

DE PIRAMIDE

Jaargang 1, nummer 3, 2017

**THEMA: VERHALEN
VAN PIJN EN KRACHT**



**DE SCHILDERIJEN
VAN BEISKE**

**MARIAN GELIJS
OVER HAAR DOCHTER:**

‘Kim wilde leven!’

**DE BETEKENIS
VAN PHOTOVOICE**

‘De Piramide’ is een uitgave van:



GGz Breburg & Impact

DE PIRAMIDE

De Piramide is een nieuwsblad voor cliënten, naasten en medewerkers van Zorggroep Impact.

De Piramide verschijnt ieder kwartaal. In deze nieuwsbrief geven we tekst en uitleg over veranderingen binnen Zorggroep Impact van GGZ Breburg en delen we ervaringen. En dat niet in één richting: graag horen we ook uw mening of verhaal. Om die reden is dit blad gekoppeld aan een website, waarbinnen u ook onmiddellijk kunt reageren:

www.ggzbreburg.nl/depiramide

Want alleen samen komen we ergens, is ons idee. In de triade van cliënt, naasten en hulpverlener. Bij een piramide denken we aan een driehoek. De Dikke Van Dale helpt ons uit die droom. Over de Piramide staat daarin:

pi•ra•mi•de (de; v; meervoud: *piramiden*, *piramides*)

1 vierzijdig, spits toelopend grafgebouw van de farao's

2 (meetkunde) lichaam met een drie- of meerzijdig grondvlak en driehoekige zijvlakken die in één punt samenkomen

Een piramide is driezijdig, vierzijdig, meerzijdig. Daarmee is ons nieuwsblad een medium waaraan ook anderen een belangrijke bijdrage kunnen leveren. Dat is heel mooi voor dit deels papieren en deels digitale nieuwsmedium. Naast twee actuele onderwerpen leest u ook altijd een interview met mensen die op een bepaalde manier elkaar tot steun zijn of inspireren. Daarnaast hebben we tal van andere vaste rubrieken. Wilt u reageren, zelf een artikel schrijven, meedoen aan een interview, kijk dan op de website of stuur een reactie naar ons e-mailadres. ●

Colofon

Redactie de Piramide:

John Jongejan (cliëntervaringsdeskundige)

Niek van Haasteren (familie-ervaringsdeskundige)

Suzanne Oord (cliëntondersteuner)

Addy Bakx (levensverhalenschrijver)

Marij de Roos (beleidsmedewerker)

Henny van Dalen (redactielid)

E-mail: depiramide@ggzbreburg.nl

Webpagina: www.ggzbreburg.nl/depiramide

Vormgeving: Jesse Musson/administratieproject Breda

Jaargang 1, nummer 3, 2017



Rubriek

De Boekenplank

Suzanne Oord

Titel:

Vandaag koop ik alle kleuren

Auteur:

Karin Anema

“Ik neem een besluit. Ik zal mijn geschiedenis voor me houden. Het label ‘schizofrenie’ zal ik als een huidziekte verbergen. Wat ik nodig heb, is een masker, zodat ik niet meer te lezen ben. Ik zal ervoor zorgen bij iedere volgende stap een pantser op te trekken.” In VANDAAG KOOP IK ALLE KLEUREN levert Karin Anema, schrijfster van reisboeken, een bijzondere prestatie. Ze schreef deze keer geen verhaal over een vreemde cultuur, maar exploreerde het innerlijk van een man met een psychiatrisch verleden en de diagnose schizofrenie. Na een zeer lange periode waarin hij kampte met psychoses, een gedwongen opname en verblijf in opvanghuizen, lukt het hem zonder hulp en zonder medicijnen een zelfstandig leven op te bouwen en een baan te vinden. Op basis van zijn persoonlijke archief, een minutieus bijgehouden verzameling aantekeningen en visualisaties gemaakt tijdens de psychoses, tekeningen en andere documenten en van gesprekken die zich over verschillende jaren uitstrekten schreef Karin Anema zijn levensverhaal. Het resultaat is een fascinerende reis naar de uithoeken van het menselijk brein en een ode aan de wilskracht van een man die niet als een patiënt bestempeld wilde worden.

Nadat Karin Anema (1955) landschapsarchitectuur studeerde, koos zij voor de journalistiek en schreef een aantal literaire boeken en reisboeken. In 2006 ontmoette zij de hoofdpersoon van dit boek tijdens het schaatsen en ontstond er vriendschap. Hij voelde zich voor het eerst in zijn leven wat begrepen en geaccepteerd. Stukje bij beetje passeert zijn leven, gekenmerkt door jeugdproblemen en later psychosen de revue. Aan de hand van zijn chaotische gedachten, dagboeken, tekeningen en psychiatrisch dossier stelt Anema zijn leven te boek. De rode draad in zijn gedachteleven vormt de betekenis van kleuren en het tekenen en schilderen. Tenslotte komt hij zonder begeleiding of medicatie in een stabiele fase. Twee weken na voltooiing van het boek sterft de hoofdpersoon op 64-jarige leeftijd een natuurlijke dood. De schrijfster heeft zonder haar eigen oordeel te geven een boeiende biografie geschreven, hoewel er ook voor haar veel onbegrijpelijk is gebleven. ●



Verkrijgbaar bij:
bol.com
€ 19,90



Artikel

Onderkennen van anorexia is noodzakelijk

Marian Gelijs is de moeder van Kim. Kim overleed op 1 maart 2016 aan de gevolgen van anorexia. Marian vertelt: “Kim wilde leven! Zij werd moe en moedeloos van de manier van zorg om haar heen.”

“Belangrijk is dat er bij zorginstanties kennis is om goed te kunnen handelen. Een persoon met anorexia verliest niet alleen lichamelijk gewicht, maar ook geestelijke kracht. Zo’n persoon is afhankelijk van zorg en als die onvoldoende of niet goed is, kan dat fataal zijn. Kim was zowel lichamelijk als geestelijk ernstig ziek. Dit gegeven werd tijdens de behandeling van Kim door de zorginstellingen niet serieus genomen en mede daardoor is Kim overleden.” Kim wilde leven. Dat gaf ze zelf aan, maar ze zei ook: “Ze zien me niet en ze horen me niet, ik kan het niet alleen.” Kim had op de eerste plaats goede lichamelijke zorg nodig om te kunnen overleven. Ze stond op een wachtlijst voor opname in de eetstoorniskliniek van Emergis in Goes. Op de dag van haar overlijden kregen we ‘s middags

een telefoontje dat ze kon worden opgenomen...

Na het overlijden van Kim hebben wij gesprekken gevoerd met alle zorginstellingen die bij de zorg en behandeling van onze dochter betrokken waren. Er is toegegeven dat de zorg tekortschoot en dat er geen onderlinge communicatie was. De zorginstellingen hebben totaal geen onderling contact gehad met elkaar over de zorg voor Kim. Zo zei de huisarts: “Je moet eten, dat is de oplossing.” In het ziekenhuis kreeg Kim een infuus met kalium en moest daarna weer naar huis. Kalium zorgt voor het hartritme. Een tekort hieraan is levensbedreigend. Dit is de reden dat wij, ouders van Kim, haar niet thuis wilden/konden hebben. Dit gaven we terug aan de arts maar werden hierin niet gezien en gehoord. Kim had op dat moment puur lichamelijke zorg nodig om op de eerste plaats te kunnen overleven.

In het nagesprek met de artsen van het ziekenhuis en de andere instanties heb ik benoemd dat ze niet alleen uit moeten gaan van de patiënt, maar door de zieke patiënt heen moeten

kijken en de ervaring en de kennis maar ook de zorg van ons als ouders serieus moeten nemen en mee behoren te nemen in hun overwegingen. Dat was ook de mening van de verpleegkundigen die dicht bij Kim stonden. Zij gaven aan te moeten handelen naar gelang de opdracht van de specialist. De internist concludeerde in ons gesprek dat er contact gezocht had moeten worden met de psychiater. Ik heb kunnen bereiken dat dit nu in de praktijk wordt ingezet.

“Anorexia is een soort van onbewuste, vertraagde zelfdoding.”

Ook bij de GGZ is een andere begeleiding van cliënten met anorexia noodzakelijk. De GGZ werkt alleen aan psychisch herstel. Cliënten met anorexia hebben zowel psychische als lichamelijke begeleiding nodig. Bij Kim ging de behandeling van de GGZ uit van een volwassen persoon. Dat zij heel ziek was, werd ernstig onderschat. Er werd gezegd: “Kim is volwassen, dus zij moet het zelf doen.” Kim kwam thuis en vertelde: “Ze verlangen meer motivatie van mij.” Dat kon niet van haar verlangd worden omdat ze ziek was. Cliënten met anorexia/eetstoornis vormen binnen de GGZ de kleinste doelgroep; tegelijk is het wel de groep met het hoogste sterftcijfer! Zelf heb ik een afstudeerscriptie over zelfdoding (anorexia) geschreven voor mijn opleiding psychodynamica. Anorexia is, wanneer dit niet goed wordt behandeld, een soort van, onbewuste, vertraagde zelfdoding. Het is veel meer dan niet eten. In de nagesprekken had ik het gevoel dat ik vanuit mijn kennis en ervaring noodzakelijke bijscholing aan het geven was.

Naar mijn idee wordt anorexia als ziekte door de zorginstanties onvoldoende serieus genomen.

Het is mijn streven dat anorexia gezien gaat worden als een chronische ziekte. Wanneer je kind de ziekte kanker heeft, word je als ouder/ gezin erkend.

Als ouder van een kind met de ziekte anorexia word je niet serieus genomen. Anorexia vraagt om een serieus behandelplan. Daar begint beweging in te komen. GGz Breburg Breda heeft te kennen gegeven om in het behandelplan aan volwassen cliënten een handtekening te vragen die de GGZ toestemming geeft om samen te werken met de huisarts zodat de geestelijke én lichamelijke gesteldheid van de cliënt meegenomen wordt in de behandeling. Dit is een noodzakelijke handeling die past in de Triade.

Je zet je kind op de wereld om te leven. Op het moment dat je voor jouw kind afhankelijk bent van zorg en die zorg niet wordt geleverd, voel je je zó alleen. De cliënt moet het gevoel krijgen dat hij gedragen wordt door de mensen om hem heen. Wij zagen Kim afglijden en wij werden niet gehoord en gezien. Het is zo belangrijk dat er mensen zijn die je kind begeleiden en ondersteunen in het herstelproces vanuit kennis en Liefde. En mensen die ondersteuning kunnen bieden binnen het gezin.

Ik wil mezelf, binnen mijn mogelijkheden, inzetten om het taboe rondom anorexia weg te nemen, de ziekte serieus te nemen. Door ten eerste voorlichting te geven en door aan te dringen op een betere behandeling kan het onnodig sterven van vaak jonge mensen worden teruggedrongen.

Kim is een van de geportretteerden in de documentaire ‘Ik ben...’ van GGz Breburg. Bij de nabespreking met de toeschouwers is Marian aanwezig. Deze film is te bestellen bij Suzanne Oord: 06-53108364, s.oord-klijndijk@ggzbreburg.nl

Mochten er naar aanleiding van dit artikel vragen zijn of behoefte aan contact, dan kunt u Marian Gelijns benaderen via dit mailadres: praktijkmg@innerlijkecirkel.nl ●



Rubriek

Wie steunt mij?



‘Veel steun en onvoorwaardelijke liefde’

Martijn Aldendorff woont en werkt in Tilburg. Hij doet vrijwilligerswerk bij de cliëntencommissie Impact en cliëntenraad, beide bij GGz Breburg. Zes jaar geleden kwam zijn hond Nina, toen een puppy van 7 weken, bij hem wonen.

“Zij betekent echt heel veel voor mij,” vertelt Martijn. “Ik heb in de jaren heel wat meegemaakt, en zij is er altijd voor mij. Ze geeft me veel steun en onvoorwaardelijke liefde, dat is zo mooi.”

Martijn vertelt dat het feit dat hij Nina uitlaat, en lekker met haar gaat wandelen, hem helpt om in zijn ritme te blijven. “Dat is erg belangrijk voor mij. En ze is prettig gezelschap, dat helpt tegen de eenzaamheid. Soms is het net een kind, ze speelt

graag met haar speeltjes en knuffels, en is af en toe ondeugend. Erg leuk om te zien.”

Wederzijds vertrouwen is hierin erg belangrijk. Martijn: “Ze beschermt mij, en ik voel me ook veilig bij haar. Mede door haar aanwezigheid en liefde ben ik beter in mijn herstelproces gekomen. Het gaat nu goed met ons, en daar ben ik haar dankbaar voor. Ze is een lieve hond die heel veel voor mij betekent.”

Voor veel mensen zijn huisdieren een belangrijk aspect van het leven. Bedankt Martijn dat je ons dat zo treffend hebt aangegeven. Vast heel herkenbaar voor velen. ●

Rubriek John Jongejan

Prikkel(d)raad

Als je psychisch in de war raakt, heeft iedereen wel een mening klaar. Kijk niet achterom, het komt goed en schouders eronder. Ze weten niet dat je voorbij je eigen grenzen bent gegaan en dat je nu moet leren binnen die grenzen te blijven. Dat is niet gemakkelijk want je moet dan ook rekening houden met die kwetsbaarheid. Soms met medicatie of met therapie. Die ervaring van die kwetsbaarheid begrijpt niet iedereen en kan soms ook op onbegrip stuiten. Maar je wilt de baas in je eigen leven blijven. Dat is belangrijk maar niet gemakkelijk als je weer moet leren op jezelf te vertrouwen. Iemand met dezelfde kwetsbaarheid kan een goed luisterend oor zijn. Aan een half woord heb je dan genoeg en dat is fijn als de last groot is. Die ander kan een familielid zijn of een vriend of je buurman. Maar het kan ook iemand zijn die dezelfde kwetsbaarheid deelt en geschoold is die ervaring te gebruiken om jou te ondersteunen om je leven te herpakken. Dat is de ervaringsdeskundige die naast familie, vrienden en belangrijke anderen, jou ondersteunt weer je leven in eigen hand te nemen. De kwetsbaarheid moet je een plek geven in je leven maar ook de positieve ervaringen wil je delen. Daarbij kan de ervaringsdeskundige een rolmodel zijn en je hoop geven op een zinvol bestaan voor, tijdens en na de crisis. Het leven met die kwetsbaarheid is niet altijd gemakkelijk maar het krijgt meerwaarde als jouw ervaring erkend en herkend wordt. Het delen van die ervaring is zeker belangrijk, het geeft je de moed om verder te gaan. Je bent niet de enige. Je deelt niet alleen je verdriet maar ook je overwinningen en successen. Je staat er niet alleen voor want je leeft je leven toch samen. ●

Artikel

De betekenis van

PHOTO

VOICE



Als je net als ik nog nooit van PhotoVoice hebt gehoord, ben je benieuwd naar wat het betekent. Eveline Peeters wil graag haar eigen ervaring met deze cursus delen. Onder het genot van een bekertje koffie vertelt ze daarover op haar werkplek. De cursus PhotoVoice heeft voor Eveline een voorgeschiedenis die ze eerst wil vertellen omdat zij door dat verhaal aan de cursus heeft deelgenomen. Eveline werkt als verpleegkundige sinds november 2001 bij GGz Breburg.

“Nadat ik een open sollicitatie had gestuurd ben ik aangenomen. Via de coördinator van het interne uitzendbureau van GGz Breburg ben ik op twee plekken werkzaam geweest. Na een jaar ben ik uitgevallen omdat ik tegen dingen aanliep die niet meteen te duiden waren. In de ziektewet kwam ik bij de bedrijfsarts terecht. Op advies van de bedrijfsmaatschappelijk werkster heb ik Gestalttherapie gedaan. Daar heb ik niet zoveel

aan gehad. In deze therapie kon ik wel wat dingen aanraken, maar ook weer wegstoppen. Ik ging niet echt tot de bodem en later bleek dat wel te moeten.

Terwijl ik in therapie was, zat ik in een re-integratie traject. Ik had gesprekken met de coördinator van het interne uitzendbureau en met zijn hulp kon ik re-integreren bij For You, het textielatelier van de GGz Breburg in Breda. Dat deed ik een aantal maanden. Wat niet hielp, was dat ik na mijn beginperiode meer gezien werd als een van de deelnemers dan als een collega. Ik wilde juist terug naar het collega zijn. Wij kwamen daar niet aan uit.

Er kwam een plek vrij bij de Molenley. Daar kon ik als activiteitenbegeleidster negen maanden aan de slag. Erg leuk was dat. Ik had daar graag willen blijven, maar er was geen formatieplaats. Hoewel ik toen al merkte dat het niet zo goed met me ging, hield ik mezelf boven water. Dat lukt aardig totdat je verzuipt. Ik had heel veel stress-aanvallen.

Ik merkte aan mijn lijf dat het niet goed zat, maar ik dacht: “Ik hou het eronder.” Dat lukte ook. Ik heb nooit teruggekeken dat mijn functioneren eronder te lijden had.

Nadat mijn werk bij de Molenley ophield, solliciteerde ik bij Beschermd Wonen; daar waren vacatures. Ik kon starten op de locatie aan de Keizerstraat. Al snel ging het niet goed met mij. Ik vertoonde aardig wat vluchtgedrag, door vooral druk en actief bezig te blijven en heel gezellig te doen. Daarbij vervaagden de grenzen tussen wat ik liet zien en wie ik was, wat ik voelde. De buitenkant was gekleurd, de binnenkant zwart.

Ik ben gecrasht, eerst lichamelijk. Op een ochtend werd ik wakker en moest ik alleen maar overgeven. Mijn lichaam liet merken dat ik zo niet verder kon. Ik liep al bij een vrij gevestigd psychiater, een heel intelligente, betrokken en wijze man. Bij hem begon ik met medicijnen. Het was voor ons beiden zoeken naar het juiste behandelbeleid.

“Ik moet opgenomen worden, ik sta niet voor mezelf in”.

Ik heb me ziek gemeld en ben bijna drie jaar niet meer terug op de werkplek geweest. Ik zat thuis. Met de psychiater had ik een intensief contact. Op een gegeven moment reed ik naar een vriendin. Op de weg daar naar toe heb je een weg met bomen en een bocht erin. Ik dacht: “Ik rijd rechtdoor.” Ik heb mijn vader een smsje gestuurd: “Ik trek het niet meer, er moet iets gebeuren.” De dag daarop al kon ik, samen met mijn vader, bij de psychiater terecht. Ik zei tegen hem: “Ik moet opgenomen worden, ik sta niet voor mezelf in.” Hij was wel ontdaan omdat hij mij niet had kunnen helpen.

Drie dagen later kon ik opgenomen worden op de PAAZ-afdeling in Bergen op Zoom. Daar heb ik zes weken gezeten. Ik voelde me best veilig. Mensen houden jou recht, je hoeft het leven zelf niet meer vast te houden. Je leeft op de strakke structuur van de afdeling. Op die afdeling werd ik gediagnosticeerd. Ik bleek een zware depressie te hebben en een angststoornis. Er werd een medicatiebeleid opgesteld. Ik was bang voor een bipololaire stoornis en blij dat dit niet zo was.

Ik kon behandeld worden op De Viersprong en een ‘ik opbouwende’ therapie volgen, maar er was een wachtlijst van zeven maanden. Die wachttijd was een periode van overleven. Bij De Viersprong



Eveline Peeters

kwam ik in een verplichte opname van een half jaar. Ik ben er vierenhalve maand geweest en heb ontslag aangevraagd omdat de groep waarin ik verbleef zó onveilig en onrustig voor me was, dat ik dacht: “Dit helpt me niet.” Ik ben deeltijdtherapie gaan doen, in groepsverband, in een afbouwende frequentie van drie naar twee dagen en naar een dag. In de periode van mijn verplichte opname heb ik alleen maar gehuild. Pas in de deeltijdtherapie kon ik aan mijn herstel beginnen.

In 2009 ging ik weer re-integreren bij de GGZ, om het project ZAB (Zorg Advies Bemiddeling) in Dongen op te zetten. Samen met een fijne collega gaf ik invulling aan het team ZAB. Ik kreeg van mijn toenmalige leidinggevende echt de tijd om mijn werkplek weer op te bouwen. In mijn verdere integratie ben ik op verschillende plekken werkzaam geweest. Nu werk ik al een hele tijd bij Beschermd Wonen.

Op een bepaald moment ben ik met een cliënt naar een themamiddag geweest bij de Chapeau Woonkring in Oosterhout. Ik nam daar deel aan de workshop PhotoVoice die voor cliënten gegeven werd. De cursusleidster gaf aan dat ze de intentie had om de cursus ook voor medewerkers van de GGZ Breburg te gaan opzetten. »

« Ik dacht: “Dat lijkt me wel wat!” Ik heb me meteen bij haar als geïnteresseerde gemeld. Na een tijd werd ik uitgenodigd om me via Eduweb, Leerportaal van de GGZ voor scholing, aan te melden voor de cursus PhotoVoice.

Het was spannend of er binnen de GGZ genoeg animo zou zijn onder collega's om zich aan te melden. Uiteindelijk waren we met een groep van zes deelnemers. Dat is weinig, op zo'n grote organisatie. Het was een fijne groep. In de cursus PhotoVoice werk je in een aantal bijeenkomsten in groepsverband toe naar je herstelverhaal. Je bevraagt elkaar op je verhaal. Het is een steungroep. Na een paar sessies ga je vormgeven aan je verhaal door het op te schrijven in de trant van bijvoorbeeld een verhaal of een gedicht. Als symbool horen er twee plaatjes bij: een plaatje van waar je vandaan komt en een ander plaatje dat symbool staat voor het begin van je herstelproces. De plaatjes zijn de photo's en de voice is je geschreven verhaal.

Mijn intentie om mee te doen aan de cursus PhotoVoice was om anderen te laten zien dat het niet raar is om iets te mankeren, dat herstel mogelijk is. Het deelnemen aan deze cursus heeft mij zelf ook nog weer wat verder geholpen in mijn

eigen proces. Het was een waardevolle periode om recht te doen aan mezelf. Aan het slot van de cursus ga je je eigen verhaal presenteren aan personen die jij daar voor uitnodigt. De groepsleden moeten wel toestemming geven voor de uitnodiging aan die personen. Ik vond het helemaal geweldig om mijn verhaal te kunnen presenteren. Ik stond er ook echt; ik voelde me zo'n stoer wijf! Zeer bijzonder.

Het is niet raar om iets te mankeren; herstel is mogelijk.”

PhotoVoice is een aanrader voor iedereen die een heftig verhaal in zijn of haar leven heeft meegemaakt.

Door de cursus te volgen, sta ik nog bewuster in mijn werk dan al het geval was. Ik ben opener over mezelf naar cliënten. Ik voel ook de ruimte om mijn eigen ervaringsverhaal in te zetten naar cliënten als ik denk dat dit voor hen helpend is. Veiligheid voor beiden staat daarbij voorop. Photovoice heeft me iets extra's gegeven in mijn rol als verpleegkundige. Ik had het niet willen missen!” ●

Sterk

Waar haal ik toch de kracht vandaan, om te wennen aan nieuwe dingen.

Te leven met veel pijn en mijn herinneringen.

Dat steeds opnieuw willen beginnen, dit grote verlangen in mij.

Hoe slaag ik er steeds in, om toch een lied te zingen.

Waarom spreekt wanneer ik iets vraag, geen goddelijke stem.

Een antwoord uit de hemel, alleen gegeven door hem.

Zit het hem misschien in die mooie, bloeiende brem.

Waar haal ik toch de kracht vandaan, want het afscheid is nabij.

Ondanks dat wanhoop soms toeslaat, ben ik daarna weer blij.

Dat steeds opnieuw willen beginnen, dit grote verlangen in mij.

Waar haal ik toch de kracht vandaan, om mezelf te zijn.

Al doorsta ik met moeite, wat zich afspeelt in mijn brein.

Is die stromende rivier, misschien een hemels sein.

Waar haal ik toch de kracht vandaan, wanneer ik alles geef.

Te vechten voor mijn keuzes, de rust waar ik naar streef.

Dankbaar voor mijn vrijheid, de blijdschap dat ik leef.

Henny van Dalen

Rubriek

Het kunstwerk van ...

Beiske Vriens, 46 jaar



Tot de volgende keer!



Verandering doet pijn

Tekst: Henny van Dalen

Geschokt hebben we met z'n allen vernomen dat er een aantal dagactiviteitencentra gaan sluiten. Er komt veel minder aanbod en wat er nog is, wordt verplaatst. Velen zijn hier erg boos en verdrietig om. Allerlei verhalen doen de ronde. Veel mensen hebben hierop gereageerd door het personeel en mensen van hogerhand aan te spreken, of naar de gemeente te schrijven.

Zelf heb ik een mailtje gestuurd. Dat is ook naar de directie gegaan. Van de directie kreeg ik geen antwoord. Wel van de afdeling dagbesteding en arbeid. Het ergste vind ik dat heel veel deelnemers van slag zijn en hun bestemming niet kunnen vinden en dat er betaalde banen verloren gaan van medewerkers van DAE, die we allemaal kennen. Arbeidsprojecten sluiten ergens bij aan; daar kunnen deelnemers naar een betaalde baan toe werken. Een aantal cliënten loopt nu de kans een terugval te krijgen, omdat ze het niet aankunnen. Degenen die naar de aanlooppunten gaan voelen zich daar niet altijd thuis. Veel anderen zijn nog op zoek. Allemaal zijn we bang dat we ons ergens anders niet thuis voelen, geen aansluiting met anderen kunnen vinden, of nergens heen kunnen. Even naar de Molenley om lotgenoten te ontmoeten is er niet meer bij. Sommigen zullen iets bereiken dat ze niet verwacht hadden. Veel cliënten lopen kans te vereenzamen, omdat ze zich nergens thuis voelen. Deelnemers zullen elkaar missen. Hopelijk houdt een aantal van hen contact. Zelf ben ik opgebloeid door de Molenley, omdat ik kansen kreeg en sociale contacten opdeed. Bedankt daarvoor. Met pijn in het hart neem ik afscheid. Alle goeds en wie weet komen we elkaar weer tegen. ●

Gedicht

Wie kan zeggen wat ik voel?
Wie kan zeggen wat ik voel?
Wie kan weten wat ik denk?
Als mijn kind zichzelf verliest
in een wereld, die niet de mijne is.
Als de verbinding langzaam verdwijnt,
het contact verbleekt,
als de wereld onder haar voeten weg zakt
en ik haar niet redden kan.
Wie kan zeggen wat ik dan voel?
bepalen wat ik nodig heb?
zonder iets te vragen,
zonder eerst de tijd te nemen
naar mijn verhaal te luisteren.
Hoor mij,
steun mij,
vergeet mij niet.
Zet ook mij in mijn kracht,
zodat we samen een sterke bodem creëren,
en jouw cliënt..... mijn dochter,
het vertrouwen terug geven,
dat al het moois in het leven,
ook voor haar is weggelegd.

Marianne Theunissen

Voel je vrij om...

... ook zelf een artikel voor
dit blad in te sturen.

Of laat je interviewen als je
iets wilt delen. Ons mailadres is:
depiramide@ggzbregburg.nl

Loena Tics



'Kracht en Pijn'

