje zitten met een heel kort kopje haar, dus dat kan dan wel eens ter sprake komen in de klas.

Vraag 8: Wat zit er juist in de scholenkoffer?

Dat is een hele grote koffer en er zit wat van alles in. Een soort poppenkast met handpoppen van de cliniclowns, de kinderarts, de ouder of voogd en een pop waar de haren bij weg kunnen. Er zit ook een dokterstas in met allerlei spulletjes om mee te spelen. En dan hebben we ook nog verschillende prentenboekjes en de vertelpoppen van de boekjes. Zo zit er bijvoorbeeld het boekje 'Nijntje gaat naar de dokter' en daar zit dan ook de vertelpop van Nijntje bij. Zo zijn er een aantal verschillende vertelpoppetjes van de verschillende boeken in. Wat zit er nog allemaal in? Verkleedkleden, plasticine en dan allerlei ziekenhuismaterialen zoals handschoenen, mondmaskers, verpleegschorten in en ook mutsen. Dan hebben we ook nog een playmobilset van het ziekenhuis en een ziekenhuismemory. Dan zitten er ook nog lessuggesties, spelwerkbladeren, kleurbladeren, een poppenkastverhaal en suggesties voor kringactiviteiten. Tenslotte zit er ook nog een kanjerketting als voorbeeld in met wat kralen aan en ook uitleg zit er bij. We leggen dat dan ook allemaal uit aan de leerkracht.

Vraag 9: Wordt de box automatisch meegegeven aan de thuischool?

Wij geven bij de ouders aan dat we de kanjerkoffer hebben . Heeft de juf of meester hier interesse in? Dan moeten de ouders ons dit laten weten en indien er interesse is dan geven we die mee aan de ouders.

Vraag 10: Hoelang mag de juf dan gebruik maken van de koffer?

Wij rekenen één week. Nu we houden rekening met de drukte en de wensen om het te gebruiken. Als hij in gebruik is dan moeten ze heel even wachten.

Vraag 11: Hoe reageren kinderen over het algemeen op de veranderingen in zijn/haar leven?

Dat is kind per kind anders hé. Het is te zien welk kind je voor je hebt. Die kleintjes doen dat eigenlijk heel goed. Je hebt er die daar natuurlijk ook sneller in evolueren dan andere. Normaal gezien vertellen we het verhaal van Chemo-Kasper pas vanaf het eerste leerjaar, maar wij hebben evengoed kleuters waar we dat al bij kunnen doen. Dat is een boekje die eigenlijk perfect uitlegt wat kanker is. Dat is zowaar onze houvast om uitleg te geven. Maar bij zo een klein kind is dat ook meer op het moment zelf hé. Ik vind het ook echt maf hoe sommige daarmee omgaan. Zo had ik bijvoorbeeld kindjes die overgeven maar na tien minuten alweer roepen om te gaan spelen. Die kinderen hebben zo een enorme veerkracht en zo een goesting om te spelen en door te zetten. Dat is super mooi hé.

Vraag 12: Hebben de ouders het daar dan moeilijker mee dan de kinderen zelf?

Ja, absoluut. Net zoals de vragen die ouders stellen hé “ga je het vertellen dat de haartjes uitvallen? Want dat gaat toch verschrikkelijk zijn hé”. Ja dat moet heel erg zijn om als ouder je kind met een kaal hoofdje te zien zitten. Maar de kindjes zelf die zitten daar zo niet mee in en dan hoor je dingen als “dat is wel gemakkelijk, dat is zo warm niet meer”. En dan verschiet je wel even dat die kleintjes dat gewoon oké vinden.

Vraag 13: Heb je tips naar juffen of meesters in thuischool?

Ik denk dat het super mooi is als juf als je je kei hard kan inzetten op jouw domein voor dat kind. Door te zorgen dat de achterstand niet te groot wordt, dat je leuke momenten kunt beleven samen. Dat je zoiets moois kan opbouwen. Een goed contact met de ouders is ook heel erg belangrijk. Ik denk dan ook dat het ziekenhuis een super groot team van verschillende disciplines is waar je wel altijd terecht kan met je bezorgdheden.

Vraag 14: Eline vertelde bv dat zij het thema groenten en fruit mijd omdat kinderen met kanker dat niet mogen eten. Heb jij in die aard nog ideetjes of tips rond zaken waar je als juf in de thuischool misschien niet bij stil staat of niet weet?

Ja, ja. Anderzijds vind ik dat van die groenten en fruit ook wel heel interessante om dat juist wel te doen. Omdat dat een ingangspoort kan zijn om het kind zijn verhaal te laten doen. En om eens een keer dat kind te laten praten over wat er allemaal is gebeurd en dit te laten verwerken. Verwerken van het allemaal een hele tijd niet mocht eten vanwege de bacteriën. Je kan dat kader dan ook weer opentrekken en het gaan hebben over verschillende diëten die er bestaan en dat het ene kind dit niet mag eten en het andere kind iets anders misschien niet. Of bijvoorbeeld kindjes die dan geen varkensvlees mogen eten. Dat allemaal zo een beetje naast elkaar zetten en bekijken. Op die manier kan je dan rond diversiteit werken. Ik vind dat wel mooi.

Waar ik ook aan denk is de vermoeidheid. Dat is niet te onderschatten. Een kind uit de derde kleuterklas kan perfect terug middagdutjes gaan doen. Er komen zo veel prikkels terug binnen terwijl dat kindje lange tijd fysiek heel veel heeft moeten verduren en ook de isolatie waar het eigenlijk heel weinig prikkels binnen kreeg. Dat is dus echt niet te onderschatten.

Interview 5: Griet Brusselle – kleuteronderwijzeres 3de kleuterklas

Op 26 juli 2021 mocht ik Griet Brusselle interviewen. Zij is kleuteronderwijzeres in een derde kleuterklas. Zij kreeg twee jaar op rij een kindje met kanker bij haar in de klas. Eén van de twee kindjes overleed. Daarnaast had ze ook een kleuter waarvan een mama kanker had in de klas.

Vraag 1: U bent kleuterleidster en hebt al eens een kindje in de klas gehad die kanker had, klopt dat?

Ik heb het eigenlijk al twee keer meegemaakt. Ondertussen is het al vijf jaar geleden. Het was twee jaar na elkaar dat er een kindje met kanker bij mij in de klas zat. H. is bij ons in oktober toegekomen en voor de herfstvakantie kwam mama bezorg toe op school. H. had pijn aan haar knie. Mijn zoon had daar ook wel last van in de derde kleuterklas en toen was dat een ontsteking aan zijn heup. Ik stelde de mama dus voor om ermee naar de dokter te gaan omdat H. toch wat mankte. De dokter vond niet meteen iets en de dag nadien valt ze op school heel erg. De huisarts vond dat wel raar dat ze zomaar viel. Ze zijn dan verder gegaan en uiteindelijk kwam de diagnose botkanker. Toen is de behandeling gestart en heb ik dat in de klas moeten vertellen natuurlijk.

Vraag 2: Hoe vertel je zoiets dan aan kinderen uit de derde kleuterklas?

Ik heb dat in samenspraak met mama gedaan. Allee, mama is meteen in Gent informatie gaan vragen. Daar stelden ze ook meteen voor om de vragen de kinderen uit te laten komen, maar dat is ook heel persoonsgebonden hoe je daarmee om gaat denk ik dan. Als je zelf informatie begint te geven wil je soms zodanig veel vertellen dat je de kinderen misschien afschrikt. De kinderen hadden H. zien vallen en zij wisten dat er wel iets was. Zij dachten dat ze door haar val in het ziekenhuis lag. Maar dat H. in het ziekenhuis lag, daar was haar val niet de reden van. Ik moest vooral opletten dat die kinderen niet bang waren dat als ze zouden vallen zij ook in het ziekenhuis moesten gaan liggen. Dus ik heb dan wel verteld dat dat vallen was zoals zij vielen maar dat er al iets aan H. haar been was. Het is misschien raar verwoord maar ik had het “geluk” dat ik een kindje in de klas had waarvan de oma kanker had. Dat meisje vroeg meteen of H. ook kanker had. Toen dacht ik wel ‘amai, oké. Van waar komt dat zo’ maar oma had kanker en ik wist dat ook wel. En zo zijn wij dan eigenlijk vrij snel tot een gesprek gekomen. Ik heb dan ook in samenspraak met de ouders een bericht naar alle ouders van de klasgenootjes gestuurd zodat ze ook op de hoogte waren van het hele gebeuren wanneer hun kind thuis kwam. Vanaf dan is H. eigenlijk niet meer naar school gekomen en ik kende haar ook nog niet lang hé. Ik heb dat kindje dan wel zelf opgevolgd en elke keer als ik op bezoek ging in Gent heb ik een foto genomen en aan de kleuters verteld. Er kwamen dan wel vragen over wat er ging gebeuren en of ze nog steeds in het ziekenhuis lag. Dan probeer je uit te leggen dat de dokters haar moeten opereren om dat stukje dat slecht is in haar been weg te halen, dat dat weg moet. Opnieuw heb je dan wel snel reacties van kleuters, een derde kleuterklas hé. Reacties zoals “Wij moesten ook eens naar het ziekenhuis” en “Mijn papa had eens “. Ook kleuters die zeggen “Mijn oude meme is gestorven. Zij had ook kanker”. Zo van alles en kinderen vragen daar ook naar en zeggen zo’n dingen hé.

Vraag 3: Kwamen er dan veel vragen uit de kleuters zelf?

Ja, zeker. Vragen zoals 'Gaat H. nu dood?' Vanaf het woord kanker viel was er al een kindje die dat dus vroeg. Dan zit je daar hé, kinderen die al huilen en dan moet je zelf slikken want je weet niet wat er gaat gebeuren. Ik heb daar dan ook eerlijk op geantwoord dat de dokters alles gaan proberen en ze dan die behandeling ging krijgen waardoor ze haar haren ging verliezen. Ik ben ook een paar keer geweest toen ze heel ziek was van haar chemo, dat was heel erg hoor.

Ik heb de kinderen eigenlijk opgevangen door ze tekeningen voor H. te laten maken wanneer ze dat wouden. We hadden ook een doos staat waar ze die dan in konden steken. Ondertussen was het dan ook kerstmis en toen wij dus iets aan het knutselen waren voor kerst maakten we iets extra voor op de kamer van H. Ik had wel een goed contact met de ouders ondanks dat we elkaar nog niet goed kende aangezien ze in oktober is toegekomen en een maand later in het ziekenhuis belandde. Grote broer en zus van H zaten ook nog bij ons en daar moest je dan ook op letten want zij kregen ook van alles te horen hé. Kinderen van vijf, zes jaar zeggen tegen hen dan wel eens 'Jouw zus is ziek en gaat misschien dood'. Kinderen zeggen zo'n dingen dus hé, dat is echt zo. Ik heb van het ziekenhuis van Gent uit ook wel boekjes en tips voor boeken gekregen, maar 't is zo moeilijk hé.

Vraag 4: Ging je dan veel op bezoek in het ziekenhuis?

Ja, ik ben toch wel een paar keer geweest. In haar slechte periode drie of vier keer. Tot de vierde keer dat ik ging en dat ze echt heel slecht was en zelf aangaf dat ze het liever even niet had. Maar ik heb dan wel nog veel contact met mama gehad. Voor haar was het ook erg moeilijk. Zij zat daar, bleef constant in Gent. Papa zat met de broer en zus thuis. Dus die hele situatie was echt niet evident voor dat gezin.

Vraag 5: Heb je dan zelf veel initiatief moeten nemen om dat contact staande te houden?

Ik nam nooit meteen de telefoon om te bellen maar stuurde wel heel vaak een berichtje. Mama was daar dan ook allemaal heel eerlijk in als ze het eventjes niet aankon dan zei ze ook gewoon dat het nu eventjes niet ging. Als ik stuurde dan was het bijvoorbeeld omdat we voor H iets hadden gemaakt en dan vroeg ik of ik het bij papa mocht binnen steken. En ook daar was mama dan altijd heel eerlijk over. Het was ook wel een heel open gezien, een open mama en papa zelf is psychiater dus dat was wel een gezin waar je goed me kon praten. Persoonlijk ben ik dan ook iemand die zelf heel snel contact gaat opzoeken. Sommige collega's gaven ook aan dat zij dat niet zouden durven. Dus dat is allemaal zeer persoonsgebonden. Ik denk ook wel dat je jezelf op een bepaald moment ook moet gaan beschermen. Bij H is dat nu goed gekomen. Ze is wel niet meer teruggekomen bij mij in de derde kleuterklas, maar het is goed gekomen met haar. Ze heeft wel wat bijwerkingen gehad maar we hebben dan toch besloten om haar naar het eerste leerjaar te laten gaan. Want daar zit je ook nog mee hé. Ze komt dan terug naar school, maar dat is dan ook maar deeltijds. Ze heeft wel ziekenonderwijs gekregen in Gent. Toen is ze dan in het eerste leerjaar deeltijds gestart. Dat was maar één of twee dagen per week. Dat was voor haar heel zwaar. Ze heeft ook een prothese gekregen die ze dan eerst ook afstootte. Allee, ze heeft een hele weg afgelegd hoor. Ik heb dan ook nog een ander kindje in de klas gekregen met kanker, het jaar erna. En dat is minder goed afgelopen.

Vraag 6: Ja, je zit dan aan het einde van het schooljaar met je overgangsgesprekken. Hoe verliep dat gesprek van haar dan?

Wel, toen ze uit het ziekenhuis kwam, dan zat ze nog in de derde kleuterklas, was ze eerst nog een hele tijd thuis. Ik ben toen samen met een collega, die mij nu en dan wat hiel, bij haar thuis op bezoek gegaan. We hadden een kleinigheidje mee en tekeningen van de kindjes uit de klas. Ze vond dat zalig hé. Natuurlijk was zij al veel veranderd. Ik had haar in die eerste twee maanden leren kennen als een open en vrolijk kind, maar door wat ze allemaal had meegemaakt en doordat ze ook veel zwakker was, wat dat niet meer dat kind die ik in die eerste twee maanden had leren kennen. Dat was een beetje zoeken maar het lukte wel om haar dan te bezoeken. De kinesist was er op dat moment ook en dan mocht ze eens tonen wat haar allemaal al lukte en wat nog niet. Dus zo verliep dat wel goed. We hebben het overgangsgesprek zelf dan gedaan met mama en papa erbij, zonder H er bij. De ouders hadden wel al met H besproken dat ze naar het eerste leerjaar mocht gaan maar dat het moeilijk ging zijn. Maar ik zeg het, dat was een gezin die dat wel echt kon. En je voelde wel dat H op vlak van schoolrijpheid vlot mee was dus dat lukte wel. De leerkracht van het eerste leerjaar zei dan ook van haar te laten komen en dat was dan ook in samenwerking met de ziekenhuisschool van UZ Gent, met wat ze daar allemaal hadden gedaan. Ze had ook recht op onderwijs aan huis en dat heeft onze zorgleerkracht dan gegeven waardoor de leerstof die in het eerste leerjaar aangebracht werd, bij H ook op dezelfde manier werd gegeven. Bednet hebben we ook even geprobeerd maar H had gehoorschade door de chemo dus dat lukte voor haar niet. De dokters waren ook bang dat dat ook een slecht effect zou hebben en voor haar was het gewoon te lastig.

Vraag 7: Hoe ga je daar als juf dan zelf mee om?

Ik had het geluk op dat moment zelf geen kleine kinderen te hebben. Want als ik van het ander kindje ga vertellen en mijn collega die op dat moment wel kleine kindjes had, dat is toch moeilijk hoor. Ik voel van mezelf dat ik het nodig heb om die gesprekken met die ouders te hebben en om dat kindje te zien. Zo kan ik het een plaats geven. Ik heb daar ook al met collega's over gepraat en sommigen zeiden dat ik mijzelf daar wat meer voor moest beschermen want dat ik mij dat zelf veel te hard ging aantrekken. Ik ben een heel emotioneel persoon en heb dus zeker wat tranen gelaten. En toch heb ik dat wel nodig om dat te kunnen doen en daar over te praten. Niet iedereen is zo, dat weet ik. Ik heb collega's die zich daar bewust van af houden, wat ik dan weer heel jammer vind voor dat kind en die ouders.

Vraag 8: Ja, het is een heel persoonlijke kwestie hé. Wat ik ook ga uitwerken, dat zal nooit allemaal voor iedereen passen.

Neen, dat is waar. Het is heel persoonlijk en je gaat niets kunnen schrijven wat je moet doen in zo'n situatie. Allee, je kan veel tips schrijven hé maar nooit 'je moet dit doen en je moet dat doen' dat kan denk ik niet. Daarnaast denk ik ook dat veel afhangt van de ouders hé. Het jaar nadien had ik V, een ander kindje met kanker. En nu ga ik het veel zwaarder krijgen, omdat dat niet goed is afgelopen. V is bij ons gekomen en pluspapa woonde hier al heel lang, zijn oudste dochter vanuit een vorige relatie had al bij ons school gelopen. Hij was dan samen met een nieuwe vrouw uit Oekraïne en zij kende enkel maar die taal. Geen Nederlands, geen Frans, geen Engels. De pluspapa ging dan bij de directie om het zoontje van zijn nieuwe vriendin in te schrijven en had daarbij ook het nieuws dat dat kindje al van zijn drie jaar ziek was. Hij had een neuroblastoom. Het kindje had in Oekraïne al behandeling gekregen, mama was er ook mee naar Italië geweest voor behandeling dus al in verschillende landen naar ziekenhuizen gegaan en toen kwam hij hier. De boodschap die hij dan in het ziekenhuis hier had

gekregen, toen hij bij mij toekwam in de klas, was dat er geen behandeling meer gegeven kon worden en we wel zouden zien wat er gebeurde. En dan sta je daar met een mama die niets begrijpt.

Vraag 9: Dus dat kindje kwam nieuw toe bij jullie op school toen hij die diagnose had gekregen. Bleef hij dan naar de klas komen?

Ja. Dat kindje was heel tenger, hij was bleek. Maar op zich speelde dat kind wel. Hij is ook direct in de groep opgenomen geweest. Maar dat doen kleuters wel hé. Ik heb wel direct aan de kleuters vertelt dat V ziek was en dat we niet wisten of hij wel elke dag naar school zou komen. Maar meer niet, ik had nog geen uitleg gegeven. Het was natuurlijk een rustig jongetje en de meisjes waren zijn favoriet en hij ook van hen. Ze zorgden echt voor hem. Dat was zalig om te zien. Na een tijdje kon dat kind wel communiceren met de andere kleuters, gewoon op hun eigen manier. Rond nieuwjaar zeiden de kindjes zelf dat V een beetje zieke werd want dat ze dat zagen aan hem. Ik had dat natuurlijk ook wel gezien. Hij had dus een neuroblastoom en dat was eerst begonnen in zijn bot maar ondertussen was dat al overal aan het rondzaaien. Je zag dat bijvoorbeeld op zijn voorhoofd, waar hij dan een tumor begon te krijgen. En kan je je dan voorstellen dat dat kindje alleen maar Perdolan of Dafalgan naar de klas kreeg? En hij klaagde nooit hé. Dus ik wist het, ik heb bewust niet aan de kinderen en ouders expliciet vertelt wat het was. Maar tegen nieuwjaar moest ik het zeggen omdat de kinderen vragen begonnen te stellen en hij een weekje niet naar de klas was geweest.

Vraag 10: Hoe reageerde de kindjes dan op dat nieuws?

Ja, ik heb dat toen verteld en eigenlijk was dat een beetje hetzelfde als het jaar ervoor. Iemand die dan zei dat hij een tante had die kanker had en een ander kindje die vertelde dat zijn oma kanker had. Dan pas besef je eigenlijk hoeveel kinderen en mensen daar mee geconfronteerd worden. Wat ik dan het moeilijkste vond was hoe ouders reageerden. Toen moest ik dat nieuws, dat het niet goed ging met V, ook aan de andere ouders meegeven. In samenspraak met de pluspapa natuurlijk. Het kon niet meer goed komen met V. Die boodschap moest ik dus aan de ouders geven. Je hebt dan ouders die onmiddellijk van alles willen doen voor dat gezin en je hebt ouders die meteen zeggen dat je er beter niet te veel over praat in de klas omdat ze denken dat hun kind dat niet aan kan. Hoewel ik vind dat zo'n dingen gewoon bij de wereld horen. Een kind wordt daar ook mee geconfronteerd en dat vond ik dus moeilijk. Want je zit dan met twintig kinderen en dus ook zo veel ouders hé.

Vraag 11: En hoe heb je dat dan aangepakt?

Ik heb aan de directeur gevraagd of ik een brief mocht opstellen naar de ouders toe waarin ik vertelde hoe ik mij voelde en hoe ik er graag mee wou omgaan in de klas. Er stond ook in dat ik het ook niet wou opdringen en ik niet in geuren en kleuren ging vertellen wat er allemaal gebeurde, maar dat ik wel eerlijk zou antwoorden op vragen die de kinderen mij zouden stellen. Dus stel dat kinderen mij zouden vragen of V beter zou worden dat ik wel ging antwoorden dat de dokters er niet meer aan konden doen. De ouders hebben dat wel geapprecieerd dat ik eerlijk was. Ik voelde ook meteen welke ouders er thuis met hun kind over in gesprek gingen en welke niet. V is dan nog blijven komen. Eén keer kwam hij dan drie dagen niet en dan had ik wel meteen schrik dat het slechter ging. Ik stuurde dan eens een berichtje naar pluspapa en dan kreeg ik een berichtje terug dat hij een paar dagen moest rusten omdat hij zich wat hat overdaan. Op dat moment was ik nog niet veel op bezoek geweest bij hem thuis, want ik zag hem elke dag op school. Pas achteraf besepte ik hoe dat kind soms in mijn klas

zat. Doodziek. En dat kindje speelde gewoon hé. Hij kreeg het dan wel wat moeilijk met stappen en turnlessen kon hij vanaf februari dus niet meer meedoen. De andere kleuters vroegen dan wel waarom V niet meer mee ging turnen en dan moest ik uitleggen dat dat voor hem gewoon te lastig was. Eén van de kindjes vroeg dan wat V ging doen terwijl zij turnles hadden, of hij daar dan maar de hele tijd moest toekijken en of ze hem geen boekje moest klaarleggen. Er waren dus echt wel wat kindjes die zich om V ontfermde en zagen wanneer hij zich niet goed voelde. V kon aan het spelen zijn in de poppenhoek en plot naar de boekenhoek gaan. Af en toe ging er dan een kleutertje uit da klas bij gaan zitten en zeiden ze ook tegen mij dat hij zich niet goed voelde. Ik vroeg hen dan of hij hen dat had verteld. Maar naan, ze zagen dat gewoon en zeiden dat hij er wat bleekjes uit zag en dat ze zijn adertje zagen op zijn voorhoofd. Dat is echt zo, wanneer hij zich niet goed voelde dan zwollen zijn adertjes in zijn voorhoofd wat op en de kinderen merkte dat dus ook op. Ik kon daar met de kinderen redelijk goed over praten en diegene die het niet wilden, die spraken er dan ook gewoon niet over. Ze aanvaardden wat er gebeurde maar gingen dan ook niet bij hem gaan zitten. Sommige hevige jongens konden daar moeilijk mee omgaan en waren soms heel wild, ik denk dat dat soms een manier van aandacht vragen was. Ik had toen ook wel het geluk dat ik dat schooljaar een ambulante leerkracht bij mij in de klas had die mij veel hielp. Met haar kon ik daar ook over praten. Maar zij had wel kinderen van die leeftijd en voor haar was dat dus nog confronterender.

Vraag 12: Had je dan zelf ondersteuningsbehoefte, ergens nood aan van ondersteuning of hulp?

De directeur heeft zelf eigenlijk onmiddellijk het CLB gecontacteerd. Ik heb dan wel telefoon gekregen van een psychologe van het CLB met de boodschap dat ik haar altijd mocht contacteren wanneer er iets was. Maar opnieuw had ik het gevoel dat ik met de pluspapa kon praten, dat ik iets betekende voor dat gezin en voor mij persoonlijk was dat iets waar ik mij aan kon optrekken. Ik deed dat ook veel met juf Ellen. Als het mij even te veel was kon ik bij mijn collega's gaan uithuilen en ook thuis kon ik daar over praten. Ik had dus niet meteen de behoefte om daar met andere mensen over te gaan praten. En doordat je deze vraag stelt besef ik pas dat ik ook veel steun kreeg van andere ouders. Die zodra ze dat nieuws kregen ook naar mij een berichtje stuurde met de vraag hoe het met mij ging.

V was in april en mei nu en dan eens een weekje afwezig. Ik gaf dan ook niets van werkjes mee voor hem, dat kindje kon dat niet. Van pluspapa kreeg ik dan iedere keer een berichtje dat V aan het wenen was omdat hij niet naar school mocht, maar mama zag dat hij te vermoeid was. Hij wou zo graag naar de klas komen. Dat kind had nooit echt school gehad hé. Hij was van zijn drie jaar ziek en ging van het ene ziekenhuis naar het andere. Hij heeft dan toch zijn werkje voor moederdag gemaakt en de laatste dinsdag had hij een strijkparelwerkje gemaakt. Hij deed dat graag, dat was iets rustigs. Nu was dat niet afgeraakt en hadden we dat aan de kant gelegd voor wanneer hij terug kwam. Toen werd het Hemelvaartsdag, juist voor moederdag. Dan kreeg ik in dat verlengde weekend telefoon van pluspapa met de boodschap "Als je hem wil zien, moet je direct komen want het gaat echt niet goed". Ik ben die donderdag dan langs geweest met juf Ellen en een mama van één van de kindjes uit de klas. Die mama had ook al veel gedaan voor dat gezin. We hebben ons daar alle drie heel sterk gehouden, bij de mama en pluspapa. Maar buiten... Hij heeft daar nog een week gelegen. De eerste keer dat juf Ellen en ik langs gingen bij hem was glimlachen naar ons het eerste wat hij deed. Glimlachen zoals hij in de klas naar ons deed. Maar hij sprak niet meer. Dat is dan een lang weekend dan zie je de kinderen van je klas niet. Ik belde dan naar de directeur en gaf ook mee dat men zei dat het geen week meer zou duren. Op zondagavond heeft de directeur dan een e-mail opgesteld en naar alle ouders van de klas verzonden. In zijn mail vertelde hij dus dat V stervende was, of de ouders dit thuis zelf al aan hun kind konden vertellen en dat ik het die maandag ook zou opvangen in de klas. Die maandag, toen de kleuters

binnenkwamen, dat was heel raar. Je staat daar dan met twee juffen die dat kind hebben zien lijden en moet je je sterk houden. Ik vond dat ik mij sterk moest houden. Dat lukte even, maar niet de hele tijd. Je voelde dat de kinderen niet goed wisten wat te zeggen, toen ze binnenkwamen. Zeker die kinderen van ouders die er niet heel open over praatte. We zijn onze dag dan ook begonnen met een gesprekje en dan kwamen alle vragen van de kinderen. De vraag of hij in het ziekenhuis was kwam als eerste. Ze vroegen ook of ze eens op bezoek mochten gaan bij hem. Ik moest dan natuurlijk zeggen dat dit niet kon. Ze vonden dat eerst niet eerlijk want ik was wel geweest en zij mochten niet. Ik moest toen uitleggen dat er geen twintig kindjes op zijn kamer konden. Ze zijn toen beginnen tekenen, dat wouden ze doen voor hem. Juf Ellen is één keer mee op bezoek geweest. Ze kon het niet aan om nog eens bij V langs te gaan. Ze zei dat ze alles wou doen voor hem, maar niet nog eens gaan kijken naar een doodziek kind, ze kon dat niet meer zei ze. En ik begreep dat ook, haar kind was van diezelfde leeftijd. Ze zag haar eigen kind daar liggen. Dus dat is opnieuw zeer persoonsgebonden hé. Ik kon het mij niet laten van bij V te gaan en zij kon het niet aan om wel nog te gaan. Ik ben elke dag geweest. Het onafgewerkte strijkparelwerkje heb ik dan half afgewerkt gestreken en mee op zijn kistje gelegd.

Vraag 13: Ben je ooit bij één van de twee kindjes met de hele klas op bezoek geweest?

Neen. Met H hebben we een keer geskypet. Maar dat was ook wel heel moeilijk. Dat was de eerste keer dat de kinderen haar zagen zonder haar. En zij kon daar wel moeilijk over praten. Ze wist niet goed wat gedaan. Ze woonde niet ver van de school en in samenspraak met mama zijn we dan wel eens aan de deur gaan staan. De kinderen hadden allemaal iets getekend voor haar en ze wouden H zien. H zat dan aan het raam en zo konden we haar zien. Buitenkomen was voor haar geen optie omwille van infectiegevaar. Maar ze vonden dat wel tof.

Vraag 14: Zijn daar dan eigenlijk reacties op gekomen toen ze haar voor de eerste keer zagen zonder haar?

Nee, eigenlijk niet hoor. Ik denk dat wij als volwassene ons daar veel meer zorgen om maken dan kinderen.

Vraag 15: Oké. Want dat was wel één van mijn bezorgdheden. Kinderen zijn soms onbewust heel erg hard voor elkaar. Mijn bezorgdheid is dan bijvoorbeeld wanneer een kleuter chemo heeft gehad, geneest en terug naar school zou komen zonder haar. Dat het niet geplaagd zou worden daarvoor. Dus moet je de andere klasgenootjes daar dan op voorbereiden. Maar hoe?

Ja, daar kan ik wel over vertellen van H. Zij is bij ons terug herstart in het eerste leerjaar. Zij heeft dat jaar ook moeten herdoen en kwam dan in de klas terecht van V, die gestorven was. Dat was een hele moeilijke situatie want wij wouden ieder jaar een herdenking doen. Maar zij werd daar dan opnieuw mee geconfronteerd. In het derde leerjaar is zij zich enorm beginnen afzetten tegen van alles. Ze zei ook letterlijk dat ze het kankerkindje niet meer wou zijn. Ze mankte een beetje omwille van haar prothese en het groeien. Turnen kon ze niet mee doen, er kwam een kinesist in de plaats. En dan zaten er in die groep toch een paar van die harde jongens.

Vraag 16: Heb je gebruik gemaakt van bepaalde materialen ter ondersteuning in de klas om het bespreekbaar te maken?

Ik kreeg boekjes vanuit Gent. Maar weet je, het probleem met die boekjes die ik kreeg was dat het prentenboeken waren die een hele uitleg gaven rond chemotherapie. Maar ik vond dat de kinderen helemaal geen behoefte hadden om te weten welke spuitjes en toestanden daar allemaal waren. Ze konden aan mij vragen of H naar school kwam en dat vonden ze genoeg. Ze vonden het genoeg als ik hen vertelde dat de behandeling die H kreeg de tumor dood maakte en haar lichaam daardoor wel wat ziek werd. Allee, ik probeerde dat op kleutermaat uit te leggen hé. Ik kon hen ook gewoon uitleggen dat ze heel moe werd van in een groep te zitten, dat dat voor haar lastig was. Dat wij in de winter verkoudheden konden hebben maar als H dat kreeg van ons, ze daar nog veel zieker van kon worden. En dan heb je kleuters die zeggen dat H dan wel echt zou doodgaan. Je moet dan wel even slikken. Ze gaan dan weer gaan kleuren en vraag ik mezelf af waarom ik daar niet mee om kan gaan zoals die kinderen dat doen.

Vraag 17: En heb je dan iets gedaan rond die emoties van de andere kinderen?

In januari werken we altijd een schoolproject uit rond gezondheid, maar ook het lichaam en gevoelens. Toen heb ik in het thema gevoelens wel echt mijn tijd genomen om daar over te praten. Er waren toen wel een paar van mijn stoere jongens die vroegen of we daar weer over gingen babbelen. Ik vroeg hen dan of hij het daar moeilijk mee had of hij dat raar vond dat zij die aandacht kreeg. Die jongens vonden dat het altijd over H ging terwijl zij er niet eens was. Ik heb hen toen ook gezegd dat ik altijd over H zou blijven praten maar dat dat kan dat zij dat niet zo graag doen.

Make-A-Wish heeft voor H een prinsessen dag met haar klas georganiseerd. Zij wou dat. We zijn toen met de klas naar een kasteel geweest, zij werd helemaal omgetoverd tot een prinses en wij mochten ook verkleed en wij kregen ook een hele namiddag met haar. Maar ook daar waren er kinderen die daar heel dubbele gevoelens bij hadden. Sommige kinderen verstonden niet dat zij dat allemaal kreeg, ze wouden ook zo'n feest. Zo een beetje dat jaloers zijn. Wij volwassenen zeiden dan dat H dat kreeg omdat ze zo ziek was. Je moet dan ook voorkomen dat ze dat niet tegen H zeggen hé.

Vraag 18: En ben je daar dan dieper op ingegaan? Op die jaloerse gevoelens van de kinderen? Heb je daar iets rond gedaan?

De ouders hebben daar wel goed op ingepikt vond ik. Ik heb toen ook gezegd dat dat mensen waren die dat speciaal doen voor kinderen die echt heel ziek zijn. Voor V hebben we dat zelf in elkaar geflanst want dat kind had dat niet gekregen. Wij hebben hem dan gevraagd wat hij late wou worden. Politie man zei hij toen. Eén van de mama's zorgde er voor dat hij op een namiddag met een politiewagen mee kon rondrijden. Tegen het einde hadden we moto's en vrachtwagens van uit de omgeving. Met een viertal ouders en leerkrachten hebben we dan zo'n Make-A-Wish in elkaar gestoken in één week tijd. Sommige ouders hebben spaghetti gemaakt voor de hele klas. Ze hebben een inzameling voor politie speelgoed georganiseerd. Iemand die een clown kende die ballonnen vouwde heeft daar dan voor gezorgd. Mensen die glittertattoos maakten. Dat was de laatste maand dat hij leefde. De kinderen hebben veel met hem gespeeld die dag. Hij had een politiepetje en -fluitje gekregen en mocht het verkeer regelen. Dat was prachtig, daar hebben de kinderen wel veel aan gehad. Dat samen zijn, het samen spelen.

Toen V gestorven was, heeft zijn mama een Russisch boekje meegegeven over vlinders. Vlinders waren zijn lievelingsdieren. De kinderen zijn toen allemaal spontaan vlinders beginnen tekenen. Ik heb ook honderden vlinders geprint om in te kleuren. Een kleutertje vroeg toen wat V zijn lievelingskleur was. Dat wist ik niet en hebben we dat aan zijn mama gevraagd. Zijn lievelingskleur was groen. Ze zijn dan alle vlindertjes groen beginnen kleuren. Ik weet dat er op school geen enkele collega gedaan zou hebben wat ik zou gedaan hebben om dat te verwerken. Maar mama en pluspapa wisten niet hoe ze aan de begrafenis moesten beginnen. Ze wilde er graag een kindvriendelijke viering van maken. We zijn dan eigenlijk zo ver gegaan dat we die viering met de klas hebben voorbereid. Ik heb met de ouders een verhaal gekozen, een heel mooi boekje trouwens, een boom vol herinneringen. Mijn man is timmerman en heeft een boom gemaakt, de kinderen hebben vlinders gekleurd. En toen kwam de begrafenisondernemer en vroeg of ik met de kinderen het kistje wou versieren. De directeur wou dit eerst niet toelaten, hij vond dat te veel gevraagd van de kinderen. Juf Ellen en ik zeiden toen tegen hem dat we al zo ver waren meegegaan in dat hele parcours en dat we dat eigenlijk wel wouden doen. Je zit natuurlijk met zo veel ouders met elk een eigen denkwijze. We hebben toen weer een brief opgesteld waarin we meegaven dat we dat wouden doen en een uitnodiging van de afscheidsviering die ze vrijblijvend konden bijwonen. Toen waren er een vijftal kinderen die zeiden dat ze niet kwamen, wat wel jammer was omdat je dat toch samen verwerkt. Met die reden heb ik de ouders wel nog eens aangesproken. Sommigen hadden schrik dat hun kind en zij zelf dat niet zouden aankunnen. Ik vroeg hen dan wat ze zouden doen wanneer er dan iets in de familie gebeurt, want het hoort bij het leven. Er zijn er dan enkele die toch nog gekomen zijn. Om het kistje te versieren gingen we twee dagen voor de begrafenis naar de kerk. We hadden in de klas vlinders gekleurd op papier en deze uitgeknipt. We gingen de vlinders op het kistje gaan kleven en de kinderen mochten hun naam ook op het witte kistje schrijven die daar stond. De kinderen vroeg op voorhand wel of V er niet in ging liggen. Maar dat kistje was natuurlijk leeg. Sommige kleuters wouden ook nog naar V gaan kijken. Eéntje is ook echt geweest. Ik ben ook naar het mortuarium geweest, mijn collega kon dat niet aan zei ze.

Vraag 19: Toen je de eerste keer een kindje met kanker in de klas had, ben je daar dan veel rond gaan opzoeken?

Ja, ja. Ik vond dat wel moeilijk. Ik ben vooral gaan zoeken naar blogs en mensen die dat al hadden meegemaakt. Ik vond dat ik daar het meeste uithaalde. Ik had ook van iemand artikels gekregen van Manu Keirse over rouwen met kinderen en omgaan met verlies. Dat vond ik ook mooi. Maar eigenlijk had ik niet de behoefte om boeken te gaan lezen. Ik had meer aan die persoonlijke ervaringen. Het bezig zijn en het praktische van alles is voor mij ook een verwerking.

Voor H ben ik altijd de juf gebleven waarbij ze ziek geworden is. Ik voel dat. Als ik haar tegenkom zal ze wel altijd zwaaien hé. Maar ik zeg het, in het derde leerjaar is ze haar erg beginnen afzetten en werd ze kwaad en cynisch. Ze kreeg ook opmerkingen van andere kinderen dat zij altijd alle aandacht kreeg en iedereen altijd naar haar keek. Dat zij sommige taakjes niet moest maken. Zij wou er zelf wel meer maken, maar ze kon het niet. Ze werd nu en dan wel eens gepest daar over. Noem je dat pesterijen? Ja hé. In het vijfde leerjaar heeft ze zelf gevraagd om van school te veranderen omdat ze bij ons altijd 'het kankerkindje' ging blijven. Haar mama en papa zeiden haar toen ook wel dat ze dat altijd wel zal blijven. Ze zit in het zesde leerjaar en heeft veel moeten laten. Ze wou dansen en turnen en dat mocht of kon allemaal niet meer hé.

Ik heb eigenlijk ook bewust niet rond ziekenhuis gewerkt. Wel het ziek zijn hé. Maar eerder met het oog op wat we voor H konden doen nu ze zo veel in het ziekenhuis lag. Daar over gaan nadenken met hen. Wat we konden doen om haar blij mee te maken. Maar dat komt dan weer erg van uit mijzelf.

Vraag 20: En zijn daar veel ideeën uit gekomen?

Kinderen tekenen eigenlijk constant hé. Strijkpareltjes kwam ook boven, zeker voor V omdat hij dat zelf graag deed. Veel knutselen. Ik hoorde soms ook van ouders dat de kinderen thuis ook zo vaak tekenden en ze die dan in de brievenbus moesten gaan steken. In de klas had ik een gewone schoendoos groen geschilderd en een vlinder voorzien. Daar staken ze dan tekeningen voor V in. Voor V hebben we dan ook een herinneringsdoos gemaakt. Ieder jaar gaat die mee. Daar zit het boek 'een boom vol herinneringen' in, een fotoboek van zijn wensdag die we hadden georganiseerd en ook zijn symboolkaartje en zijn stempel uit de klas. Die wordt niet meer gebruikt. De eerste twee jaar hebben de kinderen daar zelf ook nog dingen bij ingestoken. Bijvoorbeeld een vlinder die ze hadden gekleurd, of eentje die ze geknutseld hadden. Nu gaat die klas naar het middelbaar, die gaat we bij ons op school. Ik zou die herinneringsdoos graag hebben.

Vraag 21: U zei daarnet dat u ook een kindje in de klas hebt gehad waarvan een familielid kanker had?

Ja, dat was een oma die borstkanker gehad had. Maar die genezen verklaard werd. Dat kindje kon daar wel over praten. Ik heb ook een meisje gehad en haar mama had borstkanker. Maar dat is 14-15 jaar geleden. Zij is ook wel genezen verklaard geweest. Maar toen werd daar niet zo veel over gepraat. Dat is wel veel veranderd de laatste jaren. Nu wordt daar opener over gepraat. Dat was wel weer een heel ander gezin. Dat was ook een heel gesloten kind ook. Mama was ziek en dat was het. Ze kon daar zelf niet zo goed over praten, die kleuter.

Vraag 22: Dus dan heb je daar niet veel rond gewerkt in de klas?

Nee. Dat is ook een tip dat ik geef: melk het niet uit. Laat het vanuit de kinderen komen. We hebben dat ook gezien, dat is nu iets helemaal anders hé maar met dat busongeluk, iedereen heeft toen ook een minuut stilte gedaan en de directeur wou dat bij ons ook doen. En we hebben toen met muziek stille muziek laten spelen, met V heb ik dat ook gedaan. Kinderen tot rust laten komen met muziek. En mijn collega wou daar dan meer rond werken dat zij bepaalde beroepen nooit meer zouden kunnen doen. En dat is zo wat, uitmelken. Doet dat niet. Stilte en laten komen wat komt, ik denk dat dat dan wel een hele belangrijke tip is.

Vraag 23: Heb je tips naar leerkrachten toe die nog met kanker in aanraking zouden kunnen komen?

Doe waar jij je zelf goed bij voelt. Wat ik hier vertel, moet niet iedereen doen. Er zullen mensen zijn die dat niet aankunnen en je zal ook ouders tegenkomen die dat niet zouden aanvaarden. Ik kan me goed voorstellen moest H gestorven zijn dat ik niet zo nauw betrokken had geweest bij de begrafenis. Gewoon omdat het een heel andere familie is. Hou rekening met de ouders, met het kind en met je klasgroep op dat moment. Alhoewel ik vind dat je ook met een speciale of drukke klasgroep hier ook over mag praten. Doe het op jouw manier. Ik ben ook prentenboeken gaan zoeken. Maar ik had er geen enkele gevonden waarvan ik dacht "Die wil ik echt voorlezen in mijn klas!". Ik vond veel rond rouwen, mama's met kanker. Bijna geen over papa's met kanker trouwens. Ik had er ook een paar gelezen waar je dan met die chemo zat, die hele uitleg en na een tijdje was het beter. Grote boom is wel een hele mooie. Die heb ik in de klas gezet.

Op 30 juli 2021 mocht ik Valerie Vermeirsch interviewen. Zij is kleuteronderwijzeres in een eerste kleuterklas. Zij kreeg een kleutertje in haar klas die reeds van in de peuterklas gediagnosticeerd was met kanker.

Vraag 1: Wie bent u en wat is uw ervaring met kanker in de kleuterklas?

Ik ben Valerie en ik ben veertien jaar kleuterleidster geweest en nu doe ik iets anders. Ik denk dat het één van mijn laatste jaren was dat M bij mij in de eerste kleuterklas kwam. M had leukemie. Dat is eigenlijk begonnen toen hij in de peuterklas zat. Zijn oogjes stonden vaak heel dik. Op aanraden van de juf van de peuterklas zijn de ouders naar het ziekenhuis gegaan om het na te laten kijken. Ze deden toen wat testen en hebben dan ontdekt dat hij leukemie had. Het jaar nadien kwam hij dan bij mij in de klas te zitten. Iedereen kende hem wel al hé. Ik vond het meteen belangrijk om die mensen betrokken te houden in het klasgebeuren, ook al was hij niet in de klas aanwezig. We hebben heel veel video calls gedaan, in de mate van het mogelijke natuurlijk. En ook al was hij nog maar een kindje uit de eerste kleuterklas, voor hem was dat soms echt heel confronterend. Dat hij niet bij ons kon zijn en hij daar in zijn bedje lag. Want de ziekenhuisschool komt af en toe wel een keer langs om een activiteit te doen, maar dat is niet zoals Bednet dat da kindje de hele dag in het ziekenhuis les krijg hé. Dus de ouders waren ook wel een beetje bang dat hij misschien te veel achterstand zou oplopen. Hoewel de mensen van de ziekenhuisschool daar ook wel veel mee bezig waren hoor. Maar dan dacht ik dat het misschien wel een goed idee was om hem toch voldoende te betrekken bij wat wij specifiek in de klas deden. Ik heb dan gewerkt met een klein, plastic koffertje. ‘Mijn klasje in een tasje’. Dan heb ik dat eigenlijk zo gedaan. Ze hadden nog een dochter op school, dus die mensen kwamen toch elke dag naar school. Dan gaf ik elke avond het koffertje mee en dan zat daar bijvoorbeeld een CD in met het liedje dat wij die dag hadden geleerd. Of een kaartje met het versje van die dag. Of een knutselwerkje die hij dan kon namaken met de spulletjes die erbij zaten. Het verhaal ging eens een dagje mee. Die koffer was niet elke dag helemaal vol hé, want dat kon dat kindje ook gewoon niet aan. Als je om 16 uur dat koffertje krijg dan ga je als ouder daar ook geen hele avond mee bezig zijn. Maar ze vonden het wel leuk om op die manier betrokken te blijven. Ze deden dat koffertje samen met hem dan open “Wat hebben de kindjes gedaan? Gaan we eens kijken wat de kindjes vandaag gedaan hebben? Ooh, een verhaaltje!” Zo is dat wel leuk. En elke dag zit er zo wel iets in. Ik moet zeggen dat de band met dat kindje en die ouders daardoor eigenlijk enorm gegroeid is. Hij zit nu in het tweede leerjaar en ik heb daar nog contact mee. Ik weet niet of het voor hem zelf heel veel geholpen heeft, maar wel voor de ouders. Het gevoel dat we hen niet vergeten zijn bij ons op school. Het gevoel geven aan de ouders en het kind dat ook al is hij niet aanwezig in de klas, de juf er wel nog iedere dag stil bij staat en zijn blaadje ook nog elke dag aan de boom hangt. Op die manier was M wel nog in de klas en zijn we wel nog met hem bezig en hij doet ook de werkjes die wij doen.

Vraag 2: En denk jij zelf dat het terugkomen van M gemakkelijker is verlopen omwille van het contact die je hebt onderhouden?

Ja ik denk dat wel. Hij is dat jaar bij mij in de klas niet meer teruggekomen. Maar doordat de vriendjes uit de klas zijn naam iedere keer hoorde terugkomen en we zo veel met hem gebeld hadden en foto's uitgewisseld hadden, is hij eigenlijk een deel van de klas gebleven. Ze zijn dan doorgeschoven naar de tweede kleuterklas. Ze zijn niet gesplitst geweest en eigenlijk was dat super makkelijk dat M daar gewoon terug was. In die kindjes hun ogen was hij gewoon even ziek geweest en was hij gewoon terug. We hadden hem wel even gemist maar we hebben wel veel gebeld en foto's gemaakt. En M heeft ook alles geleerd wat wij hadden geleerd. Dus voor hen was dat wel gewoon, hij was gewoon terug. Ze beseften dat zo niet. Dus ja, ik denk wel echt dat dat geholpen heeft.

Vraag 3: Waren er vragen die vanuit de klasgenootjes zelf kwam? Want het waren wel de jonge kleuters.

Toen hij afwezig was, waren daar eigenlijk niet zoveel vragen over. Dat is wat vroeg. En er zijn nog wel eens kindjes ziek hé. Dus daar werd niet echt naar gevraagd. Maar er kwamen wel vragen toen we bijvoorbeeld zo een video call deden. Je zag dan al zijn draadjes van zijn infuus ofzo en dan vroegen ze wel of M pijn had en zo van die vragen. Op die manier raakten ze wel meer betrokken en kwamen er wel vragen van enkele kinderen in de klas. 'Heeft hij pijn? Oh, hij is zijn haartjes kwijt.' Ja, al zijn haartjes, hij had zo een bos haar en plots zie je foto's of video's waar hij zijn haartjes kwijt is. Dan moet je dat wel even uitleggen. Ik heb dat ook wel uitgelegd dat zijn bloedje moest vechten met slechte dingen in zijn lichaam en daardoor zijn haartjes uitvielen. Maar ik stelde ook gerust dat die haartjes zouden terugkomen. Ja, voor die kinderen is dat confronterend natuurlijk. Dat is het eerste beeld dat je ziet wanneer je dan zo'n video call doet. Zoiets van "Uuh, dat kind heeft nu in één keer geen haar meer". Dus ja, voor de kindjes was dat dan wel confronterend.

Vraag 4: Heb je iets gebruikt dat je hielp om dat uit te leggen? Had je nood aan iets dat je daarbij hielp?

Goh, eigenlijk niet. Ik heb dat gewoon zelf gedaan. Uit liefde voor dat gezin hé. Je gaat dan een beetje brainstormen met je beste collega's van wat je kan doen. Het moet ook voor jezelf wat haalbaar blijven natuurlijk. Want je hebt dan nog twintig andere kleuters waar je mee bezig moet zijn. Daarom dacht ik dat dat koffertje best eenvoudig was om daar dan regelmatig een boek of eens de klaspop in te steken. Ik kreeg dat dan ook elke dag terug. Het meeste heb ik gewoon zelf op gevoel gedaan.

Vraag 5: Hoe reageerde de meeste kleutertjes daar dan op? Als ze dat zagen en die uitleg kregen? Of waaide dat vrij snel over?

Sommige hadden dat niet altijd allemaal begrepen, ook door de taalbarrière. Andere kleuters waren best pienter en die praatte daar thuis ook over. De kindjes zeiden thuis zelf dan bijvoorbeeld dat ze veel groentjes moesten eten want ze niet zo ziek mochten worden als M. Dat bleef inderdaad wel wat hangen. Op oudercontacten hoorde ik ook van andere ouders dat de kinderen daar 's avonds soms nog wel even over praatte, over de draadjes en zo'n dingen. Ik vind dat eigenlijk niet erg. Mensen zouden dat soms wegsteken maar dat is het leven niet. Het is niet altijd allemaal reuzegeur en maneschijn. Niet alleen oude mensen worden ziek. Ook een kleuter van drie mag al weten dat dat immers kan, vind ik. Maar dat is mijn mening daar over.

Vraag 6: Werd dat dan meteen ook gecommuniceerd naar de ouders van de andere kleuters?

Nee, ik kan mij niet inbeelden dat er een brief van het school uit is verzonden. De school zelf heeft daar niet over gecommuniceerd. Maar het kan zijn dat wij een hele korte brief van de ouders hadden gekregen, gewoon dat de mensen wel op de hoogte waren. Maar kort om te vertellen dat M wat afwezig zal zijn en zo. Maar niet van de school uit, wel van de ouders zelf.

Vraag 7: Hoe ging je daar zelf mee om? Wat voor een impact had dat op jou als juf?

Ik ben af en toe, wanneer het mocht, langs geweest. Hij lag toen in het UZ Gent en dat was heel dicht bij onze school. Ze vonden dat ook wel leuk als de juf dan eens naar het ziekenhuis kwam. Ik moet wel eerlijk zeggen dat u dat wel heel hard confronteert. Hij was heel erg zot van piraten en dan hebben wij ook ons schooljaar afgesloten met de Hakka en wij waren allemaal piraten. Een ode aan hem. We waren dus allemaal piraten, en zo leerde ik de Hakka aan omdat ik zelf wel verzot ben van Nieuw-Zeeland. Ik leerde het dansje aan alsof we gingen vechten voor M, vechten tegen alle stoute beestjes in zijn lichaam. En zo dus de Hakka aanleren. We hebben dat dan gefilmd en aan hem getoond. We zeiden hem dat hij niet alleen moest vechten, maar dat we allemaal met hem mee gingen vechten. Ik heb foto's van hem dat hij als Piet Piraatje verkleed ligt in zijn bed, met zijn zwaard in zijn handen. Zo van "Al wat op mij afkomt, ik ga hier is vechten". Voor hem was dat eigenlijk, hoe noem je dat, dat was een alteregootje die voor hem gevochten heeft. Dat piraatje. Dat was niet M die zelf ziek was, maar hij was die piraat en het ging wel goedkomen. Die kinderen zijn zo sterk. Als je langs gaat in het ziekenhuis, dan valt uw functie als juf wel even weg hé. Je moet daar geen juf zijn. Dat pakt u dan even zo erg en dan ben je daar niet als juf, maar als steun voor de familie op dat moment. Die mensen vonden dat gewoon al geweldig dat wij een kwartiertje na schooltijd daar al stonden en dan een halfuurtje bleven. In de mate van het mogelijk natuurlijk. Dat je dat in je vrije tijd deed, vonden ze fijn. Ik vond dat niet iets om over na te denken, ik vond dat gewoon.

Vraag 8: Had je dan zelf ondersteuningsbehoefte? Dingen gaan opzoeken waar je nood aan had?

Ik had op dat moment wel een GON of GOK begeleidster in de klas voor een ander kindje. Die kwam af en toe langs. Ik vroeg daar soms wel iets aan. Maar ja, zij kon M en zijn familie niet. Dus los van het feit dat zij hen niet kende vroeg ik wel eens over hoe ik het best bepaalde zaken kon aanpakken. Maar zoals ik zei, kende ze M niet en dan was dat al moeilijk om daar effectief op in te gaan en tips over te geven. Van school uit kon ik ook gewoon de zorg betrekken. Maar als je voelt dat die mensen al minder betrokken zijn met dat kind of dat gezin, dan is dat meer algemene informatie of tips die je krijgt. Dus dacht ik gewoon mijn eigen gevoel te volgen en naar de ouders te luisteren. Luisteren naar wat zij echt belangrijk vond en wat ze nodig hadden. Daar probeerde ik dan in de mate van het mogelijke op in te gaan. Ik denk ook dat zo'n boekjes wel informatief zijn maar je moet vooral kijken naar wat het gezin nodig heeft, naar die mensen specifiek. Zij hebben misschien niet echt nood aan contact met andere ouders van de klas terwijl een ander gezin daar misschien wel veel nood aan zou hebben maar misschien minder nood aan contact met de juf. Het ene gezin is het andere niet. Je moet dat eigenlijk gewoon een beetje aanvoelen.

Vraag 9: Dus is het dan belangrijk om eerst een gesprek aan te gaan met de ouders?

Ja, luister naar hun noden. Een paar jaar laten hadden we ook een kindje met leukemie op school. Ik was toen al weg, maar ik heb dat wel gehoord van collega's. die mensen hebben zich volledig afzijdig gehouden. De andere kinderen kwamen nog naar school, maar zij hebben heel weinig gecommuniceerd met de klas. Ook geen video'tjes ofzo. Dat is afhankelijk van hoe mensen ingesteld zijn en waar zij behoefte aan hebben hé. Zij hadden daar geen behoefte aan om dat te doen.

Vraag 10: Was er dan iets dat je te laat wist of vond maar waarvan je denkt dat het je wel had geholpen?

Nee niet echt eigenlijk. Ik ben op dat vlak wel blij hoe ik het heb aangepakt. Ook omdat die band met de ouders nu nog altijd zo sterk is. Daardoor heb ik wel het idee dat het toch allemaal goed gelukt is, ondanks die zware periode voor hem. Dat het toch tot een goed einde voor hem en het gezin is gekomen. Alles is in zijn plooi gevallen. Ondanks dat hij nu toch wel wat leerproblemen heeft natuurlijk. Dat hangt er allemaal nog wat aan vast, aan wat er gebeurd is. Mama en papa, papa is zelf ook leerkracht, merken en denken toch dat hij daardoor niet in het gewoon onderwijs zal kunnen blijven. Hij heeft nogal een 'wiebelpoepke' en kan met momenten zeer ongeconcentreerd zijn. Dat is opnieuw een domper voor die mensen hé. Hij moet zijn eerste leerjaar nu ook opnieuw doen. Dat blijft allemaal wel in hun achterhoofd spelen hé. Dat hun kindje van twee jaar niet meer zal terugkomen, of toch niet meer zal zijn wie hij toen was.

Vraag 11: Hebt u dan tijdelijk onderwijs aan huis gegeven?

Nee, hij is eigenlijk een hele lange tijd gewoon in het ziekenhuis gebleven. ik ben in het weekend wel eens bij hem thuis langs geweest of zijn zus eens meegenomen op een uitstapje. Maar ik heb thuis geen onderwijs gegeven.

Vraag 12: Hoe ging zijn zus daarmee om? Hebt u daar een zicht op?

Ja, ze was daar enorm mee bezig. Zij zat toen in de derde kleuterklas of eerste leerjaar. Dat moet zoiets geweest zijn. Zij vertelde daar zelf héél veel over. Een mamaatje, heel bezorgd over M en wat hij doet. Heel veel praten. Maar dat is goed hé, als ze daar over kunnen vertellen.

Vraag 13: Ik weet niet of u daar dan zicht op had, maar werd er bij haar in de klas daar dan op ingegaan?

Goh, ik denk niet dat daar veel rond gedaan werd. Maar als dat in het lager was dan hebben we daar nog minder zicht op. Mijn collega van de derde kleuterklas zal daar wel op gelet hebben dat ze haar hart daarover kon luchten, dat ze haar dat liet doen. Tijdens de praat rond zal ze haar dan wel aan de beurt laten en voldoende tijd geven om erover te praten. Dat weet ik wel, ja.

Vraag 14: Hoe verliep dan het overgangsgesprek voor een kindje die heel lang afwezig is geweest?

Ik was vrij zeker dat ik hem ging doorlaten. Ik vond niet dat dat nodig was om hem van een eerste naar twee kleuterklas tegen te houden. Daarnaast vind ik niet dat je ouders nog een keer een klop op hun hoofd hoeft te geven door hem nog eens te laten zitten ook. We hebben eigenlijk met het zorgteam samen dan vrij snel beslist dat hij toch naar de tweede kleuterklas kon gaan, van zodra hij kon terugkomen. Had hij nog een half jaar afwezig geweest in de tweede kleuterklas had het toch wel moeilijker geweest om hem eventueel door te laten naar de derde kleuterklas. Maar we hebben eigenlijk ook vrij goed opgevolgd wat ze met hem in de ziekenhuisschool allemaal hadden gedaan en dan wetende dat mama of papa, altijd één van de twee, toch altijd bij hem was en bezig was.

Vraag 15: Had je dan veel contact met de ziekenhuisschool zelf?

Nee, weinig. Voor het overgangsgesprek heb ik wel eens contact opgenomen. Zij hebben dan de verschillende ontwikkelingsaspecten opgesomd, hoe zij hem in die laatste maanden hadden ervaren en dat dan eens allemaal samengelegd. Naast wat wij van hem vonden in de peuterklas en in hoeverre hij daarin gegroeid en veranderd was. Je kan dat natuurlijk moeilijk vergelijken hé. Bijvoorbeeld die juf of meester komt daar binnen bij M in de kamer en M zei meteen “Nee, vandaag wil ik niet schilderen.” Dan zei die leerkracht “Oké, dan gaan we

plakken". Maar op school doe je dat niet, op school zeg je als juf "vandaag is het schilderen en het is nu zo". Snap je? Dus daar in het ziekenhuis is een één-één-relatie. En dat is vaak iets makkelijker om flexibel te zijn. Terwijl in een klas met 25 kleuters kan dat niet. Dan moet een kind zich wel eens aanpassen. M heeft dat weinig moeten doen. De ziekenhuisschool heeft zich veel moeten aanpassen wanneer hij een momentje had waarop hij iets niet wou doen. En dan zeiden ze oké en gingen op zoek naar iets anders. Dat heeft ergens wel zijn karaktertje gevormd dat hij niet doet waar hij op dat moment ook geen zin in heeft. Op een gewone school wordt dat wel voldoende geleerd. Als de juf nu zegt dat we taal moeten doen, dan moeten we taal doen. Dus op dat vlak heb ik wel even kort contact met hen gehad. Ook om uit te leggen wat ik allemaal deed om hem bij de klas te betrekken. Ik ga hun werk nu niet beslissen maar zodat ze wel rekening konden houden met wat wij deden. Bijvoorbeeld wanneer ik een boekje uit de klas meegaf dat zij dat ook eens konden voorlezen.

Vraag 16: Het koffertje en filmpje van het dansje waren al een heel leuk idee. Zijn er nog zo'n dingen die jullie gedaan hebben?

Het koffertje was natuurlijk het meeste. Ja allemaal eens onze handjes stempelen waarop we veel beterschap schreven om op het kamertje te hangen om het op te vrolijken. maar dat is ook zo logisch hé. Of de hele school die een dikke duim stuurde op foto, die dingen wel. Op het einde met de warmste week hadden we een winterloop georganiseerd ten voordelen van het kinderkankerfonds. Dan was dat lopen tegen de stoute beestjes van M. Dus zo kreeg dat wel een gezicht voor die kindjes.

Vraag 17: Als die gevoelens en vragen zo wat bleven hangen bij de kinderen, heb je daar dan iets rond gedaan. Rond de gevoelens van de klasgenootjes?

Nee, nee. Het meeste was zo de praatrondes. En als ze dan in hoekjes konden tekenen of een schilderijtje mochten maken voor M, konden ze zo een beetje op die manier hun gevoelens kwijt. Door beeldend bezig te zijn. Drie jaar is echt nog jong om daar dan bijvoorbeeld een thema aan te koppelen en daar dan een hele week over bezig te zijn over hoe verdrietig ze waren dat M er niet was.

Vraag 18: Nee, daarom niet in een thema gegoten. Maar dan bijvoorbeeld een rusthoekje waar ze met een knuffel of dergelijke naartoe konden en hun gevoelens even tot rust laten komen of hun ei kwijt konden?

In sommige thema's is er sowieso al een knuffelhoekje of een vrij beeldend hoekje voorzien. Ik vond wel dat je dat meer zag terugkomen in de poppenhoek. Die paalde net aan mijn bureau en als ik dan iets aan mijn computer moest doen, keek ik soms zo eens. Dan zag ik dat bij sommige kinderen, in dat vrij spel, dat ze daar wel mee bezig zijn. Dat komt dan wel allemaal echt boven. Het komt daar meer ter sprake. Zoals "ik ga je in je bedje leggen want je bent een beetje ziek hé". Of woorden die je zelf gebruikt als juf bijvoorbeeld het vechten tegen de slechte bloedjes. Dan hoor je de kinderen wel zeggen "ga maar slapen dat je kan vechten

tegen die slechte bloedjes". Dan merk je toch dat ze dat ergens wel hebben meegenomen en ze daar toch mee bezig zijn, aan het verwerken denk ik dan. Dat hoor je dus wel vooral in de poppenhoek. Ik vind ook dat we niet mochten doen alsof hij dood was door daar zijn foto te hangen en hen daar met een knuffel te gaan laten huilen wanneer ze verdrietig waren. Ik wou wel positief blijven.

Vraag 19: En als je dan zag dat ze daar zo mee bezig waren in de poppenhoek, werd deze dan verrijkt met materialen waarmee hij in aanraking zou komen in het ziekenhuis?

Nee. Dat liet ik eigenlijk meer basic. In thema ziek zijn of dokter wel natuurlijk. Dan had ik apart van de poppenhoek echt een ziekenhuishoek en dan merkte ik wel dat dat nog wat lossier kwam natuurlijk. Bijvoorbeeld dat ze spuitjes en verbandjes gaven. Ze zagen bij hem ook zo eens een verbandje, soort netje op zijn hoofd. En dat kwam daar dan wel een keer boven. Maar ik liet dat niet vast in de klas, voor een langere periode.

Vraag 20: Dan heb je thema ziekenhuis, ziek zijn wel uitgewerkt?

Ja maar algemeen ziek zijn of dokter. Dat komt altijd en daar was niet specifiek de link naar M. Want hij was door het koffertje bijvoorbeeld gewoon elke week aanwezig bij ons in de klas. Als we bijvoorbeeld naar het bos gingen dan ging dat koffertje mee. Want we gingen ook blaadjes voor hem meenemen zodat hij in zijn ziekenhuisbed ook blaadjes had. Want wij hadden allemaal blaadjes mee dus daar moesten ook blaadjes zijn. Dus van die simpele dingetjes. De kinderen waren daar zelf ook mee bezig hé. Dat was niet alleen ik die zei wanneer of wat daar in moest komen. Soms vonden we ook niets en gaven we het boekje gewoon mee of de klaspop. En soms ging je op uitstap en stak je er heel veel kastanjes in.

Vraag 21: Heb je nog tips naar juffen en meesters die nog met kanker in aanraking zouden kunnen komen in de klas?

Zoals ik zei, luister goed naar de noden van de ouders. De noden van het kind, hij was maar drie jaar, naar zijn noden daar was het soms raden naar. In het ziekenhuis hadden ze ook veel speelgoed. Dus wat waren zijn noden? Dat kan je in vraag stellen. Maar de noden van de ouders. Voor het kind is het fysiek ook erg hé, dat het dat moet meemaken. Maar de ouders voelen zich zo machteloos dat hun kind daar zo ligt. Zo erg dat eigenlijk de ouders bijna de meeste steun nodig hebben. Bij zo'n jong kind vind ik het echt belangrijk om goed te luisteren naar wat de ouders noodzakelijk vinden of waar zij steun aan hebben.

Interview 7: Marijke Ooghe – kleuteronderwijzeres onthaalklas.

Op 3 augustus 2021 mocht ik Marijke Ooghe interviewen. Zij is kleuteronderwijzeres in onthaalklas. Zij had afgelopen schooljaar twee peutertjes met kanker in de kleuterklas.

Vraag 1: Wat is jouw ervaring met kanker in de kleuterklas?

Ik had twee peutertjes met kanker in de klas. Bij L hebben ze dat in de crèche ontdekt door rode vlekjes op haar lichaam. Bij A hebben ze dat vorig jaar in augustus ontdekt doordat ze pijn had aan haar muisje, het plassen ging niet goed meer. In het begin had ik acht lesuren gekregen om tijdelijk onderwijs aan huis te gaan geven bij A en L. Van die acht uur mocht ik vier uur in de namiddag eens gaan geven en dan kwam juf Elke mij vervangen in de klas. De andere vier uur was buiten de schooluren. Dus een zaterdag ofzo. Het probleem was dat ik nooit aan die vier uur kwam. Ofwel was het ene kindjes thuis en lag het andere kindje in het ziekenhuis ofwel omgekeerd. In het begin was het dan heel moeilijk eigenlijk. Ik heb dan een periode gehad dat ik L niet zag omdat ze heel slecht was en in het ziekenhuis lag en dan is mijn aandacht heel erg op A gericht geweest. En dan de andere periode was A dan zo slecht en kon ik al mijn aandacht aan L geven. Maar die acht uur, die vier uur waar ze elk recht op hadden, dat is er nooit echt van gekomen.

Vraag 2: Kennen de kindjes uit de klas L en A?

Ja. Hoe heb ik dat dan gedaan? Onze aanwezigheidskalender in de klas is een Jules die allemaal ballonnetjes vasthoudt. Op die ballonnetjes staan de foto's en namen van de kleuters. In het begin dat ik naar A ging heb ik die ballonnetjes met de foto's en namen van de kindjes ook voor haar gemaakt. Thuis kon zij daar dan ook mee spelen. Wat doen zij daar dan mee? Kleurtjes gaan samen leggen want ik heb dan zo'n rode, groene en gele ballonnetjes. We benoemde ook de namen van de kindjes. Ik heb dat daarna ook gedaan voor L en heb ik eigenlijk altijd ballonnetjes bijgemaakt naargelang dat er kindjes bijkwamen in de klas. En het derde trimester toen ze eigenlijk alle twee redelijk waren, hebben wij via praatbox contact gehad, in het lager heb je Bednet maar wij hebben dat niet bij de peuters. Maar hoe hebben wij da dan opgelost? Ik heb een laptop gevraagd van school. Ik heb die in de onthaalkring gezet op mijn bureau. En dan via praatbox hé. Hadden wij onze woordjes en 's ochtends logde ik in en zij konden van thuis ook inloggen en konden zij het onthaal meevolgen en met periodes zette ik mijn computer eigenlijk een hele dag op dus dat ze eigenlijk wanneer ze zin hadden, konden komen kijken in de klas. En wat deden wij dan? Dus het onthaal volgde zij mee maar ondertussen konden zij van thuis uit ook mee doen met hun ballonnetjes. Dus wat ik eigenlijk deed in de klas, konden zij dan thuis ook doen. Of ik heb dan ook zo een keer, om het eens anders te maken, dat L van thuis uit eens een naamje mocht afroepen en dat kindje mocht dan in de kring zijn ballonnetje komen hangen. Dat er wel interactie was tussen de kindjes. Wat ik wel merkte met de laptop is dat je de aandacht van de kindjes wel meer kwijt bent. Dat is niet altijd evident. De kring wordt na verloop groter, het aantal kindjes neemt toe. De computer staat daar dan. Dan waren ze soms afgeleid. Dat was niet altijd makkelijk. In het begin mochten ze dan allemaal hun ballonnetje en foto één voor één gaan tonen aan L en A. maar naar mate dat de kring groter werd, hoe langer dat dat duurde en die klein mannekes kunnen daar geen kwartier stil zitten hé. Maar toch gingen ze nog allemaal één voor één hun ballonnetje tonen. Als A of L dan eens iets wou vertellen, kon ik het niet altijd goed horen omdat er in de klas ook geroezemoes was. Maar ze deden wel actief mee. Tijdens het onthaal gingen A en L van thuis elk kindje mee op zoek naar het juiste ballonnetje. Na een kwartiertje of half uurtje

haakte ze soms wel af. Dat het voor hen genoeg was. Maar ik liet dan de camera gewoon aanstaan en wanneer ze wouden konden ze nog eens komen kijken. Dat gebeurde niet, maar die kans was er wel. En je zag als L hier aan het hek stond dat ze sommige kindjes ook wel al echt bij nam kon. En ik vind dat ook belangrijk als ze dan volgend jaar instapt dat ze geen vreemde bijt zijn maar de kindjes al kennen he. De foto van L en A hing van in het begin van het schooljaar ook mee aan het bord. Ik heb dat dan ook uitgelegd aan de kindjes dat A en L ziek waren en niet naar school konden komen. Dus ze kende L en A wel.

Vraag 3: Hoe heb je dat dan uitgelegd?

Gewoon dat zij ziek waren, niet naar school konden komen en dat ze veel naar het ziekenhuis moesten gaan. Ik had dan ook een boekje in de klas 'Lou in het ziekenhuis'. Ik heb dat boekje dan wel voorgelezen. Ze stellen niet veel vragen, die kindjes, maar ze weten het dan toch. En ik had dan wel een snugger kindje in mijne klas, hij zag A dan voor de eerste keer op mijn computer, en hij vroeg dan wel direct waarom A geen haar had en waarom ze zo een buisje in haar neus had. Hij stelde die vragen en de mama heeft daar dan ook eerlijk op geantwoord. Als die kindjes daar klaar of rijp voor zijn om die vragen te stellen en die antwoorden te aanvaarden. Ze kunnen het maar mee hebben hé. Bij andere kindjes is dat soms het één oor in en het ander oor uit hé.

A heeft ook een broer in het tweede leerjaar en zij kwam dan eens mee met mama of papa, en L ook een zus hé. Ze komen dan eens aan de draad goeiendag zeggen en de kindjes kennen elkaar dan wel. Ze zwaaien dan ook. Ze vergisten zich dan soms wel eens en zeiden tegen A L of tegen L A. Naar het einde van het schooljaar toe was L dan zo goed dat ze in het begin eerst één of twee dagen in de week naar school mocht komen. Maar wel in de andere klas. Nog geen contact met de andere kindjes. Dus in de namiddag wanneer de andere kindjes sliepen, kwam L naar de klas en deed ik activiteitjes met L in de andere klas waar niemand was. Een beetje de activiteiten zoals ik ze ook in de klas deed, bijvoorbeeld het knutselwerkje die we in de klas maakte. Je merkt wel dat de activiteiten elkaar veel snelle opvolgen, je kan veel meer doen en je ziet ook veel meer omdat je echt in die één-één-relatie werkt hé. De laatste week had L groen licht gekregen om effectief in de klas te komen met de kindjes. Ze is dus nog echt teruggekomen en in de klas geweest.

Vraag 4: En hoe was die reactie dan van al die andere kindjes, de klasgenootjes? Dat lou daar dan plots echt stond in de klas?

Dat dringt nog niet zo goed door bij de kindjes. Maar je merkt wel dat ze L kennen hé. Het is niet dat L in één keer een vreemde eend in de bijt was. We waren in het begin ook een beetje bang dat L wat terughoudend ging zijn naar de andere kindjes toe. Omdat ze dat niet gewoon is, zo een grote groep. Ze zit meestal gewoon achter glas, achter een hek. Maar dat is eigenlijk heel goed meegevallen. Wa dachten dat omdat ze zich in het begin wel aan haar mama vastklampte. Maar ene keer dat zij in de klas was viel dat echt goed mee. Het is niet dat zij de hele tijd bij mij wou zijn. Maar A is nooit in de klas geweest hé. Voor A was die nieuwsgierigheid ZO groot dat de mama wel eens met haar is geweest. Bij A is het erop of eronder en de mama had zo iets van "ze kan het maar gehad hebben". Dus dan is ze wel eens met A naar het ballenbad gaan kijken achteraan. A heeft er dan eens in gespeeld omdat onze kindjes die dag naar de boerderij gingen. Maar je merkte dan dat mama die grens had overschreden. Elke dag wou A naar het klasje komen, omdat ze het had gezien hé.

Vraag 5: hoe ben je daar dan zelf mee omgegaan?

Het was emotioneel, ik had het soms wel moeilijk. Zeker die eerste keren toen ik onderwijs aan huis ging gaan geven, kwam ik terug met tranen in mijn ogen in mijn auto. Omdat je weet dat je daar een band mee opbouwt en je weet nog niet hoe het gaat aflopen. De laatste keer dat ze ook zeiden met A dat ze het maar gehad kon hebben en terug in het ziekenhuis moest worden opgenomen, had ik het ook moeilijk. Ik heb dan wel wat traantjes gelaten en je wilt dat dan niet tonen hé. Dat doet u wel iets hé, als je een hart hebt.

Vraag 6: Hoe ga je met de ouders om?

De ouders zijn heel dankbaar. Hoeveel mooie woorden ik daar van gekregen heb hé. Dat doet u iets hé. Als ik daar ben, probeer ik ook niet te veel vragen te stellen over de behandeling en dergelijke, omdat ik op dat moment wel met het kind wil bezig zijn. We proberen daar dan wel wat tijd voor te maken nadien. Maar de momenten dat ik bij het kindje ben wil ik mijn aandacht wel echt aan het kindje besteden. Ik merk toch wel dat de ouders soms ook wel eens nood hebben aan een babbel. L en A, die hebben met elkaar eigenlijk een band, allee de mama's hebben met elkaar een band opgebouwd in het ziekenhuis. De kindjes hebben elkaar eigenlijk gewoon gezien achter het glas en het is eigenlijk hier bij mij aan het hekken dat ze elkaar eigenlijk voor het eerst in het echt hebben gezien. Wij hebben ook de ontwikkelingsdoelen doorgestuurd zodat de ouders weten waaraan er wordt gewerkt in de klas en zodat ze dat thuis ook nog een beetje konden doen. Want beiden hadden ze wel angst dat ze achterstand zouden hebben, maar dat is totaal niet. Omdat die ouders dan zo bezig zijn met hun kind. Want ze liggen daar in hun bedje, wat doe je dan? Een spelletje spelen en zo hé. Op gebied van taal ook, die kennen dan bepaalde woordjes die andere nog niet kennen. Ze kregen natuurlijk ook de berichtjes van in de klas en zo. Op het einde van het schooljaar moeten we zo een screening invullen van wat ze kunnen en ik heb dat dan ook wel meegegeven om eens te kijken van kennen zij bijvoorbeeld de kleuren. Er was wel interactie.

Vraag 7: Hoe gaan de ouders daar dan mee om?

De mama van L, zij is misschien nog iets beschermender dan de mama van A. ik zie dat ook erg wanneer ik in die thuissituatie kom. Bijvoorbeeld met voeding. Als er een kindje jarig was in de klas dan namen die ook altijd iets mee voor L en A. en bij L is dat dan bijvoorbeeld als er snoep of chocola in het zakje zat, dan was dat echt uit den boze. Bij A is lieten ze haar dat eten omdat ze haar niet nog iets wouden ontnemen en ze het maar kon hebben. Maar dat is een persoonlijke keuze ook qua opvoeding. Ik merk ook dat in het ene gezin de regels strikt moeten worden opgevolgd terwijl in het andere gezin wordt er veel meer toegegeven. Als ze dan begint te wenen zou ze gaan overgeven en zo. Maar ja op een dag, als ze genezen zijn, moet dat kind ook wel een nee kunnen aanvaarden. Maar daar mag ik ook niet in tussenkomen. Maar dat is wel iets dat ik zie in beide gezinnen.

Vraag 8: heb je dat dan aan andere ouders verteld? En zo ja, hoe?

Ja, ik heb een facebookpagina van mijn klas. Goh, hoe heb ik dat toen de eerste keer aangekondigd he? Ik heb altijd toestemming gevraagd aan de ouders of ik iets mocht posten. Ik ga eens kijken wanneer ik dat voor het eerst heb aangekondigd. Ik vond dat zo emotioneel. Ik had aangekondigd in een tekst dat ik dus dit jaar twee kindjes had die kanker hadden. Hen bij naam genoemd en foto's

opgezet en de situatie uitgelegd. Op die manier heb ik dat aangebracht bij de ouders. Ik vond wel dat de ouders dat moesten weten. Ja, ze startte normaal na de herfstvakantie. Dus ik had geschreven:

“Lieve ouders,

*Na de herfstvakantie starten er nieuwe peutertjes in onze klas. En dan alle namen en A en L ook.
Welkom allemaal.*

Zowel A als L zijn ziek, niet zomaar een verkoudheid, oorontsteking of een griepje. Nee, er woekeren stoute beestjes in hun kleine lichaampje en bloed. Beestjes waartegen ze een strijd hebben moeten leveren. Een strijd die ze samen met mama, papa, broer en zus aangaan. De kindjes in de klas zullen met A en L niet kunnen spelen, ravotten, dansen en zingen.

A en L zullen het meeste van de tijd in het ziekenhuis verblijven. Toch wil ik dat mijn peutertjes deze twee dappere meiden leren kennen. Ik wil hen een plaatsje geven in de klas, want A en L hebben nu al een plaatsje in mijn hart veroverd. Graag zou ik in de mate van het mogelijke contact onderhouden met A en L via tekeningen, werkjes, aangeleerde versjes, liedjes en filmpjes. Dit wou ik even meegeven. Dit is ook de realiteit waar we samen moeten mee leren omgaan en bespreekbaar maken.

Mijn superhelden A en L.”

Zo konden de ouders, en ik wist dat sommige dat ook wel gingen doen, daar zelf over praten thuis met hun kindjes. Ik heb altijd wel toestemming gevraagd aan de ouders of ik dingen mocht plaatsen. Toen ik ook thuisonderwijs deed mocht ik ook fotootjes maken en dan zette ik die fotootjes ook op mijn groepje van de klas. Omdat ik sowieso ook fotootjes trok van de kindjes in de klas en die erop zette, vond dat ik dat ik ook fotootjes van hen daar mocht opzetten. Ik vond ook dat ouders wel mogen weten wat ik met die kindjes doe. Want soms is dat voor hen dan raar als ik hier om drie uur toekom van nu is die ni op school dus da ze ook weten dat ik thuisonderwijs gaf.

Vraag 9: kwamen daar dan reacties op van de ouders?

Ja, hartverwarmende reacties hé. En sommige ouders die, als ze L of A dan aan het hekje zagen, ook wisten dat zij ook kindjes zijn die bij hun zoon of dochtertje in het klasje zitten en eens met de mama een babbeltje te slaan. Dat is belangrijk hé. Je gaat toch samen doorheen die schooljaren. Dan bouw je een band op hé.

Vraag 10: Ben je dan ooit naar het ziekenhuis op bezoek geweest?

Nee, nee. Nu met corona mocht dat ook niet. Maar ik denk dat ik daar in het ziekenhuis wel zou willen werken met die kindjes. Ik zeg dat omdat als ik bij hen ging het wel mentaal heel zwaar was, maar ik kreeg daar zoveel positieve energie van terug. Dat is raar hé. Die kindjes zijn altijd vrolijk, die lachen altijd. Allee, op momenten dat ze medicatie krijgen, kunnen die wel snel wisselen van bui. Maar aan de andere kant zijn die zo vrolijk, die maken nergens een probleem van. Wij kunnen daar zoveel van leren. Wij maken ons soms zo druk voor het minste en zij hebben al zoveel meegemaakt. En zij geven u eigenlijk zoveel positieve energie.

Vraag 11: wat waren dan zoal de activiteitjes die je bij hen thuis hebt gedaan?

L en A hadden elk een favoriete spelletje van in de klas. Vorig jaar had ik spelletjes besteld, gewoon omdat ik dat voor de klas wou bestellen, maar toen ik dan wist dat ik bij L en A tijdelijk onderwijs aan huis moest gaan geven, heb ik die bewust niet opengedaan in de klas. Ook omwille van corona. Ik had dan één spelletje voor A. Dat was een huisje met beertjes, met kleurtjes en vormpjes, en ze moest die dan gaan zoeken a.d.h.v. een dobbelsteen, een soort memory. Bij L was dat een bijenspel. Zo een houten kist met allemaal schapjes in en dan moest je de dobbelsteen gooien en een bijtje insteken en dan vielen die daar uit. Dat was L haar favoriete spelletje. Ze mochten dat ook meenemen naar het ziekenhuis, ze hebben dat beide gedaan en dan hadden ze iets mee van hier naar daar. Thuis heb ik met hen geschilderd, activiteiten die ik in de klas ook deed. Memory om aan taal te werken, ik heb verhaaltjes voorgelezen, tellen. Eigenlijk had ik twee uur de tijd en keken we hoe ver we raakte. Want soms na een uur, wat al lang is, dan ging de aandacht zo een beetje weg. Maar wij konden eigenlijk heel veel doen en ik kon aan heel veel doelen werken op één namiddag. Eén keer dat het goed weer was, met L, gingen we dan buiten. Drijven en zinken kwam toen aan bod omdat we met de visjes in het water aan het spelen waren. Dezelfde visjes vangen en dan ging L andere voorwerpjes zoeken en kijken of ze gingen drijven of zinken. En zij was daar dus al mee weg. De mama hoorde dan soms wat ze bij mij leerde. En we speelde dan ook gewoon buiten, echt gewoon spelen. Omdat ze al zo veel beperkt waren in hun motoriek. Want dat merk je dan wel bij allebei. De fijne motoriek is heel goed, maar die grove motoriek hé. Maar ja, zij zitten constant in dat bedje dus bijvoorbeeld een hindernis afstappen is nog onzeker, evenwicht zoeken, dingen gooien. De grove motoriek hé.

Vraag 12: Je had al verteld van tekeningen maken, hebben jullie nog iets gedaan voor hen in de kas?

Met hun verjaardagen hebben we een tekening gemaakt en een boekje afgegeven. Soms eens gebeld met de kindjes. Wat ik soms ook deed was een verhaaltje inspreken en mijn onthaalliedjes ingezongen en doorgestuurd. Dat gebeurt ook allemaal heel spontaan. 't Is niet dat je voelt van nu moet ik dat doen of dat doen. Maar ik ben wel een juf die daar makkelijk in mee gaat, en niet alle juffen gaan daar misschien even gemakkelijk in mee. Maar ik vind dat heel belangrijk zo die band ook met de ouders en de kinderen. Ik ben ook een juf die zonder corona de ouders mee de klas in laat komen en een keer een babbeltje doet. Ik weet dat ik heel open ben naar ouders.

De kindjes in de klas konden Sinterklaas ook zien via een filmpje in de klas. Ik heb toen ook een tekstje geschreven die hij dan voorlas en dat filmpje dan in een privébericht naar A en L had gestuurd. Ik had wel feedback gevraagd aan de ouders en geïnformeerd wat de Sint zou kunnen vertellen, dus dat dan in een tekst gegoten en opnieuw naar de ouders eerst laten nalezen en naar goedkeuring gevraagd. Op die manier hebben de kindjes wel geleefd in het klasje.

Vraag 13: heb jij ergens nood aan gehad? Of iets gaan opzoeken waar jij hulp aan had?

Ik heb eigenlijk altijd mijn eigen gevoel gevolgd en mij bedacht hoe ik het zou willen dat ze bij mijn kindjes doen.

Vraag 14: Heb jij vanuit jouw ervaring daarmee nog tips naar juffen of meesters toe die daar nog mee in aanraking zouden komen?

Ik zou leerkrachten aanraden om zoveel mogelijk het klasgebeuren naar het kind toe te brengen en omgekeerd. Zodat het kind zoveel mogelijk betrokken wordt bij het dagelijks klasgebeuren. Door middel van bijvoorbeeld praatbox, filmpjes doorsturen, tekeningen opsturen... Alles is natuurlijk afhankelijk of het kindje thuis is of ziek in het ziekenhuis. Elke situatie moet apart bekeken worden.

Vraag 15: Had jij Bednet wel gebruikt bij je peutertjes had die optie er geweest?

Ja, ik zou dat zeker gedaan hebben. Het kind heeft er recht op.

Reacties op sociale media

Alle opmerkingen ▾

Heidi Schoeters
Wat een geweldige website! Mijn complimenten heb je alvast! 🥰
Leuk · Beantwoorden · 13 u

Sarah Bovens Auteur
Heidi Schoeters Oh, héél erg bedankt. 🥰
Leuk · Beantwoorden · 13 u

Madelon Ezenburg Steene Marijtte van Helst
Geweldig · Beantwoorden · 3 u

Martine van Helst Madelon Ezenburg Steene
dank je! Had het gisteren gelezen en kon het niet meer terug vinden! Nu opgeslagen!
Leuk · Beantwoorden · 3 u

Saskia Sijts
Wauw... wat een geweldige website.
Geweldig · Beantwoorden · 3 u

Lieve Hope
Top gedaan! ❤️
Geweldig · Beantwoorden · 3 u

Inge De Baets
Knap gedaan!! Hoewel ik er kippenvel van krijg en hoop dat ik het nooit moet gebruiken... complimenten alvast voor de handreiking! 🥰
Geweldig · Beantwoorden · 3 u

Lieve Hope Rachel Klokiers Jolmy Klokiers
Geweldig · Beantwoorden · 3 u

Catharina Swart
✅ mooi gedaan zeg! Super! Wij hebben op school ook al verschillende kindjes met kanker gehad en ook wel wat ervaring jammer genoeg.
Geweldig · Beantwoorden · 3 u

Peetien The De
Wauw super, hier helaas ook mee in aanraking gekomen maar met een kindje in het 1e leerjaar.
Geweldig · Beantwoorden · 3 u

Wendy Vermeulen
Heel mooi initiatief! Dank je wel ...
Geweldig · Beantwoorden · 1 u

Witte veren
1 u · 🌐

www.kankerindekleuterklas.be
Deze website is bedoeld voor leerkrachten die kindjes in de klas hebben die op één of andere manier geconfronteerd worden met deze vreselijke ziekte. Een prachtinitiatief, neem zeker een kijkje! Sarah Bovens, bedankt om dit belangrijke onderwerp in de spotlight te zetten 🙏❤️



KANKERINDEKLEUTERKLAS.BE
Kanker in de Kleuterklas
Kanker in de Kleuterklas helpt leerkrachten in het kleuteronderwijs ...

👍👤 Jij, Jonas Janssens en 13 anderen 3 keer gedeeld

👍 Geweldig 🗨️ Opmerking plaatsen ➦ Delen

Saskia Rubbers...
Nu actief

Trainer AGU at gymmax and Zorgleerkracht at Sint-Alenaschool
Studied Kleuteronderwijs at KaHo Sint-Lieven Aalst

Di 23:37

Dag Sarah, ik zag jouw berichtje in verband met jouw website. Fijn dat ons boek Witte veren ook een plaatsje gekregen heeft op jouw website! Zouden we de site misschien mogen delen op onze pagina? Het is een prachtig initiatief...
Groetjes Saskia

+ 📷 🗨️ 🎭 Gif Aa 🗨️ 👍

Resultaten enquête feedback op website

Respondent

< >

24:54
Tijd voor invullen

1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Het is een heel duidelijke en goede website. Kort en bondige uitleg maar genoeg om verder te kunnen omgaan met dit onderwerp. Handig met de linken naar de boekjes zelf en dergelijke om zowel te ontlene n , aan te kopen of aan te vragen. De materialenlijst is ook heel erg handig. De tips zijn ook heel duidelijk en zouden me geruststellen indien dit onderwerp aan bod zou komen in mijn klas. Fijn om het verhaal te lezen van een andere juf en hoe zij hiermee omgegaan is. Het is ook heel erg leuk dat je zelf ook dingen kan en mag inzenden en feedback mag geven. Ik ben alvast blij dat ik te weten ben gekomen dat je via de mail van kom op tegen kanker een gratis boekje kan aanvragen en heb dit dan ook onmiddellijk gedaan. De zoekfunctie is ook een toppertje als snel iets wil opzoeken of iets specifiek zoekt.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Voor mij is het zo perfect !

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



2

Anoniem



08:30

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Misschien een apart "mapje" bovenaan plaatsen waar duidelijk te zien is dat je zelf informatie kan inzenden. Eventueel bovenaan de lijst met materialen kort vermelden wat er te vinden is bij elk onderdeel. Nu moet je al verder klikken op te zien wat erbij staat. Maar wat een goede website! Een bron aan informatie voor een onderwerp waarvan we allemaal hopen het nooit nodig te hebben... Ik ga het zeker delen met mijn collega's! Prachtig initiatief!!

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

- Ja
- Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Bij de tiplijst misschien ook tips voorzien als een (groot)ouder, broer/zus van een kleuter kanker heeft (nu vooral gericht op kind met kanker)? Is voor een kind vaak ook heel erg aangrijpend.

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



3

Anoniem



02:28

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Leidraad rond hoe je als leerkracht makkelijk kan communiceren met ouders omtrent schoolgebeuren e.d.. Dring ik me niet op? Vinden ze niet dat ik te weinig betrokken ben? Bel ik te weinig? Vinden ze en thuisbezoek wel gepast? Voelen ze zich niet verplicht? ,... Dat vond ik niet makkelijk...

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



4

Anoniem



01:07

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Er ontbreekt niets! Het is een fantastische website!

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



5

Anoniem



18:35

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Ik ben gepensioneerd en kom niet meer op school.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Geef als leerkracht ook je grenzen aan! Ouders verwachten soms het onmogelijke van je.
Het bijwonen van voorlichtingsbijeenkomsten over de ziekte Aangepast meubilair in de klas
Bedje in de klas Constante begeleiding en zorg in de klas Groot overleg Extra
oudergesprekken Thuisonderwijs (zou nu digitaal kunnen)

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



6

Anoniem



05:34

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Promoten van de website is van belang.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Boek hersentumor uitgelegd aan kinderen: Joost en het gemene sprookje.

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



7

Anoniem



03:08

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Misschien verder uitbreiden op eventueel verlies? Verlies van een familielid, klasgenoot, iemand op school, ... door kanker? Is het geval geweest op één van mijn stagescholen jaren geleden, de school heeft het hier nog moeilijk mee. Kan iets zijn voor een verder onderzoek! :)

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



8

Anoniem



00:27

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



9

Anoniem



00:55

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



10

Anoniem



06:25

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Bespreek met de ouders wat ze zelf willen dat je doet, tijdens mijn eigen behandeling, werkte de school van mijn kinderen rond kanker, de school was de enige plek waar ze gewoon konden zijn en konden spelen en niet echt bezig moesten zijn met deze ziekte. Zeker in het begin wilde we dit niet, naar het einde toe misschien wel, maar fijn vonden wij en de kinderen dit niet. Op het moment dat de behandeling start is het zo druk, ik heb de beide meegemaakt, zelf ziek geweest en een kleuter gehad die gestorven is, ik heb

toen met de ouders afgesproken dat als het teveel is om op dat moment ook tijdens de behandeling dat we een teken afspraken, voor de mama was dit een glaasje water op tafel zetten, zo merkte ik zonder dat ze iets zei dat het voor het kindje of voor de ouders een moeilijke dag was of een helse nacht en ze liever geen contact hadden.

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



11

Anoniem



01:09

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



12

Anoniem



00:55

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



13

Anoniem



01:42

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Wauw, een prachtig werk.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



14

Anoniem



09:23

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Bij tips graag meer tips over omgaan met zieke familieleden, vrienden van leerlingen, ook daarin de band opbouwen met ouders heel belangrijk. Vraag wat behoefte van de ouders is.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Info over omgaan met familie met kanker.

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



15

Anoniem



55:54

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

pakkende verhalen om te lezen en heel veel interessante info, mooie website!

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Geen ontbrekende informatie, misschien wel een aanvulling: wij hadden dit schooljaar een collega die uitviel na vaststelling van borstkanker. Ook hiermee kunnen kleuters geconfronteerd worden, naast betrokkenen in hun eigen omgeving of klasgenootjes

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



16

Anoniem



03:20

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



17

Anoniem



03:43

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Bedankt voor de info. Vooral de boekenlijst vind ik interessant. Misschien is het handig om ook nog info over Bednet toe te voegen: hoe vraag je dit aan, welke link heb je nodig, wat is er extra dan vb via Google meet een videocall te doen?

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Info over Bednet.

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



18

Anoniem



04:54

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Doordat ik in NL woon en lesgeef is niet alle informatie relevant. Het verhaal delen heeft voor mij met privacy te maken.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

Chemo Casper. (Maar weet niet of die in België bestaat)

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



19

Anoniem



00:29

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



20

Anoniem



02:20

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



21

Anoniem



01:28

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Klasse, een goed initiatief.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent



22

Anoniem



02:46

Tijd voor invullen



1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Kort maar krachtige website. Erg goed om achter de hand te hebben

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent

< >

00:31

Tijd voor invullen

1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

Ja

Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *



Respondent

< >

14:55

Tijd voor invullen

1. Hoe gemakkelijk is het om te navigeren op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

2. Hoe gemakkelijk is het om de informatie te vinden die je zoekt op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet gemakkelijk

Zeer gemakkelijk

3. Kostte het meer of minder tijd dan je had verwacht om te vinden wat je zocht op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Veel meer tijd

Veel minder tijd

4. Hoe duidelijk is de beschikbare informatie op de website? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

5. Hoe waardevol is de beschikbare informatie op de website ter ondersteuning? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waardevol

Zeer waardevol

6. Hoe duidelijk is het dat je als bezoeker ook informatie kan inzenden? *

Informatie zoals boekentitels, educatieve materialen, tips, verhalen, ...

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet duidelijk

Zeer duidelijk

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je de website aanbeveelt aan anderen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal niet waarschijnlijk

Zeer waarschijnlijk

8. Gebruik onderstaand tekstvak om één of meerdere antwoorden toe te lichten.

Beste, ik zelf heb in de 32 jaar dat ik in de kleuterklas sta gelukkig nog niet te maken gehad met een kindje dat kanker kreeg. Wel al de plotse dood van grootouder(s) die veel te vroeg moesten gaan. Door de jaren heen heb ik voor mezelf een 'bibliotheek' aangelegd met mooie boeken. Een aantal vind ik ook terug in jouw lijst. Maar deze rond 'afscheid' wil ik er nog aan toevoegen: Kikker en het vogeltje (Max Velthuijs), Dat is heel wat voor een kat (Judith Viorst en Fleur van der Weel), Een boom vol herinneringen (Britta Teckentrup), Lotta mist oma (Diane Put en Rik De Wulf. Dit is een héél bruikbare website, knap gedaan!

9. Zou jij er voor openstaan om je verhaal op de website te delen? *

Bijvoorbeeld indien je een kleuter (of een familielid ervan) met kanker in de klas had.

- Ja
- Nee

10. Welke informatie ontbreekt er op de website?

lets rond hoe je een 'viering', herdenking in elkaar steekt voor de betrokken kinderen die iemand verliezen... of als je een kind uit je klas verliest hoe pak je dat aan met de klas...

11. Hoeveel sterren geef je, algemeen beschouwd, aan de website? *

