

Wat koken vertelt

Reflectie op het doorbreken van de institutionele orde binnen een tbs-kliniek

In dit artikel doen de auteurs verslag van een bijzonder project binnen forensische psychiatrie. Samen met patiënten van de Pompestichting stelt de geestelijk verzorger een kookboek samen op basis van de recepten die patiënten zelf gekozen en gekookt hebben. De reflecties over dit project richten zich op het doorbreken van vaste, deels onuitgesproken ordes in kliniek en samenleving, op het belang van kunnen geven (en niet alleen ontvangen), en op de theologische duiding van het project.

Wietske de Jong-Kumru en Bauk Zondag

IN 2016 WERD HET VIJFTIGJARIG bestaan van de Pompekliniek gevierd. Bij die gelegenheid werd het kookboek *TaBaSco* als jubileumcadeau uitge-reikt aan alle genodigden (Zondag, 2016b). *TaBaSco* is gemaakt door tbs-gestelden met hulp van de geestelijk verzorger Bauk Zondag. De naam is bedacht door een de van patiënten, waarbij hij slim de titel van de status (TBS) combineerde met hun pittige leven. Acht jaar na het jubileum, tijdens het schrijven van dit artikel, wordt er door de patiënten die er toen bij waren, nog met een grote glimlach gesproken over het maken van *TaBaSco*. Het succes van het kookproject *TaBaSco* verdient verdere reflectie. De context waarin het kookboek is gemaakt, is sinds 2016 niet wezenlijk veranderd. De vragen die toen opkwamen, zijn onverminderd relevant. Op dit moment wordt door de communicatieafdeling van de

kliniek wekelijks een recept op de site van de stichting geplaatst.

In dit artikel onderzoeken we de betekenis van het maken van het kookboek *TaBaSco* voor de patiënten binnen de context van de kliniek, binnen de maatschappelijke context en vanuit een filosofisch perspectief op de hulpverlening. Aan het eind van het artikel komen we tot een theologische duiding van de betekenis van het maken van het kookboek. Die duiding hangt samen met de blik van de geestelijk verzorger op tbs-patiënten. De basis daarvan is dat tbs-patiënten behalve de vele titels die ze dragen – zoals ex-gedetineerde, zoon, dader, vader – net als ieder van ons in de eerste plaats mens zijn. Om lezers uit te nodigen buiten de reducerende term ‘patiënt’ uit de systeemwereld van tbs om te denken,



gebruiken we voor hen in dit artikel ook de door henzelf en door de geestelijk verzorger gebruikte gangbare term uit deze leefwereld: 'mannen'.¹

Ontstaan en uitvoering van TaBaSco

Het delen van verhalen over eten en recepten was en is een verbindend thema in de relatie tussen de patiënten en de geestelijk verzorger. Het leren koken van elkaar en elkaar een goede maaltijd gunnen is een wederkerig pastoraal thema. De intuïtie van de geestelijk verzorger was dat het vastleggen en opschrijven van wat ze al jaren met de mannen deelde – samen eten en vertellen over eten – van grote waarde zou kunnen zijn voor hen. Het jubileum van de kliniek was een goede gelegenheid een kookboek te maken. Deelname werd voor ieder toegankelijk, doordat de geestelijk verzorger de uitnodigingstekst

samen met een van de mannen formuleerde en op papier zette in taal die voor iedereen helder was. Criterium voor deelname was uitsluitend het maken van een gerecht en het delen van het recept. Er werden kookschema's gemaakt, fotografen ingepland, boodschappen gedaan.² Elke middag gedurende een vaste periode kookten twee koks in de openbare ruimte, het werd de ontmoetingsplek in de kliniek.

Voor de koks zonder verlof (het merendeel) haalde de geestelijk verzorger de boodschappen. 's Avonds controleerden de koks van de volgende dag de boodschappen op compleetheid en juiste producten. Vanuit hun jarenlange ervaring dat in de kliniek niet alles voorhanden is, hadden veel patiënten een *dentie-proof* boodschappenlijst opgesteld. Tijdens het doornemen van die lijsten vroeg de geestelijk



verzorgers precies door om ervoor te zorgen dat alle ingrediënten die de kok nodig had, ook daadwerkelijk beschikbaar waren. Zij wilde ervoor zorgen dat de gerechten niet de aangepaste vorm kregen die ze noodgedwongen tijdens de detentie- en kliniektijd van de mannen altijd al hebben. Groot was de blijdschap als de koks ontdekten dat zij eindelijk weer eens met kousenband of Vegeta konden koken. Een van hen vertelt: ‘Tijdens onze vakanties naar mijn familie in Kroatië kookte mijn oma altijd voor ons, bij alles wat ze maakte deed ze Vegeta. Mijn recept is precies gelukt zoals mijn oma het maakte, ze zal trots zijn dat haar recept in een kookboek staat.’³

Al snel ontstond er een ritueel. Zodra de geestelijk verzorger met de boodschappen door de kliniek ging, werd er gevraagd: ‘Wie kookt er vandaag, wat wordt het?’ Iedereen kon komen kijken, velen kwamen op de geuren en kleuren af van andijviestampot, tjau min moksi of kwark met vruchten. Na de *fotoshoot* op een door de kok gekozen plek (elk gerecht in het kookboek gaat vergezeld van een foto en een verhaal), werd er aan een grote tafel geproefd

en gegeten. Herinneringen werden opgehaald, geuren en smaken van jaren terug werden vol overgave opgenomen. De koks namen complimenten in ontvangst, de afwas werd voor ze gedaan.

Op het grote jubileumfeest reikte een van de patiënten samen met de geestelijk verzorger het eerste exemplaar van TaBaSco uit. Alle koks stonden vooraan en kregen als eerste gasten van het feest twee exemplaren; een voor zichzelf en een om weg te geven. Vaak ging het tweede exemplaar naar de moeder of oma die de inspiratiebron voor het recept was.

Betekenenissen van TaBaSco binnen de tbs-systeemwereld

Twee uitspraken van patiënten over eten en koken kunnen als toegang dienen tot het ontdekken van de betekenis van koken binnen een gesloten behandelstelsel. ‘Als je zelf kookt, geef je jezelf wat je binnen verder niet krijgt: aandacht, afleiding, troost, smaak.’ En: ‘Bekende smaken en geuren geven een thuisgevoel.’ Wie van koken houdt, herkent (elementen in) deze uitspraken. In deze paragraaf kijken

we nauwkeuriger naar het proces en de uitspraken van de koks in de interviews bij de recepten. Zo komen we de betekenisgevende factoren van eten en koken vanuit hun perspectief op het spoor.

Toegankelijkheid

De geestelijk verzorger zorgde voor de maximale borging van de mogelijkheden en vrije ruimte die nodig was om iedereen te laten deelnemen. Die borging kreeg enerzijds gestalte in het materiele: een schone keuken met goede spullen en ingrediënten; anderzijds in de zorg voor een veilige sfeer zodat deelname voor iedereen mogelijk was en alle koks voldoende tijd en ruimte kregen. Het plezier en de motivatie tot deelname werden vergroot, doordat de recepten, ingrediënten, presentatie, verhalen en inscenering voor de foto zoals de mannen die aandrogen van meet af aan het vertrekpunt waren. Het gezamenlijke belang van de mannen bij het tot stand komen van het kookboek en het feit dat

Tbs-patiënten hebben net als andere mensen het verlangen en de kunst om te geven

het proces vanuit de geestelijke verzorging werd geïnitieerd, verkleinden de eventuele obstructies tot deelname. Dat was een unieke situatie. De sociotherapie heeft niet altijd de bereidheid of gelegenheid om bijzondere ingrediënten te kopen. De winkel 'binnen' heeft een beperkt assortiment. Elke afdeling heeft een keuken met primaire faciliteiten, maar er is vaak veel kwijt, kapot of vies. Voor het maken van het kookboek kocht de geestelijk verzorger nieuwe pannen en andere benodigdheden. Er was in tegenstelling tot alle andere bezigheden in de kliniek, geen fiat nodig vanuit behandelvoorwaarden en -eisen. Naast belemmeringen vanuit het systeem, een totale institutie (Goffman, 1975), zorgen patiënten zelf ook voor onderlinge moeite. Op de afdeling, zowel in de kliniek als in detentie, is er sprake van hiërarchie over wie toegang heeft tot de keukens. Een herinnering van een van de mannen uit zijn tijd als gedetineerde illustreert dit. 'Ik was nog jong en wist nog niks van het bajesleven. Een paar mannen waren aan het koken. Ik zat te kijken. Toen

ze klaar waren, nodigden ze mij uit om mee te eten. Na het eten moest ik afwassen, zo zijn de bajesregels, na drie maanden mee-eten en afwassen mocht ik helpen, eerst mocht ik alleen uien, tomaten en paprika snijden, tot er weer andere jongere jongens kwamen, en zo klom ik op.' Niets aan TaBaSco was binnen de orde van de tbs-kliniek vanzelfsprekend. Ook patiënten die laag in de hiërarchie stonden deden mee. 'Ik heb genoten van de tijd die ik kreeg om te koken.' Door maximale toegang te creëren konden de mannen een eigen maaltijd, gekozen vanuit hun persoonlijke verhaal, een deel van zichzelf, delen met anderen. Deze ervaring en mogelijkheid is binnen het tbs-systeem op die manier verder niet mogelijk; er zijn altijd voorwaarden en beperkingen vanuit het systeem. Het gezamenlijk maken van het kookboek doorbrak bij meerdere patiënten ook persoonlijke codes. 'Ik kom uit een zigeunerfamilie. In mijn cultuur is het taboe dat mannen koken. Ik heb er dus nooit bij nagedacht dat ik zelf kon koken. Totdat ik ontdekte dat chef-koks vaak mannen zijn. Mijn moeder weet nog steeds niet dat ik kan koken. Ik ga haar nu verrassen met dit kookboek.'

Solidariteit en gedeelde ervaring

'Als je binnen zit, ontstaat er een soort broederschap. Je zit nu eenmaal in hetzelfde nest, je moet er samen iets van maken. Iedereen is broeder van elkaar, dat geeft solidariteit. Je mag niet iedereen, maar we hebben allemaal hetzelfde adres en daarom ben je toch solidair met elkaar. Wij weten hoe het is om binnen te zitten.' Hetzelfde adres hebben betekent in dit verband dat je de schaduw van het leven kent, de ingewikkelde levensverhalen, de ervaring aan de andere kant van de grens van het plegen van een delict, de ervaring van het opgepakt zijn, de verwarring en crisis daarna, de angst en eenzaamheid van detentie. Tegelijkertijd betekent het een interculturele uitwisseling en multiculturele gemeenschapsvorming die buiten veel minder vanzelfsprekend is. De broederschap in dit citaat verwijst naar gedeelde ervaring. Binnen die gedeelde ervaring is, zoals in alle gemeenschappen, ook de gedeelde ervaring van hiërarchie. Iedereen probeert op zijn manier te overleven, waarbij het recht van de sterkste ook geldt voor het gebruik van de gemeenschappelijke keukens. Het leven buiten in alle, meritocratische, gelaagdheid wordt binnen voortgezet, terwijl er ook een gemeenschappelijke ervaring van broederschap ontstaat.

In de leefwereld van de forensische patiënten gaan gedeelde kennis en solidariteit schuil door de gemeenschappelijke ervaringen. Gevangenis en klinieken hebben de ervaring dat die gedeelde kennis en solidariteit tegen de orde in kan gaan, bijvoorbeeld bij de handel in contrabande. Doordat de toegankelijkheid tot deelname aan het maken van het kookboek door de geestelijke verzorger maximaal was geborgd, ontstond er in het gezamenlijke een overstijgende werking. Zo kon de gedeelde kennis op een positieve manier aan het licht komen. Macht en hiërarchie, die worden gefaciliteerd door geschreven en ongeschreven regels vanuit zowel de systeemwereld als de leefwereld, werden ondergeschikt aan de gedeelde kennis van broederschap en solidariteit. Niet het moeten overleven maar het samen maken van hun kookboek maakte dat kennis en kunde uit de leefwereld van de mannen ten gunste van hen en de kliniek naar buiten konden komen. 'Ik heb samen met een van mijn lotgenoten gekookt. Ik ben niet Surinaams, toch is mijn gerecht op de Surinaamse vlag gefotografeerd, net als dat van hem. Ik vond het wel een uitdaging om met iemand te koken die tegen mij ging zeggen wat ik moest doen, want meestal regel ik alles zelf.' En: 'Ik heb dit recept gemaakt op advies van een medepatiënt, hij vond dat ik echt iets Kroatisch moest maken.'

Elkaar versterken en verbondenheid

De deelname vanuit de eigen leefwereld en het beschikbaar maken van tijd en ruimte door de geestelijk verzorger zorgden vervolgens voor toegang tot andere ervaringen. Respect voor en ondersteuning van elkaar brachten onderlinge trots en verbondenheid. Koken vanuit en vertellen over de eigen leefwereld maakten ruimte voor verhalen die in de behandeling, waar delict en stoornis steeds leidend zijn, niet ter sprake komen. Het verhaal van de mannen werd nu niet beluisterd in het kader van de behandeling maar als eigen kennis opgenomen in het kookboek. 'Cake zonder *space*' en het 'mislukte' gerecht 'Roerom' zijn daar voorbeelden van. 'Ik had mijn vader dit gerecht vaak zien maken en ik dacht dat ik het zo kon namaken. Het is helemaal mislukt, het was echt heel vies. Ik kan het recept niet meer aan mijn vader vragen, want hij is er niet meer.' De eigen verhalen waaiden niet als betekenisloos – want niet van belang voor behandeldoe- len – weg, maar werden vastgelegd op de manier zo-

als het voor henzelf betekenis had. 'Zeker bij mijn oma thuis zaten we aan tafel, dan hadden we tijd om te praten, ik mis de huiselijkheid.' Niet de behandelaars maar de patiënten maakten de tekst. De verhalen stimuleerden op hun beurt het gesprek op de afdeling en met de mensen buiten. Verbindingen van de mannen met hun familie en de tradities in de familie kwamen nieuw in het licht te staan. Het eigen verhaal kunnen vertellen werkte overstijgend aan de dagelijkse ervaring van de mannen als patiënten in de systeemwereld. Elk verhaal gaf ook het verhaal van de ander waarde. In het koken, samen proeven, de complimenten en het gezamenlijk maken van het boek kwam het persoonlijke plezier van alle betrokken patiënten tot uiting. Dit gaf de mannen voor even het gevoel de beschikking te hebben over een eigen wereld, wat in de dagelijkse werkelijkheid 'binnen' zo gemist wordt. De trotse en stralende gezichten bij de uitreiking spraken boekdelen; hun verhaal, hun ervaring, hun recept, hun kookboek was hét cadeau van het grote jubileumfeest.

Betekenis in de maatschappelijke context

Patiënten hebben niet alleen te maken met de dagelijkse orde van de tbs-kliniek en de onderlinge hiërarchie. De maatschappelijke status van tbs-gestelden is een derde orde die voor hen beperkend werkt en die daarmee de betekenis van het maken van het kookboek verder verduidelijkt.

Van der Wolf (2012, p. 17) beschrijft dat ten gevolge van een heftig incident in 2005 'de ter beschikkingstelling echter vooral als een probleem [wordt] ervaren van de burger als beschermingsbehoevende'. Vanaf dan 'krijgen [de ter beschikkinggestelden] uitdrukkelijker de aandacht in de media, terwijl ook de namen van de daders steeds vollediger openbaar worden gemaakt'. Het meritocratisch model waarin mensen zelf verantwoordelijk worden gehouden voor hun geluk, en dus ook voor hun falen, pakt niet mild uit voor de positie van de tbs-gestelde in de samenleving. De emoties van de burgers rondom tbs worden tegenwoordig vooral op de lijn van de angst gevoed, met als legitimatie het woord 'veiligheid'. De term veiligheid heeft sinds 2001 een opmars gemaakt als gevolg van de 'emancipatie van het slachtoffer' (De Wit, 2013). De geestelijk verzorger neemt waar dat patiënten lijden onder het besef bij de samenleving in een niet in te lossen schuld



te staan. Dit heeft een neerdrukkende en demotiverende werking op hun zelfverstaan en op de hoop nog mee te mogen doen. De samenleving eist tot in het oneindige een berouwvolle houding. Dit geeft de patiënt bij zijn pogingen tot terugkeer in de samenleving als 'vrij' mens een marginale status als buitenstaander. De schuld die hij op zich heeft geladen en die hem tot dader heeft gemaakt, wordt, ondanks detentie en langdurige behandeling, niet meer van hem afgenomen. Het plegen van een delict brengt een existentiële schuld met zich mee die niet uit te wissen is. Veel daders zijn zich daarvan bewust. Toch is het problematisch dat het gesprek tussen vertegenwoordigers van daders en slachtoffers maatschappelijk gezien vrijwel gesteld is. De leidende 'gevoelens van gedupeerd-zijn' (De Wit, 2013) hebben sterke invloed op de mogelijkheid van wederkerigheid in het gesprek.

Het merendeel van de patiënten nam ook voorafgaand aan hun delict, detentie en tbs-behandeling al een gemarginaliseerde positie in de samenleving in.⁴ De wetten die ook hen moeten beschermen hebben hen niet altijd gesteund. Vergelijk hiervoor de effecten van het belastingtoeslagenschandaal. De uitge-

breide hulpverleningsgeschiedenis die velen hebben gehad, heeft een tbs-oplegging dus niet voorkomen. En ná de oplegging blijft hun positie vaak even marginaal.

Passief versus actief

Ook de mores rondom eten, door het instituut en de ingezetenen in de gevangenis en de kliniek in stand gehouden, bevestigt het meritocratische principe voor wie gedetineerd is of opgenomen in een tbs-kliniek. Het kunnen en mogen koken hangt van veel factoren af. In de gevangenis is de gedetineerde die niet kan of mag koken veroordeeld tot het eten uit 'de zwarte bak'.⁵ 'In de bajes had ik weinig keus, meestal at ik uit de zwarte bak.' 'In de gevangenis is alles al zo standaard, dus als het eten ook nog elke dag hetzelfde is, kun je nergens meer van genieten. Alles is standaard, niets is bijzonder, je gaat jezelf heel erg als buitengesloten ervaren.' Wie uit de 'zwarte bak' eet staat het laagst op de ladder, wie zelf kan koken heeft geld, verlof of macht, of alle drie. De mores in de samenleving trekken in de gevangenis én klinieken dezelfde lijnen. Daarbij is men in de kliniek afhankelijk van regels, beoordeling van het behandelteam, het hebben van verlof, geld of de

vaardigheid toegang te krijgen tot een kookgroepje om zelf te kunnen koken. Wie niet kan koken moet eten 'uit de kar' van de kliniekkouken. Koken is een gezellige activiteit, die ook de medewerkers goed doet. Wie kan koken trekt daardoor ook een ander schaars goed naar zich toe; aandacht. 'Ik werd depressief toen ik niet mocht koken.' Een van de koks zegt het een uitdaging te vinden nu te koken op aanwijzingen van een andere kok, 'meestal regel ik alles zelf.' Het kookboek daagde hem uit tot samenwerken en het loslaten van zijn 'hoge' positie.

Hun verhaal hoefde niet te voldoen aan vooraf gestelde doelen zoals in een behandeling

Tijdens het maken van het kookboek merkten medewerkers op dat samen eten verbindend werkt. Of de patiënten die verbinding op dezelfde wijze ervaren is de vraag. Zij hebben de ervaring dat alles wat met eten te maken heeft ook binnen het domein van de macht van de instelling ligt. Tbs-gestelden kunnen, ook door de mores rondom eten in de kliniek, bijna niet anders dan een passieve, door anderen bepaalde rol, aannemen en hun eigen zondebokpositie in de maatschappij internaliseren. De gedwongen en vastgestelde zondebokpositie van de daders maakt het hun nagenoeg onmogelijk een bijdrage terug te leveren aan de maatschappij en daarmee iets te herstellen. Binnen veel hulpverlenende kaders voor psychiatrische en forensische patiënten wordt gewerkt met de methode 'Herstellen doe je zelf'.⁶ Terugkomend op het gegeven dat tbs-patiënten vaak een lange hulpverleningsgeschiedenis hebben, roept zo'n meritocratische formule kritische vragen op naar het effect van de maatschappelijke boodschap die tbs-patiënten soms al een leven lang meekrijgen – en die ze niet kunnen beantwoorden.

Hulp moeten ontvangen in een gesloten kader

De positie van tbs-patiënten, die we in vorige paragrafen verduidelijkten aan de hand van de onderlinge hiërarchie, de orde van het tbs-systeem en de maatschappelijke blik op tbs-patiënten, lichten we in deze paragraaf tenslotte toe aan de hand van het

algemene grondpatroon van menselijke relaties, dat ook in de zorgsector speelt. Daarbij baseren we ons op de filosoof Marc De Kesel en diens analyse van het grondpatroon van de gift. In deze analyse verwijst De Kesel naar de theorie van Mauss van het drievoudig geven (De Kesel, 2012, p. 142 vv.).

Het grondpatroon van de gift ligt in de algemeen menselijke wens om te geven, onszelf weg te schenken. Dit verlangen om te geven ligt in de structuur van ieder mens – en dus ook in die van de hulpgever. Elke zorgverhouding gaat op een dergelijke gift/tegengiftstructuur terug. 'De zorgsector is gevoelig voor de dimensie van de gift' (p. 143). Het ontvangen van zorg, zelfs al heeft iemand er overduidelijk baat bij, is niet eenduidig en eenvoudig: 'Krijgen plaatst ons in een min of meer pijnlijk afhankelijke positie. Niets is pijnlijker dan het geschenk van de hulp te moeten aanvaarden, zeker wanneer er, precies omwille van de hulpbehoevendheid, geen tegengift mogelijk is' (p. 144). 'Wie dat beseft, begrijpt waarom iemand zo gekrenkt kan zijn wanneer – en precies omdat – hij geholpen wordt.' (p. 144) Op het gebied van eten zijn de tbs-gestelden in principe niet hulpbehoevend, toch worden ze ook daarin patiënt gemaakt. 'Ik deel altijd mijn eten uit. In mijn behandeling heeft dit tot misverstanden geleid. De behandelaren dachten dat ik dat deed om mensen te paaien of te ruilen.' Als de geestelijk verzorger mee eet op een afdeling en bij de broodmaaltijd spontaan een gekookt ei krijgt aangeboden van een patiënt, trekken de mee-etende sociotherapeuten zich terug en komen na een kort overleg terug met de mededeling dat het niet toegestaan is een gekookt ei bij de broodmaaltijd te eten (Zondag, 2016a). Het besef dat het delen van eten en het aanbieden van een ei aan een gast een gebaar van gastvrijheid is bleek niet aanwezig. Het verlangen te kunnen 'geven, ontvangen en tegengiften schenken' zoals De Kesel (2012, p. 142) daarover spreekt wordt door de structuur van psychologische behandelen in het onvoorwaardelijke kader van de tbs nog meer teruggedrongen dan in andere hulpverlenende kaders het geval is. Diep van binnen erkennen patiënten uiteraard vaak wel dat er iets aan hun leven schort en dat er iets moet veranderen. Dit besef vergemakkelijkt evenwel het ontvangen van zorg in een terbeschikkingstelling niet. De complexiteit van het kader, met een sterke band tussen juridische en psychologiserende taal en de ingewikkelde biografie van de patiënten, zet het



algemeen menselijke verlangen om terug te mogen schenken bij tbs-patiënten nog sterker dan in andere hulpverleningskaders onder spanning.⁷ Het was opvallend dat medewerkers bij het uitreiken van TaBaSco vaak vroegen naar de identiteit van de kok. Het lijkt of hulpverleners zelfs dan de bril van de interpreterende hulpverlener niet los kunnen laten om zich, zonder meer, door de verhalen en recepten te laten ontvangen.

Bewustzijn van het gebrek aan wederkerigheid en het verlangen om terug te geven, maakt het extra belangrijk te zoeken naar mogelijkheden om dat

verlangen recht te doen. Het maken van TaBaSco kan worden begrepen als een ultieme poging om recht te doen aan de tbs-patiënt door deze de anderszins ontbrekende mogelijkheid te bieden om het algemeen menselijke verlangen en vermogen om te geven, terug te schenken, te uiten.

Betekenis van TaBaSco en de rol van de geestelijke verzorging binnen de context van de tbs-kliniek

TaBaSco is binnen de systeemwereld, in de maatschappelijke context, vanuit de leefwereld van de mannen, samen met de geestelijk verzorger ge-

maakt. Hun gedeelde plezier in eten, eten maken en verhalen delen, leidde tot het idee. De onderliggende intuïtie van de geestelijk verzorger was dat een kookboek de patiënten de gelegenheid zou geven iets over henzelf te vertellen en hen de kans zou geven te laten zien dat zij iets te bieden hebben. We beschreven en analyseerden het maken van het kookboek en de langdurige betekenis daarvan voor de betrokken patiënten (gezien hun reacties na al die jaren). We gingen dieper in op hun situatie, de schuld die ze op zich moeten nemen, hun levensverhaal, de maatschappelijke constellatie en de tbs-systeemwereld. In deze laatste paragraaf komen de inzichten van de voorgaande paragrafen samen in de vragen die we wilden onderzoeken: wat is de betekenis voor de patiënten, wat leren we over de blikrichting van de patiënten en wat is de rol van de geestelijke verzorging? Daarbij eindigen we met enkele theologische duidingen.

Blikrichting patiënten

Goed beschouwd lag het vertrekpunt van de opzet en het idee van het kookboek bij de mannen: zij lieten de geestelijk verzorger eten proeven, deelgenoot worden van hun vreugde; daaruit werd het idee van het kookboek geboren. Het maken van het kookboek stelde de patiënten in de gelegenheid hun talent te laten zien zonder dat zij in de voorwaarden

Theologisch gezien zijn er goede papieren voor het doorbreken van de orde rond eten

en eisen van de systeemwereld werden geperst. Omdat het vertrekpunt bij hen lag, werden zij subject in plaats van object. Er ontstond gelijkwaardigheid. Door hun subject-zijn konden zij uiting geven aan hun algemeen menselijke verlangen zichzelf te geven. Dat geven doorbrak meerdere ordes. In de eerste plaats de disciplinerende structuur van een totaalinstituut waarin taal, blikrichting en zelfs wijzen van eten en (ontbrekende) geuren bepaald zijn. In de tweede plaats doorbrak TaBaSco zowel de onderlinge hiërarchie tussen patiënten als die tussen therapeuten en patiënten. In de derde plaats werd het gesprek met thuis opengebroken, doordat het over

de familiegeschiedenis van eten ging. In de vierde plaats werden verwachtingen doorbroken: patiënten ervoeren dat hun levenservaring ertoe doet; therapeuten werden uitgenodigd zich te begeven in het verhaal van de patiënten. Omdat TaBaSco ook het jubileumcadeau was, kregen patiënten de gelegenheid aan de buitenwereld te laten zien dat zij meer zijn dan patiënt en dader. Zij hebben net als andere mensen het verlangen en de kunst om te geven.

Rol van de geestelijk verzorger

Het maken van TaBaSco was een ultieme poging om recht te doen aan tbs-patiënten door hen de mogelijkheid te bieden om hun menselijke verlangen en vermogen om te geven, te uiten. Dit doorbrak de normale orde binnen de tbs-kliniek. De vrije rol van geestelijk verzorger blijkt daarvoor bij uitstek een geschikt kader. Die rol scheidt de ruimte voor patiënten om te kunnen geven. Zij konden, zonder de last van een behandelinterpretatie, de geestelijk verzorger laten proeven van hun gerechten. De geestelijk verzorger kijkt niet met een behandelbril en nodigt patiënten op andere gronden uit om mee te doen. Het met plezier geven en ontvangen van zelfgemaakt eten, het kunnen spreken over het verdriet niet te kunnen koken, en het missen van de smaken van thuis waren de bronnen die de geestelijk verzorger samen met de mannen op het idee brachten een kookboek te maken. Samen wilden zij vastleggen wat zelf koken voor hen betekent. De mannen een eigen stem geven was in het hele project het grootste motief. Om die reden waren de foto's op de door hen gekozen plek en de interviews bijna belangrijker dan de recepten zelf. In de interviews konden de patiënten hun eigen verhaal kwijt, over verdriet, binnen zitten, het verlangen om te delen, hun waardering voor hun familie of hun vrijwilliger. De interviews gaven diepte aan het kookboek omdat de teksten van de patiënten verhalen werden van mensen met een verlangen om te geven en te delen. Tijdens het interviewen hielp de geestelijk verzorger de patiënten over hun schroom heen door hen te bevragen op hun eigen verhaal. Hun verhaal hoefde niet te voldoen aan de vooraf gestelde doelen zoals die in de behandeling worden vastgesteld voor een therapie mag beginnen. Ook kreeg elke kok zijn verhaal eerst te lezen voor het opgenomen werd in het kookboek. De geestelijk verzorger deed er alles aan om de patiënten het voor het zeggen te laten hebben; tot het laatst toe bij de uitreiking, waarbij een

van de patiënten dezelfde vragen beantwoorde als de hoogste ambtenaar van het ministerie: 'Van wie heb je leren koken, wat is je favoriete gerecht, wat heb je gemaakt, wat zou je willen maken voor een kookboek?'

Tot besluit: een theologische duiding

Deze manier van samenwerken is een doorbreking van de orde in de behandeling. Die orde werd doorbroken rondom eten, een door alle mensen gedeelde behoefte. Het maken van het kookboek speelde zich dus niet af in een voor de geestelijke verzorging specifiek betekenisgebied, waardoor het proces en de uitkomst in principe open bleven voor iedereen.

Theologisch gezien zijn er goede papieren voor het doorbreken van de orde rond eten. In het Oude en Nieuwe Testament worden veel maaltijden gedeeld, gestolen, verkocht, bijeengescharreld. Hier willen we drie maaltijden betrekken op de betekenis van het maken van het kookboek. Om te beginnen de maaltijd van Zacheüs en Jezus. Zacheüs staat, door eigen toedoen, in de schuld bij de samenleving. Hij is zich bewust van de uitsluitende blik van de mensen en stelt zich verdekt op om zo toch een glimp van het goede op te vangen. Jezus roept hem om gastheer te zijn. Met dat gebaar keert Jezus de orde om en stelt hij het morele en uitsluitende oordeel over deze dader onder kritiek. Zacheüs is geen passief slachtoffer meer van de beoordelende en uitsluitende blik, maar wordt in de gezamenlijke maaltijd met zijn gast in de gelegenheid gesteld actief aan de slag te gaan als gastheer.

Ook bij het instellen van de maaltijd op Witte Donderdag houdt Jezus zich niet aan de vaste schema's. Over de Stille Zaterdag heen, de dag in de christelijke traditie waar alles vastgelopen lijkt te zijn, stelt hij de opdracht tot delen in wederkerigheid in. Zijn leerlingen krijgen alvast de opdracht gastheer te zijn en mensen tot gastheer te maken. Zijn verlangen om gift te zijn werkt niet stollend maar doorbrekend: de kunst van het geven, ontvangen en terugschikken hebben elkaar nodig. Gastheer en gast staan in een actieve, wederkerige relatie tot elkaar. Dat is de omkering die het maken van TaBaSco bewerkstelligde: de vastliggende structuur van de tbs, het gestolde maatschappelijke gesprek tussen dader en slachtoffer en het reservoir aan ervaringen niet terug te kunnen geven bij de patiënten, werden

doorbroken. In dat perspectief wilde TaBaSco een bijdrage zijn om de gestolde dialoog rond de positie van daders en slachtoffers te laten bewegen en de complexiteit van de samenleving aan het licht te brengen.

Waar de mannen zich binnen de tbs-kliniek veroordeeld weten tot hun rol als patiënt en hun slachtofferschap internaliseren en in het maatschappelijk debat vastgezet worden als dader, werden ze in het maken van TaBaSco gezegend als mens. Zoals de Emmaüsgangers hun medereiziger herkennen in het zegenen, breken en uitdelen van het brood, zo herkennen de tbs-patiënten elkaar in het koken en delen van hun recepten en delen van hun verhalen. Daarbij speelde de geestelijk verzorger een bepalende, voorwaardenscheppende rol. Het maken van het kookboek schonk de mannen de mogelijkheid zichzelf te schenken; naar buiten te treden en met anderen te communiceren over hun identiteit, hun verlangen, hun betekenis. Dat die betekenis ontstond, vindt zijn basis in de al bestaande solidariteit tussen de mannen, in de wederzijdse herkenning door het gedeelde adres. Zowel de koks als hun gasten ervoeren een thuisgevoel: ze deelden hun geuren en smaken in hun maaltijden en hun taal met elkaar. Iedereen in de kliniek was welkom om mee te doen en het geluk en de troost van de geuren en smaken te ervaren.

Dr. W. de Jong-Kumru is studentenpastor te Rotterdam. E-mail: w.dejong@protestantsekerk.nl

Drs. B. Zondag is geestelijk verzorger bij de Pompestichting te Nijmegen. E-mail: b.zondag@pompestichting.nl

Noten

1. Dat zij, net als in de buitenwereld, hun mannelijke identiteit divers beleven spreekt voor zich. Binnen de Pompestichting verblijven, op de locatie longstay, drie vrouwen; geen van hen was betrokken bij het maken van het kookboek.
2. Voor wat betreft de vormgeving en uitgave van kookboek TaBaSco kreeg de geestelijk verzorger hulp vanuit de afdeling van de Pompestichting.
3. Alle citaten van de patiënten komen uit kookboek *TaBaSco*.

4. Het rapport *Kenmerken van justitiabelen, een systematisch literatuuronderzoek* (Appelman e.a., 2021, p. 38) schrijft dat tbs-patiënten vaak problemen ervaren op het gebied van wonen, werk en financiën. 'Ze hebben vaak een laag opleidingsniveau en een slechte arbeidsmarktpositie. Meer dan 80 procent van de tbs-patiënten was werkloos voorafgaand aan de detentie. Daarnaast was een aanzienlijk deel (een vijfde tot de helft) van de tbs-patiënten (...) dakloos (...). In enkele studies worden licht verstandelijke beperkingen of zwakbegaafdheid, gedragsproblemen, mishandeling en lichamelijke gezondheidsproblemen beschreven.'
5. Een 'zwarte bak' is het standaardeten dat elke gedetineerde uitgereikt krijgt, 550 gram verdeeld over drie vakjes in een plastic zwart bakje. In het NTR-radioprogramma *Mangiare!* (NPO Radio 1, d.d. 29 april 2022) gaat Bauk Zondag in op eten in de gevangenis en tbs. Het programma is terug te luisteren via: <https://www.nporadio1.nl/podcasts/mangiare/69233/mangiare-over-eten-in-gevangenis-en-tbs-kliniek>.
6. Zie de beschrijving van de methode op de website van Trimbos: <https://www.trimbos.nl/kennis/ggz-erkende-interventies/herstellen-doe-je-zelf/>.
7. Schaftenaar (2018, p. 47), citeert Baart en Carbo: 'De helper staat onder druk (...) maar merkt tot zijn frustratie dat de cliënt de uitgestoken hand niet pakt. De mens die hulp nodig heeft, ervaart het gebodene niet als hulp, maar als eisenpakket.'

Literatuur

- Appelman, J., Dirkszager, A. & Laan, P. van der (2021). *Kenmerken van justitiabelen: een systematisch literatuuronderzoek*. Nederlands Studiecencentrum Criminaliteit en Rechtshandaving.
- De Kesel, M. (2012). *Niets dan liefde: het vileine wonder van de gift*. Sijbbolet.
- Goffman, E. (1975). *Totale instituties*. Universitaire Pers.
- Schaftenaar, P. (2018). *Contact gezocht: relationeel werken en het alledaagse als werkzame principes in de klinische forensische zorg*. SWP.
- Wit, Th.W.A. de (2013). De geboorte van het slachtofferpopulisme uit de geest van het postmodernisme. In J. Ouwkerk & Th. de Wit (red.), *Hoe te reageren op misdaad? Op zoek naar de hedendaagse betekenis van preventie, vergelding en herstel* (pp. 51-67). SDU.
- Wolf, M.J.F. van der (2012). *Tbs: veroordeeld tot vooroordeel*. [Academisch proefschrift]. Wolf Legal.
- Zondag, B. (2016a). Het kan altijd weer anders zijn. In N. den Toom, R.J. de Vries & Th.W.A. de Wit (red.), *Onze manier van straffen: essays van geestelijk verzorgers bij justitie* (pp. 63-80). Centrum voor Justitiepastoraat.
- Zondag, B. (red.) (2016b). *TaBaSco: geuren, kleuren en smaken uit de tbs-keuken*. Pompestichting. (TaBaSco is een kookboek, uitgegeven in eigen beheer Pompestichting, zonder ISBN en zonder paginering, ter gelegenheid van het vijftigjarig bestaan van de Pompestichting)