

AL

D

Jeannette van
der Meijde
en
Robin Stemerding

De noodzaak
van
ruimte in een
gesloten
setting

vrije

F

Wat is toegestaan in de vrije ruimte?

De hiernavolgende tekst ontstond al associërend tijdens een dialoog tussen een humaniste en een beeldend therapeut. In de tbs-kliniek Dr. S. van Mesdag werken wij, Jeannette van der Meijde en Robin Stemerding, respectievelijk twaalf jaar als geestelijk verzorger, en vier jaar als beeldend therapeut. Wij probeerden, alsof we archeologen waren, via het zoeken van afbeeldingen te kijken welke ruimte er nog is die wij kunnen gebruiken in het contact met patiënten. Wij noemen deze ruimte, die nog niet is ingevuld door lijnen, procedures en kaders, een 'tussenruimte' of een 'vrije ruimte'. Het is die tussenruimte die volgens ons verdwijnt uit de behandeling, maar die toch voor het behandelcontact van belang zou kunnen zijn.

Van een patiënt wordt tijdens de behandeling verwacht dat hij zich voortdurend inzet voor een gevraagde verandering met het oog op zijn resocialisatie; ook de randvoorwaarden waaronder dit plaatsvindt, staan steeds centraal. We denken meer en meer in vastgestelde kaders, lijnen en termijnen, omdat dit van ons gevraagd wordt door onder andere de opdrachtgevers. 'Productiviteit' en 'efficiency' spelen daarbij een grote rol.

Maar soms kan een andere manier van denken misschien leiden tot een ander bewustzijn. En daarmee zou de zorg voor de patiënten weleens een andere betekenis kunnen krijgen.

Het is eigen aan de mens om een vrije ruimte te willen. Vrije ruimte in die zin, dat je een ruimte hebt waarin jij bepalend bent voor wat je daarin doet, met wie en hoe. Natuurlijk binnen de grenzen van het toelaatbare en het respectvolle. Het is een ruimte die nodig is om je 'unieke zijn' te kunnen ervaren, of te zoeken en te vinden. Wij maken onderscheid tussen de publieke ruimte (= de sociale ruimte) en de vrije ruimte.

Wat gebeurt er in die vrije ruimte als er iets wordt geuit dat niet past in het dagelijkse, dat we wel begrijpen, of als normaal zien, en dat met het eigene van de patiënt te maken heeft? Dat niet iets is wat de veiligheid of goede zeden of fatsoensnormen overschrijdt, maar wat een wonderlijke uiting van zichzelf is? Is daar wel ruimte voor?

Is er vrije ruimte in een gesloten instelling?

Wij denken dat je als mens vrije ruimte nodig hebt om een veranderingsproces op gang te kunnen brengen. Deze vrije ruimte is van jou en jij bepaalt wat daarin kan plaatsvinden en met wie. Het is dus ook geen ruimte waar je altijd alleen hoeft te zijn, maar waarin je kunt delen. Dit delen gebeurt dan op basis van jouw vertrouwen. Dit vertrouwen is medebepalend voor de ruimte die de ander mag en kan innemen.

Hoe is dit voor een patiënt in een tbs-setting? Zoals we inmiddels weten kan vertrouwen krijgen in de behandeling een langzaam proces zijn dat tijd en investering vraagt van een behandelaar. De behandeling is de ruimte van de behandelaar en deze bepaalt wat daar gebeurt en hoeveel ruimte de patiënt kan en mag innemen (dit geldt natuurlijk niet voor elke behandeling). Dit is zeker het geval tijdens de observatieperiode, omdat deze tijdsgebonden is en de start van de behandeling vormt. De enige ruimte die een patiënt daarin heeft is de keuze tussen meewerken of niet meewerken! Niet meewerken betekent dat hij zichzelf buiten- en uitsluit van de ruimte die hem geboden wordt. Hij wordt dan een weigeraar, of niet-meewerkend genoemd.

De vrije ruimte lijkt vaak opgevuld door degene die de meeste zeggenschap heeft in de relatie. Aangezien de relatie asymmetrisch is, is dit veelal de behandelaar die kan bepalen wat er gebeurt. Dat is natuurlijk een gegeven dat volstrekt geoorloofd is in een behandeling. Er zijn echter ook werkers die de vrije ruimte open proberen te laten, omdat zij doordrongen zijn van de noodzaak dat er ook vrije ruimte door de patiënt ingenomen wordt in wisselwerking met henzelf. De ruimte wordt dan gedeeld. Dit is spannend, want wat is bepalend voor de ruimte die je als behandelaar of medewerker durft, kunt en mag geven? Wat gebeurt er als je jezelf inhoudt, qua behandeltechnische zaken? Is er contact mogelijk op een andere wijze dan vooraf ingevuld? Kun je samen met een patiënt deze spanning aan van het niet-invullen van de ruimte? Hoe gaat dat lopen? Voor wie van de twee wordt het bijvoorbeeld ongemakkelijk? Kunnen we deze vrije ruimte zonder complicaties leveren in een behandeling en wie kan en mag dat dan? We kijken naar een gevonden afbeelding van een open ruimte, met glas en ijzer; het lijkt een open plek te zijn, maar je komt niet bij elkaar. Je blijft gezien en kan misschien samen de stoeptegels gaan tellen of die een kleur geven. Of iets gezamenlijk beginnen te doen wat op het eerste gezicht geen zin heeft, maar wat een beginpunt kan zijn voor contact.

Wat kan in de vrije ruimte ontstaan?

‘De hulpverlener en de patiënt zitten samen in een ruimte waar ze gezien en gehoord worden; alle twee; dat is niet prettig maar ze moeten het samen doorstaan’. ‘Deze ruimte heeft iets te maken met controle door anderen, maar ze kunnen er ook gezamenlijk een project van kennismaken mee beginnen’. ‘Ik voel mij niet prettig als hulpverlener omdat ik niet weet waar en wat ik moet doen. En jij?’ ‘Alles lijkt vriendelijk, maar hier is het hard en niet helemaal leuk. Maar we maken het beste ervan’.

Wat is de winst of de waarde van dit samenzijn? Durf je, en mag je, eerlijk zijn over de ruimte die je biedt? Is deze ruimte een fase die je afsluit en is er daarna meer ruimte? Of is het zo dat wat je ontdekt in deze fase niet te integreren is in deze behandeling en dat dit de ruimte daarna juist kleiner, nog enger en zichtbaarder maakt?

Als dat zo zou zijn, dan gaat het erom dat de ruimte vrij lijkt, maar dat er ongeschreven regels zijn over hoe daar gesproken moet worden (bijvoorbeeld zoals met een rituele dans). Waar vindt een ontmoeting dan plaats?

Het geven van vrije ruimte is het geven van de mogelijkheid om eigen vragen te stellen, zoals ‘wat doe ik hier?’, ‘wie ben ik?’ etc. Dit zijn, met andere woorden, levensvragen, vragen naar de betekenis van het eigen bestaan. Deze ruimte zou een patiënt gegeven kunnen worden tijdens zijn behandeling. Ruimte waarin hij zichzelf kan horen, hardop kan denken, fluisteren, bang mag zijn voor de stilte, die van alles oproept en van alles met je doet. Het is een ruimte die er misschien wel móet zijn, omdat stilte en een niet met woorden of verplichtingen ingevulde ruimte, ruimte maakt die je tot jezelf kan brengen. Dat is een noodzakelijk vertrekpunt voor behandeling en voor het veranderproces.

Je leeft met de schaduwkant

De geboden ruimte

Behandeling is erop gericht dat veel gezien en gehoord wordt. Zo is de kliniek ook ingericht: er zijn camera's in de publieke ruimte en er is weinig eigen ruimte, behalve in je cel. Ook deze ruimte is niet privé, omdat je niet altijd de beschikking hebt tot het wel of niet dichtdoen van de deur. Je bent niet de baas over je eigen sleutel. De ruimte waarin je veilig zou moeten kunnen voelen, omdat het jouw ruimte is, en die dus vrije ruimte zou kunnen zijn, wordt vaak als strafruimte gebruikt. Het achter de deur plaatsen van een patiënt gebeurt helaas en dit is wellicht ook soms nodig (dit geen oordeel, maar een constatering). De ruimte kan doorzocht worden op contrabande, ze kan geoorloofd betreden worden door hulpverleners die binnenkomen zonder kloppen, omdat dit bij hun vak hoort.

Een patiënt bepaalt niet of hij iets ontdekt

Hoe ver reikt de zeggenschap over het eigen bestaan hier is een belangrijke vraag? Je hebt immers zeggenschap nodig om te kunnen komen tot verandering. Waarop moet je anders je nieuwe 'ik' bouwen?

Als behandelaar ben ik, Robin, soms stoïcijns naïef in mijn uitingen in het gedeelde registratiesysteem over de ervaren vrije ruimte. Ik weet ook dat andersdenkenden meeleezen. Soms ontken ik bewust de gesloten ruimte om hier te kunnen werken en het te verdragen. Wat mag ik van mijn eigen ervaringen delen, ook al zijn dat twijfels, onzekerheden, negatieve, of kritische dingen? Zelfonthulling is een krachtige interventie die bereidheid toont te willen wisselen van positie. Het niet-weten en de onzekerheid spelen een rol in de manier van werken en benadrukken een mate van gelijkwaardigheid in de ongelijkwaardige positie.

Je leeft met de schaduwkant van jezelf. Als je geen schaduw hebt is het waarschijnlijk nacht. Hoe groot is je schaduwkant? De vrije ruimte geeft ons de mogelijkheid om anders verbinding te maken. Je creëert situaties, bewust maar ook onbewust, waarin iets kan ontstaan. Je voelt wat er verstoord is; het is eng, zwemmen gaat nu eenmaal niet zonder nat worden. Hoeveel van de gekte kunnen we delen uit eigen vrije wil? Wat is het recht op zelfevaluatie en is dit voor een intrinsieke keuze niet noodzakelijk? Ik, Jeannette, denk dat zelfreflectie of zelfevaluatie noodzakelijk is om te weten wie je bent en vanuit welke overtuigingen, vanuit welke waarden je leeft en probeert samen te leven.

van jezelf

Gedeeltelijk uitgeschakeld

Ik luisterde muziek, iets dat ik echt mooi vond en schrok van mijn eigen geraaktheid.

Ik werd blij, maar daardoor ook in de war.

Dit hoorde blijkbaar niet in mijn professionele normaliteit.

Ik schrok hiervan.

Blijkbaar is mijn 'professionele ik' een andere 'ik' dan thuis.

Bepaalde emoties moeten geuit kunnen worden. Bepaalde emoties mogen niet geuit worden omdat ze 'hier niet horen'. Wij, behandelaren, schakelen gedeeltelijk uit om hier te kunnen werken. Het mag niet te gezellig zijn want dan klopt het niet met wat we hier aan het doen zijn. Als het gezellig is, is het even, maar niet blijvend. We distantiëren ons hier onbewust van het leven, van spontaniteit. De eigen speelruimte is zeer beperkt. Deze totaal kunstmatige wereld kan niet anders dan tekort schieten.

(Beperkte) zelfbeschikking

Hij praatte niet

'Ik kom bij je'

'Ik neem een broodje mee'

Ik ben er gewoon

Moest bijna lachen

'Wil je mij de sigaretten aangeven'

Ik gaf het vuur niet (had hij niet om gevraagd)

'Je mag me wel aanspreken, maar dan moet je me niet aankijken'

Hoe bouw je als hulpverlener contact op met je patiënt. Welke vragen stellen wij onszelf daarbij? Wat kan zich in het contact manifesteren? Contact moet je zorgvuldig opbouwen. Hoe kan ik luisteren? Hoe kan ik beginnen met zo weinig? Is het daarom zo moeilijk om te vertellen? Durf je je vrij te oriënteren in desorganisatie? Wat kun je verdragen?

Word je geconfronteerd met eigen angst? Kan het fout gaan? Kunnen we een vervolg vinden? Je moet het overleven en ook hoeft je niks. Dat is eng. Het is mens-eigen om ruimte te vullen. Open ontmoetingsruimte biedt geen houvast; hoeveel durven we? Dit is zweven. Ergens ben ik nergens. Durf ik op mijzelf te vertrouwen? En als het mis gaat: wie is er dan voor mij?

Het is moeilijk om behandelaar te zijn. Als behandelaar heb ik ervaring en weet ik waar ik mij toe moet houden. Geeft dit mij veiligheid, of is dit schijnveiligheid?

Er spelen vragen als:

Ben je nog een risico? Speelt er wraakzucht door het niet gehoord worden? Zou bij gehoord worden de wraak verdwijnen? Wanneer bestendigt wraak zich? Is het zo bestendig dat het niet meer weggaat?

We houden vanuit een vermoeden iemand binnen, voor de zekerheid.

We vermijden wraakgevoelens, dreiging, seksualiseren. Kunnen we hier niet gezonder mee omgaan?

Het is geen kritiek op het systeem, maar bewustwording van wat we doen. Hoe kunnen we stilstaan bij rouw? Bij de angst dat je niet deugt? Hoe kunnen we een plek bieden aan slachtofferschap?

Geef toch de ruimte, zodat zich een keuze kan vormen. Bij het uitsluitend cognitieve behandeldoelen stellen ontbreekt empathie.

Wat is behandelruimte?

Wanneer krijgt de patiënt de ruimte die nodig is, bij wijze van een overgangsrite? Of wanneer kan hij een eigen ruimte ervaren die hem gegeven wordt, waarin hij zichzelf kan terugvinden? Het zichzelf terugvinden is nodig na al het enge gedoe dat de behandeling voor hem inhoudt. Daarin wordt hij immers blootgesteld aan allerlei vragen die op hem afgevuurd worden en aan allerlei momenten waarin hij het gevoel heeft bekeken te worden in een ruimte die geen ontsnappen mogelijk maakt.

De ruimte die er dan is wordt door de behandeling als het ware opgevuld, met zaken die niet altijd begrijpelijk zijn voor de patiënt. Er is een geheel aan losse onderdelen die ergens moeten samenkomen (in de behandeling), maar die vaak in de ogen van de patiënt geen structuur of samenhang lijken te hebben. Het doel van deze losse onderdelen is onduidelijk, het toverwoord is behandeling. Maar wat is dat?!

Het is een doolhof en de ruimte die er nog is, is misschien te vergelijken met het beeld van een te nauwe tussenruimte. Een beklemmend moment, waarin je wordt vermalen. Waarin je op iets of niets staat te wachten. Het beste is dan om jezelf ergens te positioneren. Maar waar? Op een plek waar je overzicht hebt, of waar je steun kunt vinden, of op een plek waar je jezelf zo neerzet dat niemand om je heen kan? Intussen gebeuren er allerlei dynamische zaken om je heen; je leeft in een groep en bent van gedetineerde patiënt geworden. Je krijgt een andere status en een verblijfsvergunning voor onbepaalde tijd.

De hele overgang van gedetineerde naar patiënt is, denken wij, een die ook tijd en ruimte vraagt en die als perspectiefwisseling vaak vergeten wordt.

We stellen ons voor dat de patiënt daarbij met allerlei vragen geconfronteerd wordt: Hoe gedraag ik mij als gedetineerde en hoe moet ik mij gedragen als patiënt? Kennelijk ben ik 'ziek'? Welke kenmerken horen daarbij? De 'bajesmentaliteit' verandert in een 'mentaliteit van een psychiatrisch centrum'. Letterlijk kan ik de ruimte die er is in de kliniek niet verkennen, omdat ik geen pas heb de eerste zes weken. Kennelijk moet ik toestemming vragen om van de afdeling af te gaan? Een pas krijg ik pas als men mij gaat vertrouwen. Maar hoe ga ik de ruimte om mij heen vertrouwen, waar is alles? Kan ik onthouden waar ik langs moet lopen? Hoe zit het gebouw in elkaar? Waar bevind ik mij in deze grote instelling?

De ruimte die ik krijg is de eerste zes weken klein, maar wordt ooit groter zeggen ze mij. Kan ik daarop vertrouwen? De ruimte wordt op deze manier ook een wachtruimte: ik moet wachten tot iemand, kennelijk een behandelaar, me op komt halen om iets te gaan doen.

De wachtruimte is een observatieruimte geworden – en dat is een woord zonder inhoud of richting.'

Observatie: bekeken en onderzocht worden.

Hoe zit ik in elkaar? Zit ik nog in elkaar?

Zie jij de samenhang beter dan ik?

Weet jij dat beter dan ik?

En als de stickers gevonden zijn gaat mij dat dan helpen?

Hoe verhouden de stickers zich tot mijn vragen?

Tot mijn levensvragen, of zijn ze alleen

handig voor jou? Maakt het jou ene moer uit?

Observatie: een woord dat mijn werkelijkheid steelt en mij van jou, van iedereen maakt.

Of is het iets dat voor mij ook zin heeft?

Hoe openen we behandelruimte?

We zoeken naar inspiratie in een functionele wereld. Wat kan een verschil maken, wat kan van waarde zijn? Wat kan een begin zijn? Een therapeutische ruimte is niet bij voorbaat vrij. Omdat je wil dat de patiënt iets ontdekt, geef en bied je deze ruimte. In de therapie is de ruimte afgebakend. De meeste therapeuten hebben een plan van aanpak. De patiënt ontdekt zijn mogelijkheden door herhalen, vragen en antwoorden geven. Wie durft daadwerkelijk de ruimte te bieden? Kun je, durf je, mag je de ruimte bieden? Of dient de scheiding met het echte leven ten alle tijden stand te houden? Een MORES, een ongevoelbaar spanningsveld? Zal het iemand ene moer schelen als we het niet doen? Is dit als uitgangspunt van werk niet verontrustend?

*Wat is het voor iemand anders
We maken van binnenuit open
door van binnenuit te kijken,
ik vind dat dat zou moeten.
Ik vind het een noodzaak dat zij zichzelf beter
mogen leren kennen,
maar met wie draag ik die benadering?
Is dit ook samen te organiseren?*

Goed werk, of het goede doen

In een behandeling die op basis van dwang plaatsvindt verstopt de eigen vrije wil zich, en doet alsof, of verbindt zich aan gezamenlijke doelen. Welke vrije ruimte is nodig om tot een eigen keuze te komen, zodat dwang geleidelijk kan worden losgelaten en overgaat in een gekozen eigen verantwoordelijkheid? Wat is de inhoud van het goede doen? Helpen we patiënten met het vertalen van hun eigen niet-weten, en zichzelf ontdekken?

Werken als jezelf op het spel zetten

We zijn goed in organiseren: het gebouw, de constructen, behandelplannen en diagnoses. Maar we zijn niet goed in het begrijpen wat tbs-er worden voor iemand inhoudt, waarmee hij zich uiteen te zetten heeft en wat hij moet ondergaan. In detentie weet je waar je aan toe bent. Hier in de tbs weet je dat niet, zelfs behandelaren weten het niet altijd. In deze onzekerheid zoek je je weg, dag in dag uit zonder te weten hoelang het duurt. In detentie heb je straf, hier krijg je behandeling. Je hebt behandeling nodig, je bent blijvend ziek. Hoe kun je je vereenzelvigen met een dergelijk perspectief? Wat moet je met je schrik? Je ervaart niet wat een kind ervaart: hoe je zorg, liefde, aandacht kunt ontvangen of geven. Als je geluk hebt tref je een betrokken behandelaar.

Je bent ziek en je moet ook nog begrip hebben voor de stoornis van een ander. Een heel gek appél is dat. Je moet geduld hebben. Je moet verdragen, en sociaal zijn. Ook al heb je een hekel aan je medepatiënt. We realiseren ons niet altijd wat we vragen van patiënten.

Tijd is relatief

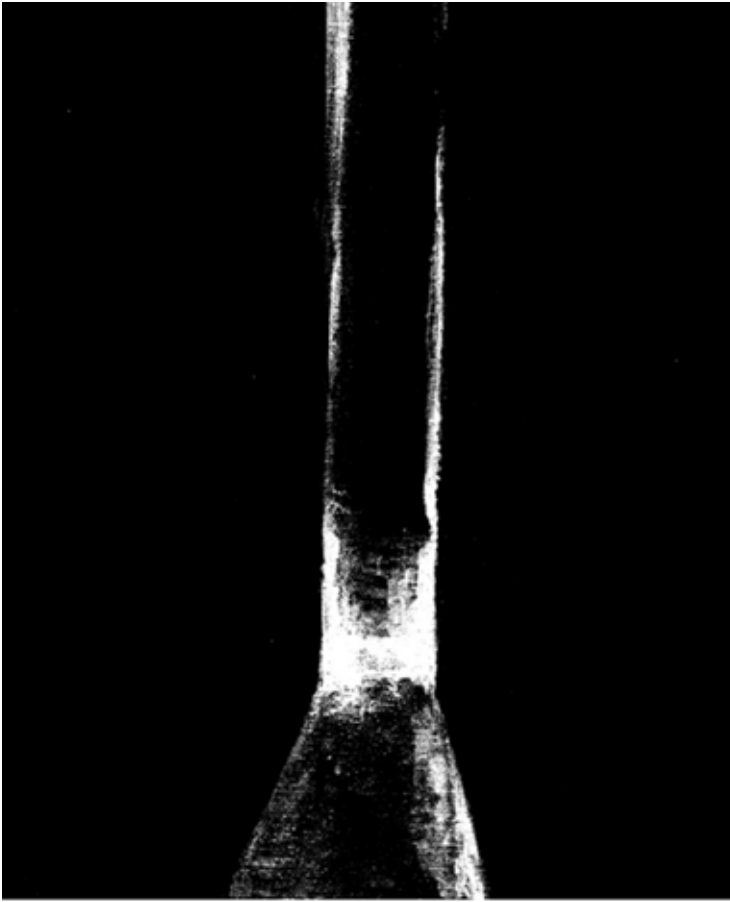
Wij leven in de kliniek met een andere tijd. De tijd is hierbinnen anders. Alles komt hier terecht op de lange baan.

Tijd is hier een ander begrip. Zittingsdata bepalen de tijd. Een grote wachtruimte. Hoe vaak word je boos als je moet wachten en niet weet waarop. Je moet eindelijk geduld hebben. Wij bepalen de tijd. Tijd is voor ons behandelaars iets anders dan voor patiënten.

Er is vrije ruimte, waar niemand zich mee bezighoudt.

Associaties gebaseerd
op afbeeldingen die we
in google zochten op

tussenruimte



Tussenruimte

*(te) nauwe tussenruimte
Een beklemmend moment
Welke steen gaat schuiven
Word je vermalen?*

*Dit doet mij klein voelen,
als een poppetje
maar een poppetje*

*ik durf er niet doorheen
misschien eerst **kruipen**
eerst **op je knieën**
of plat, tijgeren
moet ik buigen?*



VOOLAI, PIRET 2013. GRAFFITI AND MEBAAS [DATABASE OF GRAFFITI]. TARTU: ELM SCHOLARLY PRESS. [HTTP://FOLKLORE.EE/GRAFFITI/GRAFFITI_ERALDI?ID=212](http://folklore.ee/graffiti/graffiti_eraldi?id=212)

Wat dient ondanks de noodzakelijke repressie gerespecteerd of ontzien te worden?

*repressie, onderdrukken
neerdrukken
(desnoods tegen de grond werken)*

*En/of
uitnodigen
uiting geven
gehoord worden
een eigen geluid laten horen
op eigen wijze mogen zijn*

*Hoe voorkomen we het ongewenste en houden we openheid voor
gewenst gedrag?*



VRIJ GESCHILDERD NAAR 'TUSSEN-RUIMTE' J. OUBURG

Oriëntatie/desoriëntatie

Het is opgevuld met dingen die je niet begrijpt. Hoe ben ik hier terechtgekomen. Is dit een nare droom?

Wat moet ik hier?

Waar is de nummering tussen de delen om de contour te herkennen, te weten waar dit over gaat?

Waar is de bewegwijzering, waar is A en waar is B?

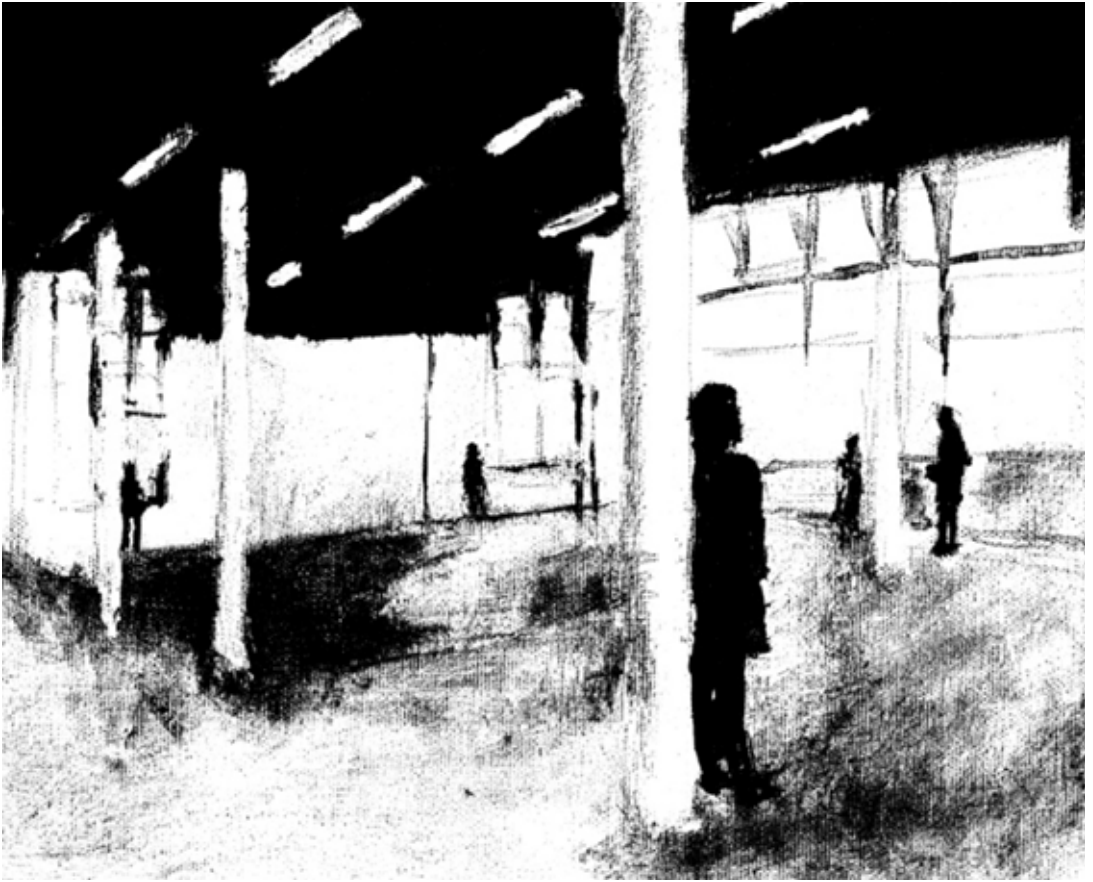
Waar moet ik beginnen?

Plattegronden, richtingen...

Doolhof van oriëntatie en ruimte

Wat zou aan mijn oriëntatieloosheid tegemoet komen? Zou uitleg of verklaring onbegrip kunnen voorkomen en houvast kunnen bieden?

Is er een tegemoetkomen aan dit verloren zijn?



Waar is het wachten op?

Wie wacht op wie? Je hebt overzicht als je er gaat staan. Wat zijn de regels? Iedereen heeft iets in de rug. De ene die dat niet heeft is kwetsbaar. Je moet weten waar je op kan steunen en wie of wat er achter je staat. Wachten is een veelgehoord woord. Wachten waarvoor, wachten op wie, op wat? Zijn we nog onderweg van hier naar daar, of zijn we stilgevallen? De grootste angst: onzekerheid voor altijd overgeleverd te zijn aan willekeur, onduidelijkheid. Hiermee gaat het gevoel gepaard dat tijd niet eigen is. Tijd doen, tijd laten verstrijken, tijd voorbij laten gaan. Wat helpt tijd door te komen?

Hierin staat de zin-vraag zeer centraal. Mag je tijd zinvol invullen? Ben je overgeleverd aan de tijd die een ander beheert?

Waar ben je in deze situatie toch eigenaar van?



Transparant

Bevrijdend: er zit een deur in. Ook eng. Je kan van alle kanten bekeken worden.

En ook de ladder: kennelijk is de ruimte toch dicht

Durf je jezelf te laten zien; je kunt je nergens verstoppen

Je kunt nergens onder een dekentje.

En hoe is dat 's avonds?

Is die ruimte van jou of blijft die van een ander?

Alles is doorzichtig, alles is zichtbaar. Alles is vol in het licht, ook de aspecten die dit minder verdragen.

Hoe vind je een vertrekpunt voor herstel of verandering?



Het raadsel over welk spel gespeeld

*Er zijn er die het voor het zeggen hebben.
Een omcirkelt alle anderen
Eentje wat kleiner bij hem; apart
En de anderen zijn samengevloeid
Hebben die iets met elkaar?
Er speelt zich hier van alles af dat zij samen... (bekokstoven?)
We weten niet wat zij wel begrijpen en ik niet.
Dat er blijkbaar cirkels zijn
wat zijn de spelregels
en hebben zij een eigen ruimte in de vrije ruimte onderonsje zonder mij?
Iets dat zich afzondert en samen is
En wat gebeurt daarbuiten?*

Het spel en de spelregels, wie hoort bij wie en van wie kan ik op aan?

Associaties gebaseerd
op afbeeldingen
gezocht op

vrije ruimte



Maak uw keuze...

Ik heb blijkbaar een keuze. Als ik dan een keuze maak.

Wat kost dat dan?

Kan ik een foute keuze nog rechtzetten?

Wat heb ik eigenlijk?

Een mechanische keuze uit 1, 2, 3,...

Je moet vast uit een schema kiezen

Een voorgeprogrammeerde keuze?

Krijg je ooit iemand te pakken als je echt een eigen vraag zou willen stellen?

Als je je eigen keuze zou willen maken.

Waar is menselijkheid in dit menu?

Heb ik een keuze? Welke?



Schuilplekken, schemerzones, 'nesten', iets om te broeden

*Tiny houses, zo zou ik het willen zien. Zo zou ik het iedereen gunnen
Dat je je even terug kunt trekken als het teveel is. In plaats van kamer 12
(de enige kamer niet in rij, afzonderlijk, afgezonderd)
Inboeken, inchecken, even.
En naderhand vertel je wat er is gebeurd, en hoe het met je was
Waarom dit even moest; je blijft met ons in contact*

*En dan liefst nog een bakje met een kluijfe
Voor een klein diertje dat bij je kan zijn
Kun je toch even tegen iemand aan
Aanwezigheid van iets levends. Dat ook zorg behoeft
Dat je niet alleen en ergens zorg voor hebt, maar ook nog geven kan.*



Schrijfdrift

Hoe vaak gebruiken we dit?

Het weggommen; we zijn er niet handig in.

We halen niks weg, we zijn graag grondig en compleet.

We voegen toe, en het staat opgeschreven

Wat we schrijven is gesloten.

We kennen nauwelijks fouten.

De overmacht van de registratie

*Waar, wanneer en hoe mag de levende eigen versie ook
het levenslicht zien?*



Zou het mogen beginnen met iets kleins dat nog geen naam heeft?

*Een heel klein dingetje in een grote ruimte.
Het heeft nog geen naam.
Het heeft nog geen functie.*

*Psssssst;
Misschien is het iets goeds...
Misschien mag het nog geen naam hebben.
Laten we 's kijken wat er gebeurt.
Mag het nog even niet iets zijn?
Mogen we nog wat bij de verwondering blijven?*

*Plek voor het ongedefinieerde, nog niet geworden.
Mag het groeien, zich verhelderen, langzaam naar het licht bewegen?*

Wat is een veilig behandelklimaat? Veilig voor alle partijen?



Het echte leven buiten

*Het is fijn, tot rust, ademen, bewegen, ervaren en jezelf te komen.
Tot roezig in mijn bed daarna;
buiten zijn.
Een hele ervaring als je het niet gewend bent.*

*Het vooruitzicht van het echte leven buiten
Het leven is dag in dag uit ergens anders.*

Hoe heet dit leven binnen?

GEBRUIKTE LITERATUUR

- Banning H., & Banning-Mul M. (2005). *Narratieve Begeleidingskunde*. Soest: Uitgeverij Nelissen.
- Buruma, Y. (2005). *De dreigingsspiraal: onbedoelde neveneffecten van misdaadbestrijding*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers
- Kroesen, O. (2008) *Leven in organisaties; ethiek, communicatie, inspiratie*. Vught: Uitgeverij Skandalon
- Maso, I., Andringa, G., & Heusèr, S. (2004). *De rijkdom van ervaringen: theorie en praktijk van empirisch fenomenologisch onderzoek*. Utrecht: LEMMA.
- Moor, M. (2012). *Tussen de regels: een esthetische beschouwing over geweld van organisatie*. Utrecht: Uitgeverij IJzer.
- Mooren, J. H. M. (2012). *Verbeelding en Bestaansoriëntatie*, Utrecht: Uitgeverij de Graaff.
- Ronde, M. A. de, Geurts, J. L. ., & Bos, R. ten. (2015). *Speelruimte voor ervaring en reflectie: een praktijkgericht onderzoek naar het gebruik van spel in begeleidingssituaties*. Delft: Uitgeverij Eburon
- Unen, C. van. (2007). *De professionals: hulpverleners tussen kwetsbaarheid en beheersing*. Delft: Uitgeverij Eburon.

Utrecht, 2020

Redactie: Bart van Rosmalen, Peter Rombouts en Hanke Drop

Eindredactie: Hanke Drop

Vormgeving: Anton Feddema, www.afeddema.nl

Hogeschool voor de Kunsten Utrecht (HKU), Lectoraat Kunst en Professionalisering

de kunst van **HKU** nieuwe verbindingen
nieuwe toepassingen

Alles in deze uitgave is bedoeld voor toepassing in alle onderwijstypen en onderwijssituaties.

Experimenten, missers en successen graag delen met de redactie en/of de auteur(s)