



HET ATELIER ALS ONTMOETINGSPLAATS

Een conceptuele reflectie

Stijn VANHEULE¹

In vele instellingen uit de welzijns- en gezondheidszorg gaan tal van activiteiten door die niet binnen het strikte dispositief van een medisch-psychiatrische of psychotherapeutische behandeling kunnen begrepen worden. Vaak worden deze benoemd met de term 'atelier'. In dergelijke ateliers komen patiënten of cliënten samen om te knutselen, om sport te beoefenen, om een tuin te verzorgen en dies meer. Dit zijn activiteiten die geacht worden 'zinnig' of 'therapeutisch' te zijn.

Het is echter legitiem om het statuut van dergelijke activiteiten te bevragen: waarom en wanneer zijn ze zinnig of therapeutisch? In deze conceptuele reflectie zal ik die vragen onder de loep nemen.

Waar komt het woord vandaan?

Etymologisch komt het woord 'atelier' van het oud-Franse woord 'astelier' en van 'astelle', wat we in het hedendaags Frans kennen als 'attelle' of spalk. Een atelier is een plek waar men werkt met splinters (éclats), met spaanders (éclisses). Het is een plaats waar men met kleine stukjes

bouwt aan een groter werkstuk. Het is ook de plek waar men artisanaal werk verricht; een type werk waarbij de **scheppende act** centraal staat.

Etymologisch verwijst atelier dus naar de timmermanswerkplaats. Het verwijst naar de werkruimte waar men vertrekkende van een stapel hout, van ruwe grondstoffen, iets maakt dat vervolgens een functie krijgt in het handelen van de mens. Hetgeen men maakt kan een gebruiksvoorwerp zijn, zoals een stoel, of een esthetisch object, zoals een beeld. Hoewel een plan of idee de werkzaamheden in een atelier aanstuurt, is het object dat men er creëert 'stukwerk'. Elk object passeert de handen van de ambachtsman, wiens savoir-faire er voor zorgt dat het gewenste resultaat steeds opnieuw wordt neergezet.

Ambachtsman vs. arbeider in een productieproces

De scheppende act uit het atelier kunnen we situeren tegenover de gemechaniseerde of geautomatiseerde productie uit de fabriek. De Britse

¹ Prof. dr. Stijn Vanheule is als hoofddocent verbonden aan de Vakgroep Psychoanalyse en Raadplegingspsychologie van de Universiteit Gent. Nederlandstalige blog: <http://stijnvanheule.psychoanalysis.be>.

socioloog Richard Sennett publiceerde daar in 2008 een volledig boek over; een boek over hoe door de invoer van de lopende band en van systemen voor machinale productie ons idee over het creëren van producten grondig gewijzigd is. Waar de ambachtsman persoonlijk de drager is van de scheppende act, en diens kunde garant staat voor het resultaat, is het creëren van producten binnen het model van de geautomatiseerde productie vastgelegd in programma's en procedures. De productieprocedure waarborgt daarbij dat het resultaat goed is. Dit vertrouwen in automatisering resulteerde in een enorme toename van de productiecapaciteit, maar had ook effecten voor de werkende mens.

“Waar de ambachtsman persoonlijk de drager is van de scheppende act, en diens kunde garant staat voor het resultaat, is het creëren van producten binnen het model van de geautomatiseerde productie vastgelegd in programma's en procedures.”

Binnen een geautomatiseerd productieproces is de arbeider enkel uitvoerder. Een ambachtsman doet daarentegen veel meer dan louter uitvoeren. Hij analyseert problemen om tot oplossingen en verbeteringen te komen, en botst steeds weer op nieuwe problemen die opnieuw zijn kunde en aandacht aanspreken. Het is dit proces dat zijn werk steeds beter maakt. Creëren is voor de ambachtsman reflecteren: al doende wordt gedacht.

Geautomatiseerde productie leidde echter niet tot het verdwijnen van ambachtelijk werk, maar gaf het nieuwe vormen. Culinaire topchefs zijn ambachtsmannen, programmeurs binnen open software systemen zijn ambachtsmannen. Binnen hun eigen type atelier gaat elk van hen aan

de slag met figuurlijke splinters die ze verwerken tot creatieve objecten; objecten die vorm geven aan het samenleven met anderen. In mijn interpretatie is er in onze maatschappij een **spanningsveld** tussen het atelier en de unit voor gestandaardiseerde productie. 'Het atelier' en 'de unit voor gestandaardiseerde productie' zijn twee modellen of paradigma's waar we in ons denken over werk op terugvallen.

De school als voorbeeld van dit spanningsveld

We herkennen het spanningsveld tussen de beide modellen bijvoorbeeld in scholen. Enerzijds kunnen we de school beschouwen als een werkplek waar het kind in dialoog gaat en in interactie treedt: met leer materiaal, ideeën, andere kinderen, volwassenen. De school is een atelier, in de mate dat het kinderen aanzet om te leren vanuit een interesse; in de mate dat het hen aanzet om te werken met de splinters en spaanders van vergaarde menselijke kennis. De school als atelier laat kinderen een verantwoordelijkheid in hun eigen vormingsproces opnemen, probeert gedrevenheid voor ideeën en projecten te ontlokken, en investeert in leermeesters.

Anderzijds kunnen we de school ook beschouwen als een unit voor gestandaardiseerde productie. Scholen werken vanuit dit perspectief in de mate dat ze vooraf opgestelde lijsten met competenties, op geplande tijdstippen en met vooropgestelde methoden voor alle leerlingen willen implementeren. Kinderen en leerkrachten krijgen binnen dit perspectief weinig beweeg- of speelruimte. Dit systeem vertrekt vanuit de troostende gedachte dat het gros van de leerlingen het gros van de competenties zal verwerven. Het troosteloze neveneffect van dit systeem is evenwel dat het, vanuit een grote bekommernis met het normatieve doel dat voor iedereen moet gehaald worden, ook de inventiviteit van

leerlingen en leerkrachten dreigt te onderdrukken.

Klinisch werken vs. protocollair werken

Maar nu terug naar het veld van de gezondheids- en welzijnzorg, waar het spanningsveld tussen het paradigma van de atelier en het model van de gestandaardiseerde productie-unit intussen ook voor iedereen voelbaar is in het spanningsveld tussen klinisch werken enerzijds en protocollair werken volgens het paradigma van de evidence-based medicine anderzijds. Ik zal die tegenstelling hier niet ten top drijven, maar me toespitsen op de logica van het atelier in de zorg, waarbij het de vraag is wat het zou kunnen zijn, dat een atelier therapeutisch maakt.

Inspelend op de etymologie van het woord, kunnen we ons eerst en vooral afvragen wat het materiaal is, wat de splinters en de spaanders zijn, waarop wordt gewerkt. Vervolgens zullen we ons afvragen wat de kernactiviteit is die wordt uitgeoefend in een atelier, en tot slot nog wie de persoon is die primair aan het werk is in een atelier.

De subjectiviteit van de patiënt/cliënt

Het voornaamste **materiaal** waarmee een atelier werkt, is niet de inhoud van de activiteit die men beoefent, maar de heel unieke manier waarop een patiënt of cliënt zichzelf en de wereld ervaart, en ermee in interactie treedt. Een kookatelier werkt dus niet primair met aardappelen en bloemkolen, en een tuinatelier niet primair met aarde en met spades, maar met de concrete manier waarop de subjectiviteit van een patiënt of cliënt verschijnt. Deze subjectiviteit verschijnt fragmentarisch, in splinters en spaanders. Nu eens komt ze tot uiting, dan

weer is ze weg. In alle geval komt subjectiviteit tot uiting wanneer een activiteit een patiënt of cliënt ertoe brengt om iets van zijn habituele manier van omgaan met zichzelf en de wereld te actualiseren.

Een atelier kan dus zinvol zijn wanneer het datgene wat in het functioneren of disfunctioneren van een patiënt of cliënt steeds weer herhaald wordt, in de activiteit verschijnt. Binnen die logica is de activiteit zelf, het koken of het tuinieren dus, vooral een hulpmiddel. Het is een hulpje om iets van de herhaling uit het functioneren of disfunctioneren van een patiënt of cliënt, in een concrete interactie met anderen binnen te brengen.

Het kleine ontmoeten staat centraal

Aansluitend hierbij, bestaat de **kernactiviteit** van een atelier uit het realiseren van een **ontmoeting** met een patiënt of cliënt. Dat is cruciaal: een atelier is zinvol en kan therapeutisch werken indien ze een ontmoeting kan realiseren. Een atelier realiseert dergelijke ontmoetingen wanneer ze een andere wending kan geven of pogt te geven aan wat naar voor komt als een zich steeds herhalende mislukking. Interessant aan de formule van een atelier, is dat ze werkt met 'het kleine ontmoeten'.

'Het kleine ontmoeten' is een term van de antropologe Ruth Soenen (2006). Ze wijst ermee op vormen van sociaal contact die zijdelings ontstaan, terwijl mensen bezig zijn met iets anders. Het kleine ontmoeten ontstaat bijvoorbeeld wanneer we in de stad iets zeggen tegen iemand die met een stadsplan sukkelend naar straten loopt te zoeken. Meer abstract kunnen we zeggen dat de kleine ontmoeting steeds draait rond een derde punt. De ontmoeting zelf is daarbij niet de inzet van de interactie. Ze ontstaat als neveneffect van een andere activiteit.

Dit is het type ontmoeting dat een atelier realiseert.

Het manifeste object van de interactie in een atelier is de activiteit die men gaat doen, maar latent laat het atelier toe om via het kleine ontmoeten voeling te krijgen met de manier waarop een patiënt of cliënt in interactie treedt met de wereld. Deze latente mogelijkheid lijkt mij de kern van ateliers in de welzijns- en gezondheidszorg. Een atelier kan helend of therapeutisch werken indien ze zich toespitst op de mogelijkheid tot kleine ontmoeting, en poogt om de vicieuze cirkel van het herhalend disfunctioneren te doorbreken.

“Het atelier laat toe om via het kleine ontmoeten voeling te krijgen met de manier waarop een patiënt of cliënt in interactie treedt met de wereld.”

Ontmoeten is meer dan in contact komen met iemand. Ontmoeten is een activiteit die we ruimtelijk moeten denken. Ontmoeten ontstaat wanneer mensen schijnbaar nutteloos circuleren tijdens activiteiten en tussen activiteiten, en wanneer ze al circulerend elkaar tegenkomen. Op dat moment ontstaat een uitwisseling en kan ook een ervaring van verrassing ontstaan in het contact. Uitwisselingen bieden kansen om een ervaring op te doen met iets dat men niet kent, om te experimenteren met ideeën en met wijzen van in contact treden met elkaar. Ontmoeten kan leiden tot een perspectiefverandering bij degene waarmee we in interactie treden, en precies daarom is de ontmoeting zo interessant.

Klinisch gedacht kunnen we stellen dat ateliers die werken met de kleine ontmoeting bij uitstek zinvol zijn voor patiënten of cliënten die in de

band met de ander weinig of geen wetmatigheid kunnen ervaren, en waarbij onthecht functioneren centraal staat. Ateliers kunnen pogen of uitnodigen om de positie van ontkoppeld functioneren te doorbreken en een kleine ontmoeting te faciliteren. Dit kan door de atelieractiviteit als ‘derde punt’ te gebruiken, wat wil zeggen dat men het atelier beschouwt als een activiteit die het contact met de ander bemiddelt en minder overrompend maakt. Binnen dit perspectief gedacht moeten begeleiders de concrete activiteit zelf – ‘het koken’ of ‘het tuinieren’ – niet al te centraal stellen in hun denken over het werk, maar het atelier vooral zien als handige omweg tot andere interacties met elkaar.

De patiënt/cliënt als ambachtsman

Tot slot nog de vraag naar **wie de persoon is** die primair werkt in een atelier? Wie beschouwen we als voornaamste actor? Is het de patiënt of cliënt, of is het de begeleider? Laten we het antwoord meteen geven: de patiënt of cliënt moet als actor centraal staan in een atelier. Uiteraard verwachten we dat de begeleiders er ook werken, maar hun taak is vooral faciliterend. Atelierbegeleiders moeten kansen tot kleine ontmoeting scheppen, kansen tot experimenteren creëren, blijvend zoeken en reflecteren over wat elk concrete patiënt of cliënt kan helpen om met anderen in contact te treden op een manier die de patiënt of cliënt als veiligervaart.

De eigenlijke ambachtsman in het atelier is de patiënt of cliënt. De begeleider moet de patiënt of cliënt als doe-het-zelver beschouwen. In het atelier is de patiënt of cliënt een doe-het-zelver die met de splinters en spaanders van zijn of haar eigen subjectieve ervaring aan de slag gaat, en probeert manieren te vinden om op een veilige manier in contact te treden met anderen. Verwijzend naar Jacques-Alain Miller (2004)

kunnen we stellen dat een atelier een patiënt of cliënt moet stimuleren om uit te vinden wat werkt voor hem of haar. Het atelier moet de patiënt of cliënt helpen om te experimenteren met sociale contacten en heeft als functie de patiënt of cliënt te helpen om interactievormen te vinden die het contact met anderen meer leefbaar maken voor hem of haar.

Niet het laatste woord

Met dit verhaal over het atelier als ontmoetingsplaats is uiteraard niet alles gezegd over ateliers. Ateliers faciliteren niet enkel contacten, maar stellen mensen ook in staat om 'zin' te ervaren.

Referenties

- Miller, J.A. 2004. L'invention psychotique. *Quarto*, 80/81, 6–13
- Sennett, R. 2008. *De ambachtsman. De mens als maker*. Amsterdam: Meulenhoff.
- Soenen, R. 2006. *Het kleine ontmoeten: Over het sociale karakter van de stad*. Antwerpen: Garant.

Een atelierwerking kan patiënten of cliënten in staat stellen om zich in te schrijven in ruimere maatschappelijke verbanden ("Ik maak iets waar anderen iets kunnen mee doen"), helpen om het zelfvertrouwen versterken ("Ik kan iets") of interesses wekken die voordien ongekend waren voor iemand ("Dit is mijn ding!").

In alle geval is het een werkvorm om zorgvuldig te bewaren en steeds opnieuw van op zekere afstand te beschouwen.

Ouderenmis(be)handeling los je niet alleen op!

Het Vlaams Meldpunt Ouderenmis(be)handeling richt op vrijdag 15 juni 2012 van 9.30 tot 16 uur een congres in, waarin men ouderenmis(be)handeling van de andere kant bekijkt. Men heeft aandacht voor de plegers, maar ook voor zelfzorg voor hulpverleners. Op het congres wordt er ingegaan op een risicotaxatie-instrument voor ouderenmis(be)handeling door Marc Koninckx van Familiehulp; de vele kanten van

een mens met een psychiatrische aandoening, door Birgit Bongaerts van de Interactie-Academie Antwerpen; de nieuwe wet tot uitbreiding van de strafrechtelijke bescherming van kwetsbare personen tegen mishandeling door Sabine de Bethune, Senaatsvoorzitster; en op zelfzorg voor de hulpverlener door psychotherapeute Marleen Van Laere. De dag wordt afgesloten met een receptie.

Het congres gaat door in De Factorij te Schaarbeek. Deelnemen kost 35 euro. Inschrijvingen kan tot 31 mei via meldpuntomb@skynet.be, tel. 078 15 15 70