

Meditatie als spirituele praktijk binnen geestelijke verzorging

Rituele structuur en symbolische betekenis van meditatie in
het ziekenhuis

Masterscriptie van de masteropleiding Geestelijke Verzorging aan de Faculteit
Filosofie, Theologie en Religiewetenschappen van de Radboud Universiteit
Nijmegen



Maaïke Quartel, S4350073

Onder begeleiding van prof. dr. Thomas Quartier

Juni 2018

Aantal woorden: 23 127

Verklaring van eigen werk

Hierbij verklaar en verzeker ik, Maaïke Quartel, dat voorliggende masterscriptie getiteld, Meditatie als spirituele praktijk binnen geestelijke verzorging. Rituele structuur en symbolische betekenis van meditatie in het ziekenhuis, zelfstandig door mij is opgesteld, dat geen andere bronnen en hulpmiddelen dan die door mij zijn vermeld zijn gebruikt en dat de passages in het werk waarvan de woordelijke inhoud of betekenis uit andere werken – ook elektronische media – is genomen door bronvermelding als ontlening kenbaar gemaakt worden.

Nijmegen, 10 juni 2018

Maaïke Catharina Quartel

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Maaïke Quartel', written in a cursive style.

Samenvatting

Dit onderzoek gaat op zoek naar de rituele structuur en symbolische betekenis van meditatie binnen de geestelijke verzorging in het ziekenhuis. Eerst verkennen we meditatie als ritueel vanuit verschillende rituologische concepten: rituele structuur, symbolische betekenis, rituele context en rituele doelen. Deze concepten dienen als richtlijnen voor de analyse van de observaties en interviews. Uit deze analyse worden de volgende conclusies getrokken: ten eerste geeft meditatie structuur in de drukke wereld van het ziekenhuis. Ten tweede zien de respondenten de meditatie in het ziekenhuis als verlengde van hun persoonlijke uitingen van zingeving. Ten derde hecht een meerderheid waarde aan het mediteren met anderen. Ten vierde heeft de meditatie twee hoofddoelen: het vinden van rust en het verbinden met de levensbron.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
1.1 Probleemstelling.....	7
1.3 Vraagstelling	8
1.2 Doelstelling	9
1.4. Conceptueel model.....	9
2. Structuur en Betekenis.....	10
2.1. Rituele Structuur.....	11
2.1.1. Structuur en anti-structuur.....	11
2.1.2. Meditatie als overgangsrite.....	12
2.1.3. Proces: Scheiding, transformatie, integratie.....	14
2.1.4. Liminaliteit	15
2.1.5. Communitas: Spontaan, ideëel, normatief.....	16
2.1.6. Rituele en sociale context.....	18
2.2. Symbolische Betekenis.....	20
2.2.1. Rituelen en symbolen	20
2.2.2. Functionele betekenis	22
Psychohygiënische functie	23
Sociale functie	23
Bezinnende functie	24
2.2.3. Rituele doelen.....	25
Therapeutisch	26
Hermeneutisch.....	26
Kerygmatisch.....	26
2.2.4. Substantiële betekenis	27
3. Analyse en resultaten.....	30
3.1 Methoden.....	30
3.1.1. Observaties	31
3.1.2. Interviews	31
3.1.3. Analyse.....	31

3.2. Rituele Structuur.....	32
3.2.1 Observaties	32
3.2.2 Interviews	36
3.3 Symbolische Betekenis.....	39
3.3.1 Observaties	39
3.3.2 Interviews	42
3.4 Rituele context.....	46
3.4.1 Observaties	46
3.4.2 Interviews	48
3.5 Rituele Doelen.....	51
3.5.1 Observaties	52
3.5.2 Interviews	54
4. Conclusie	57
4.1 Rituele structuur: stilte	57
4.2 Symbolische betekenis: openheid.....	59
4.3 Rituele context.....	60
4.6 Aanbevelingen.....	61
Werkveld	61
Verder onderzoek	62
Literatuurlijst.....	63
Bijlagen	65
Respondenten lijst	65
Interviewgide.....	65
Transcripten interviews en uitwerkingen observaties	65
Schema rituele elementen.....	66
Boomdiagrammen codering ATLAS.ti.	67

1. Inleiding

De beroepsgroep van de geestelijke verzorging is in de afgelopen decennia aan flink wat veranderingen onderhevig geweest. Waar de geestelijke verzorging eerst sterk gebaseerd was op de verzuiling, neemt de invloed van institutionele religie steeds meer af. Geestelijke verzorging vanuit een kerkelijke zending maakt plaats voor een algemene vorm van geestelijke verzorging (Schilderman 2015). Deze veranderingen zijn het gevolg van het seculariseren van de samenleving (Berger 2001, 291). De secularisatie speelt zich volgens Berger af op drie niveaus, namelijk macro, meso en micro. Dit meso niveau houdt in dat de invloed van religie in instellingen afneemt, ook in de zorginstellingen. De geestelijke verzorging krijgt te maken met een publiek dat weinig of niets meer met deze verzuiling heeft. Zeker in de seculiere context van een ziekenhuis.

De secularisatie heeft grote gevolgen voor het rituele handelen van de geestelijke verzorging. Het rituele repertoire van de geestelijke verzorging is namelijk wel gebaseerd op de banden met religieuze instellingen. Deze rituelen vinden hun oorsprong in religieuze tradities. Met de afname van de invloed van religie neemt ook de vraag naar religieuze rituelen af. Vinden geestelijk verzorgers nog wel aansluiting met hun rituele repertoire? Hebben mensen nog behoefte aan rituelen en worden ze überhaupt nog wel herkend? Wat gebeurt er met het rituele repertoire ten tijde van secularisatie? Met betrekking tot deze toekomst van rituelen is er binnen de rituologie een aantal hypothesen ontwikkeld. Paul Post onderscheidt hierin drie grote hypothesen met betrekking tot ritualiteit (Post 2010):

Crisis en verdamping: rituelen bevinden zich in een crisis vanwege het secularisatieproces. Volgens deze hypothese zal er steeds minder vraag zijn naar kerkelijke rituelen. In extreme gevallen spreekt men zelfs van een afnemend vermogen van de huidige mens zich te uiten via rituelen, men zou daar tegenwoordig te rationeel voor zijn.

Compensatiehypothese: in de leegte, die ontstaat door de afname van kerkelijke rituelen, vormen zich nieuwe rituelen. Als reactie op deze afname bieden zij een compensatie, in de vorm van nieuwe rituelen dan wel als veranderde kerkelijke rituelen.

De ritencrisis als paradox: men heeft oog voor de tegenstrijdige bewegingen in de rituele en liturgische markt. Voor zowel de tijden van crisis als de tijden van bloei die elkaar afwisselen en aanvullen. Het gaat om bewegingen, verplaatsingen, verspreidingen, vernieuwingen, verschuivingen die zich gelijktijdig in de brede rituele markt afspelen.

Het is de vraag wat er met het rituele repertoire van de geestelijke verzorging gaat gebeuren. Aan de ene kant is te zien dat de vraag naar kerkelijke rituelen binnen de geestelijke verzorging afneemt. Aan de andere kant komen er nieuwe praktijken op die voor een breder publiek toegankelijk worden gemaakt. Een van deze praktijken is meditatie. We leven in het tijdperk van de flexibele mens: je moet bereid zijn om je in elk moment aan te passen aan een nieuwe situatie. Meditatieve momenten kunnen rust bieden, ook als je leven voor de rest hectisch is zoals in het ziekenhuis.

Maar meditatie wordt voor meer ingezet dan alleen rust creëren. Meditatie komt voor in verschillende religieuze tradities, niet alleen om tot rust te komen maar ook voor spirituele bezinning. De meeste meditatietechnieken komen uit het boeddhisme en er zijn wereldwijd talloze scholen die deze technieken inzetten. Veel van deze technieken lijken op de persoonlijke ontwikkeling gericht, het stil zitten op een kussen en het trainen van je geest. Toch zijn er veel vormen van meditatie die geëngageerd zijn en zich richten op het verminderen van het leed in de wereld (Quartier 2016). Hierbij wordt de boeddhistische term ‘bearing witness’ genoemd: *‘In a contemplative sense this implies a way to deal with suffering that cannot be measured with the criterion of efficiency. As if the only important result would be that something is solved. Yet, it is important to just stand or sit (meditatively) and do justice to the suffering one perceives exactly by standing and sitting with the suffering persons.’* (Quartier 2016, 122).

Meditatie is niet alleen een manier om de geest te trainen. Het is ook een praktijk waarmee men bezint en contemplatief meeleeft met het leed van zijn of haar medemens. Dit laatste wordt ook toegepast door Joan Halifax in haar boeddhistische hospice, het Upaya-Zen Centre. In haar hospice komen stervenden, hun familie en professionele zorgmedewerkers samen om te mediteren met de stervenden (Halifax 2014). Volgens Halifax kan de dood een contemplatief moment zijn als men echt bij de stervende aanwezig kan zijn: *‘That transcends the boundaries of reason and creates openness.’* (Quartier 2016, 124). Halifax wijst erop dat dit aanwezig zijn bij een stervende je bewust maakt van je eigen sterfelijkheid. Vanuit deze bewustwording kunnen mensen hun eigen sterfelijkheid accepteren en er vrede mee hebben. Dit biedt rust voor de stervende en zijn of haar familie. Zo kan meditatie helpen bij stervensbegeleiding en acceptatie van de dood.

Meditatie wordt niet alleen gebruikt binnen de boeddhistische traditie, het is ook ingebed in het christendom. Zo worden er in verschillende christelijke kloosters meditatieweekenden gehouden waarbij meditatietechnieken uit het boeddhisme worden verbonden aan christelijke mystiek (Quartier en Quartier 2016, 123). In het onderzoek van Van Aalderen wordt geschetst

dat ook binnen de gezondheidszorg steeds meer mindfulness wordt aangeboden, met name binnen GGZ instellingen (Van Aalderen 2016, 125). Zijn onderzoek laat zien dat mindfulness vanuit het boeddhisme wordt toegepast bij stressreductie en het verhelpen van depressies. Hij haalt echter aan dat dit niet alleen toegeschreven wordt aan de boeddhistische traditie van meditatie, ook de christelijke traditie wordt hierbij toegepast. Van Aalderen haalt verschillende praktijken aan binnen de GGZ instellingen waar mindfulness met de christelijke traditie wordt verbonden. Zo worden de boeddhistische namen, wijsheden en parabels vervangen door christelijke alternatieven (Van Aalderen 2016, 126).

Meditatie wordt al op veel plekken in de gezondheidszorg ingezet. Niet alleen binnen de GGZ, ook in veel ziekenhuizen wordt meditatie aangeboden, voor zowel patiënten als medewerkers. In veel gevallen worden deze meditatiebijeenkomsten georganiseerd door de dienst geestelijke verzorging. De hiervoor genoemde voorbeelden laten zien waarom. Deze vormen van meditatie laten raakvlakken zien met het werkveld van de geestelijke verzorging: mentale gezondheid, bezinning, omgang met pijn, leed en dood vanuit zingeving. Echter, deze voorbeelden van meditaties vinden plaats binnen een eenduidige religieuze traditie. Het is de vraag hoe de meditatie vorm krijgt binnen het rituele repertoire van de geestelijke verzorging. Dat repertoire moet immers aansluiten bij de diverse levensbeschouwelijke achtergronden van zowel cliënten als medewerkers.

1.1 Probleemstelling

Ondanks dat het leven in het ziekenhuis zeer gestructureerd is, ligt het element van verrassing altijd op de loer. Het is een wereld die letterlijk 24 uur per dag doorgaat. Bovendien kom je in deze wereld in aanraking met situaties die je niet in de koude kleren gaan zitten. Je komt met de eindigheid, kwetsbaarheid en ongrijpbaarheid van je eigen leven en dat van anderen in aanraking. Deze contingentie wordt in het ziekenhuis dagelijks zichtbaar en dat doet iets met zowel patiënten als medewerkers (Scherer-Rath en Schilderman 2017). Kortom, een structurerend ritueel moment zou in het ziekenhuis goed van pas komen.

Dit onderzoek focust zich op deze context van het ziekenhuis. Het is onder andere de dienst geestelijke verzorging die deze momenten voor patiënten altijd heeft aangeboden. Toch zien we dat de kerkdiensten in veel ziekenhuizen verdwijnen. En hoe zit het met de structurerende momenten voor de medewerkers? Waar halen zij hun adempauze vandaan? Zij missen in de 24-uurs cultuur van het ziekenhuis misschien wel een belangrijk deel van hun levensstructuur: de anti-structuur, de mogelijkheid om 'uit te breken'. De Britse antropoloog Victor Turner wijst op de noodzaak dat structuur en anti-structuur in wisselwerking staan (Turner 1969).

Deze wisselwerking kan volgens hem leiden tot een transformatie, zelfs een verandering van hoe je in het leven staat. Is er in dat snelle leven van het ziekenhuis nog wel plek voor een stabiel moment van stilte of zelfs bezinning?

De hypothese van Paul Post, de rituele crisis als paradox, laat de spanning zien waar de geestelijke verzorging tegenwoordig in zit. We zien dan ook dat er al een aanvullend aanbod van meditatiemomenten ontstaat naast de gebruikelijke kerkdiensten waar meditatieve momenten in te vinden zijn alleen dan in een andere vorm: niet gebaseerd op liturgische woorden, gebaren en symbolen, maar eerder op meditatieve technieken uit de oosterse tradities. Sommige ziekenhuizen organiseren bijeenkomsten voor medewerkers en patiënten samen, anderen alleen voor medewerkers. Maar wat ervaren mensen in deze meditatieve momenten? Zijn deze rituele meditatieve momenten nog ingebed in een levensbeschouwing? En zo niet, heeft de meditatie wel effect als deze niet is ingebed in een groter betekenisstelsel? Met andere woorden: hoe kan meditatie bijdragen aan het rituele repertoire van de geestelijke verzorging?

1.3 Vraagstelling

Om deze probleemstelling uit te werken behandelt dit onderzoek de volgende hoofdvraag:

Wat is de rituele structuur en de symbolische betekenis van de meditatie binnen de geestelijke verzorging in het ziekenhuis?

Om deze hoofdvraag zo volledig mogelijk te kunnen beantwoorden zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

- Welke rituele structuur heeft en welke rituele structuur geeft de meditatie? Beschouwen de deelnemers de meditatie als een overgangsrite of in ieder geval zo dat de meditatie hen transformeert en anders in het leven zet?
- Wat is de symbolische betekenis van de meditatie? En in welke mate refereert de meditatie aan onze persoonlijke, interpersoonlijke of transpersoonlijke betekenis?
- Welke rituele contexten spelen een rol bij de meditatie? In welke mate identificeert men zich binnen de meditatie met de groep?
- Welke doelen wil men met de meditatie bereiken? En zijn deze doelen verbonden aan een persoonlijke of religieuze betekenis, ofwel zijn ze therapeutisch, hermeneutisch of kerygmatisch van aard?

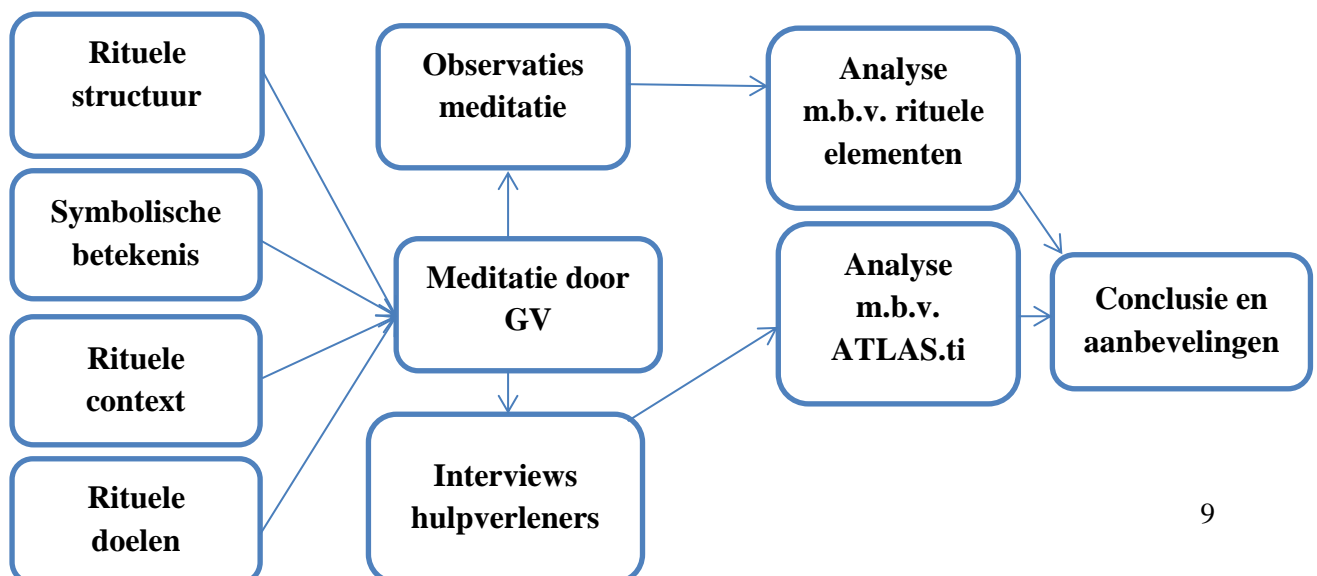
1.2 Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is drievoudig. Ten eerste willen we vanuit verschillende rituelogische theorieën en met behulp van diepte interviews onderzoeken hoe meditatie in het ziekenhuis wordt beleefd. Ten tweede willen we binnen de ervaring onderzoeken of de structuur en betekenis van de meditatie door de deelnemers wordt verbonden aan hun spiritualiteit. Door dit te onderzoeken willen we nagaan hoe meditatie kan bijdragen aan het rituele repertoire van de geestelijke verzorging. Daarom volgt uit dit onderzoek een aantal aanbevelingen voor het gebruik van meditatie in het werkveld van de geestelijke verzorging.

Ten derde heeft dit onderzoek als doel bij te dragen aan het verzamelen van wetenschappelijke casestudies naar geleefde religie. Grote sociologische onderzoeken naar religie als dat van Peter Berger geven grootschalige processen weer maar nemen het risico met zich mee te generaliseren. Godsdienstsociologe Meredith Mcguire roept dan ook op zo veel mogelijk casestudies naar geleefde religie te verzamelen om de sociologische onderzoeken aan te vullen en zo nodig te nuanceren (Mcguire 2008). Dit onderzoek is in navolging van deze oproep en wil meer inzicht geven in de praktijk en bijbehorende attitudes van meditatie binnen het werkveld van de geestelijke verzorging.

1.4. Conceptueel model

Onderstaand conceptueel model geeft weer hoe het onderzoek is opgebouwd. Na deze inleiding geeft hoofdstuk twee een theoretisch kader rondom de kernbegrippen uit de rituologie: rituele structuur, symbolische betekenis, rituele context en rituele doelen. Deze begrippen dienen als basis voor de interviews en observaties van de meditatie. In hoofdstuk drie wordt de onderzoeksopzet en de analysemethoden uiteen gezet. Daarnaast worden de resultaten uit de interviews en observaties besproken. Hoofdstuk vier biedt hierop conclusies en aanbevelingen.



2. Structuur en Betekenis

Meditatie toont veel raakvlakken met verschillende aspecten van de geestelijke verzorging. De inleiding laat verschillende voorbeelden zien waarbij meditatie wordt gebruikt als uiting van religiositeit, ter bevordering van mentale gezondheid en om stil te staan bij pijn, leed en de dood. Deze praktijken vinden echter plaats binnen religieuze bewegingen. De context van dit onderzoek, het ziekenhuis, is een seculiere context. De geestelijke verzorging krijgt bij het organiseren van de meditatie te maken met de diverse levensbeschouwelijke achtergronden van de deelnemers. In deze context moeten we ons afvragen of we de meditatie wel als ritueel kunnen beschouwen. Volgens Thomas Quartier wordt een goed werkend ritueel gekenmerkt door twee aspecten, structuur en betekenis (Quartier 2017). Beide kenmerken kennen een interne en externe variant: het ritueel heeft een structuur en werkt structurerend, de betekenis is herkenbaar en verwijzend. Biedt de meditatie wel rituele structuur als deze niet ingebed is in een religieuze en sociale context? Bovendien is het de vraag welke betekenis de meditatie in het ziekenhuis geeft en of we deze betekenis al symbolisch kunnen interpreteren. Heeft de meditatie binnen de seculiere context met een verscheidenheid aan deelnemers wel een gedeeld symbool? Om dit later in de casestudy goed te kunnen onderzoeken is er eerst meer theoretische reflectie nodig op de begrippen rituele structuur en symbolische betekenis.

Daarnaast is er de vraag of meditatie uiting geeft aan zingeving en daarmee aansluit bij het rituele repertoire van de geestelijke verzorging. Aangezien meditatie terug te vinden is in meerdere religieuze stromingen en bovendien ook in seculiere kringen wordt gebruikt om te werken aan persoonlijke ontwikkeling is het antwoord op deze vraag: ja, het is een uiting van zingeving, ofwel een spirituele praktijk. Omdat meditatie een spirituele praktijk is beschouwen we de meditatie als een ritueel.

In dit onderzoek gaan we op zoek naar de rituele structuur en de symbolische betekenis van de meditatie om vervolgens te kijken hoe dit aansluit bij het rituele repertoire van de geestelijke verzorging. Hierbij maken we gebruik van de rituologie omdat de meditatie een spirituele praktijk is en de rituologie daarvoor als ‘state of the art’ dient. Onze onderzoeksvraag richt zich op hedendaagse praktijken en ervaringen. Rituologie biedt methoden en wetenschappelijke modellen die ons inzichten verschaffen over rituelen in onze moderne tijd, rituelen als meditatie. Door gebruik te maken van deze inductieve methoden krijgen we toegang tot de rituele beleving van de deelnemers van de meditatie. Rituelen bestuderen houdt volgens deze methoden in jezelf er eerst volledig in onder te dompelen om er vervolgens uit te stappen en er over te reflecteren. Zonder deze ervaring blijven we om de

hete brij heen draaien zonder ooit tot de kern te komen. De rituologie biedt wetenschappelijke handvaten om deze stappen te zetten. Dit hoofdstuk geeft de theoretische handvaten uit de rituologie rondom structuur en betekenis. Een aantal van deze concepten dienen als focuspunten voor de analyse van de meditatie in het ziekenhuis.

2.1. Rituele Structuur

In deze paragraaf wordt de fundering gelegd voor het beantwoorden van het eerste gedeelte van de hoofdvraag: ‘‘Wat is de *rituologische structuur* van de meditatie binnen de geestelijke verzorging in het ziekenhuis?’’ Om deze vraag zo volledig mogelijk te kunnen beantwoorden is het noodzakelijk terug te gaan naar de grondlijnen van wat een ritueel inhoudt, voordat we specifiek naar de structuur van de meditatie kunnen kijken. (1) Welke structuur heeft en welke structuur geeft een ritueel? Hierbij maken we gebruik van enkele kerntheorieën binnen de rituologie, namelijk de begrippen structuur en anti-structuur volgens Victor Turner en het overgangsriten model van Arnold Van Gennep met aanvullingen omtrent deze overgangsriten van rituoloog Ronald Grimes. Een ritueel wordt echter niet alleen opgebouwd uit verschillende structuren, de context van een ritueel is medebepalend voor de inhoud: (2) Welke rituele contexten spelen een rol? Om deze rituele contexten te doorgronden maken we gebruik van de rituele elementen van Grimes die deze verschillende sociale contexten uit elkaar halen. Binnen deze sociale context speelt de samenhang binnen de rituele groep een belangrijke rol. (3) In welke mate identificeert men zich binnen het ritueel met de groep? Om dit proces te verduidelijken gaan we dieper in op de drie vormen van *communitas* van Turner, namelijk spontaan, ideëel en normatief. Door deze drie deelvragen theoretisch uit te werken kunnen we in het volgende hoofdstuk de meditatie in de context van het ziekenhuis analyseren op een aantal van deze aspecten van de rituele structuur.

2.1.1. Structuur en anti-structuur

Rituelen, of beter gezegd riten, hebben een structurerend karakter. Ze bieden structuur in verschillende cyclussen van het menselijk leven. Het geeft vorm aan de dagelijkse, wekelijkse, maandelijkse en jaarlijkse gang van zaken. In groter verband geeft het vorm aan levensfasen, riten markeren de overgang van de ene naar de andere periode. Deze markering en vormgeving zorgt ervoor dat het leven overzichtelijker wordt. Naast dit structurerende karakter hebben riten zelf ook een bepaalde structuur. Een begin, een opening, een midden, een einde en een afsluiting die allen gemarkeerd worden door handelingen. Deze structuur maakt de rite voor de deelnemers herkenbaar. Bovendien kent de structuur een bepaalde

betekenis. De structuur is niet enkel praktisch van aard, het is verbonden aan de betekenis die de rite uitdrukt. Kortom, riten hebben en bieden een orde en regelmaat en zo ook meditatie. Ook al zijn er verschillende soorten meditaties uit verschillende tradities, ze kennen allemaal een eigen structuur en bieden structuur aan de beoefenaars. Hoe dit gebeurt verschilt per traditie en context.

Deze orde en regelmaat staat echter tegenover de dagelijkse werkelijkheid, anders verliest de rite zijn speciale positie en wordt het een onderdeel van de dagelijkse dingen. Je tanden poetsen geeft ook structuur aan je dag en kent een bepaalde volgorde maar verschilt toch van een meditatie. Een rite biedt naast structuur namelijk ook een anti-structuur op het dagelijks leven, een andere, gekaderde werkelijkheid (Turner 1969). Ook de meditatie biedt deze anti-structuur. Waar je in het dagelijks leven continu in beweging bent en met meerdere dingen tegelijk bezig moet zijn, biedt meditatie het tegenovergestelde: stilte, op één plek met de focus op één ding.

2.1.2. Meditatie als overgangsrite

Alle riten hebben een structuur en geven structuur maar dat maakt niet dat alle riten hetzelfde zijn. Catherine Bell omschrijft verschillende soorten riten: overgangsriten, kalendarische riten, uitwisselings- en gemeenschapsriten, onheilsriten, riten van vasten en feesten en politieke riten (Bell 1997). Voor dit onderzoek is de eerste categorie van belang en zullen we deze verder uitwerken. Meditatie vertoont namelijk geen kenmerken van een kalendarische-, feest- onheils-, vasten, of politieke- riten. Wel zijn er aspecten van een overgangsrite in te herkennen. In zijn werk legt Arnold van Gennep de fundamentele voor vele rituelen. Zijn theorie wordt hier dan ook als uitgangspunt gebruikt. Van Gennep geeft de volgende beschrijving van een overgangsrite:

“Transitions from group to group and from one social situation to the next are looked on as implicit in the very fact of existence, so that a man's life comes to be made up of a succession of stages with similar ends and beginnings: birth, social puberty, marriage, parenthood, and death. For every one of these events there are ceremonies whose essential purpose is to enable the individual to pass from one defined position to another.” (Van Gennep 1960, 3)

Een overgangsrite markeert op rituele wijze de overgang van de ene sociale levensfase naar de ander. De voorbeelden die Van Gennep noemt zijn ook in onze moderne tijd in eerste instantie nog herkenbaar. Toch vervagen sommige van deze overgangen, zoals het volwassen worden en het trouwen. Waar men vroeger pas het ouderlijk huis verliet als men ging trouwen

en daarmee een volwassen leven ging leiden, trouwt men tegenwoordig veel later als men al samen woont of men trouwt zelfs helemaal niet. Turner stelt dan ook dat de sociale fasen in onze huidige westerse samenleving zijn vervaagd en door elkaar heen lopen. Daarom zijn er tegenwoordig volgens hem nog maar weinig klassieke overgangsrten te vinden (Turner 1982). Ten eerste omdat de levensfasen vervagen, ten tweede omdat men in steeds grotere sociale verbanden leeft. Waar men vroeger binnen de sociale groep van de ene fase naar de andere bewoog is deze sociale groep grotendeels komen te vervallen en daarmee ook de gestructureerde overgangen. Dit betekent echter niet dat ons leven helemaal geen overgangen meer kent die ritueel worden vormgegeven. De meditatie binnen de geestelijke verzorging is hier een passend voorbeeld van. Meditatie is een spirituele praktijk die ruimte creëert voor het integreren van grote levensgebeurtenissen en veranderingen. Hiermee sluit het aan bij de formulering van Kees Waaijman: spirituele praktijken zijn een transformatieproces (Waaijman 2003). Zo blijft het transformerende element van de overgangsrte in alle spirituele praktijken een belangrijke rol spelen, ook in de meditatie. Ondanks het vervagen van de sociale structuur en de bijbehorende overgangsfasen kunnen spirituele praktijken als meditatie nog steeds bijdragen bij overgangen. Het transformerende element van spirituele praktijken maakt dat we de opvatting van een klassieke overgangsrte breder kunnen trekken zodat ze ook nog in onze moderne samenleving toepasbaar zijn. Zo kunnen we ook de meditatie in de context van het ziekenhuis analyseren aan de hand van de structuur van een overgangsrte.

Ook volgens Grimes onderscheidt een overgangsrte zich door het transformerende element:

“To enact any kind of rite is to perform, but to enact a rite of passage is also to transform”
(Grimes 1995, 7)

Een overgangsrte wordt niet alleen beleefd, het transformeert de menselijke existentie. Het is niet alleen iets wat je doet, het verandert wie je bent. Hier komen we op het terrein van de geestelijke verzorging. Patiënten in het ziekenhuis hebben te maken met ingrijpende levensgebeurtenissen. Hun ziek zijn is al een anti-structuur op zich, alles is anders dan normaal en het heeft vaak grote gevolgen voor de rest van hun leven. De vraag die daar voor geestelijk verzorgers bij komt kijken is: hoe kunnen geestelijk verzorgers op rituele wijze gestalte geven aan levensovergangen die patiënten en medewerkers ervaren en ondergaan? Meditatie is hier een van de vele vormen voor. Ondanks het feit dat de meditatie geen klassieke overgangsrte is die de transformatie van de ene naar de andere sociale groep markeert, heeft de meditatie wel degelijk transformerende elementen. De meditatie biedt een

moment van rust waar alles simpelweg even aanwezig mag zijn, niet meer en niet minder. Het is voor dit onderzoek de vraag hoe deze transformatie in de meditatie vorm krijgt, maar om dat te kunnen analyseren moeten we eerst dieper ingaan op de structuur van de overgangsriten.

Bovendien stelt ook Grimes dat niet alle overgangen in de menselijke levenscyclus worden gemarkeerd door een overgangsrite. Overgangen waarvan we weten dat ze gaan plaatsvinden worden eerder door rite bekrachtigd maar veel overgangen gebeuren onverwacht zoals een echtscheiding, ontslag of in het geval van geestelijke verzorging, ernstige ziekte. Grimes beargumenteert dat rituelen juist in deze overgangen bekrachtigend kunnen zijn omdat ze ervoor zorgen dat de overgangen volledig worden beleefd, dat wil zeggen, spiritueel, psychologisch en sociaal:

‘More often than not, these events, especially when they arrive unanticipated, are undergone without benefit of ritual. [...] Passages can be negotiated without the benefit of rites, but in their absence, there is a greater risk speeding through the dangerous intersections of the human life course.’(Grimes 2000, 5)

Doordat de duidelijke overgangen steeds meer vervagen in onze dynamische samenleving, vervagen daarmee ook de overgangsriten. Dat wil echter niet zeggen dat de structuur van overgangsriten overbodig is geworden. Zoals Grimes al stelt kunnen rituelen met het transformerende element van overgangsriten zoals de meditatie helpen bij onverwachte overgangen. Overgangsriten, ook al hebben ze niet de klassieke vorm, helpen deze overgangen van de ene sociale fase naar de andere volledig te beleven. Volgens Van Gennep gebeurt dit in een driedelig proces, namelijk in de scheidingsfase, de transformatiefase en de integratiefase.

2.1.3. Proces: Scheiding, transformatie, integratie

Overgangsriten helpen de overgangen in het leven beter te beleven en te ondergaan. Van Gennep beschrijft hoe de overgangsriten zelf ook onderverdeeld zijn in overgangsfasen. Deze fasen helpen bij het transformeren van de ene sociale levensfase naar de ander. Hier is ook weer te zien dat de structuur die de overgangsrite in het leven biedt terug te vinden is in de structuur van de rite zelf.

Ten eerste is er de scheidingsfase waarbij men los raakt van de oude sociale groep en levensfase. Ten tweede bevindt men zich in een tussenfase waarbij men tot geen enkele sociale groep behoort. In deze fase vindt de transformatie naar de nieuwe fase plaats. Ten

slotte wordt men ritueel geïntegreerd in de nieuwe levensfase (Van Gennep 1960, 28). Deze fasen kennen allemaal hun eigen riten die samen de grote overgang vormen. Neem de overgang van het trouwen. Het ten huwelijk vragen markeert de scheiding. De verloving is de transformatiefase: je bent geen vrijgezel maar ook nog niet getrouwd. De huwelijksvoltrekking markeert de integratiefase waar je verder gaat in de nieuwe sociale fase: als getrouwd koppel. Van Gennep stelt dat een overgangsrite in theorie alle drie de fasen en bijbehorende riten bevat maar dat deze drie fasen niet altijd dezelfde nadruk hebben. Zo ligt bij de overgang van de dood de nadruk veelal meer op de scheidingsriten terwijl bij een zwangerschap de transformatieriten meer worden uitgebreid (Van Gennep 1960, 11).

Daarnaast geeft hij aan dat niet alle riten een overgang van de ene naar de andere levensfase markeren. Toch stelt hij dat in alle riten een bepaalde transformatie te herkennen is en daarmee beschouwt hij alle riten als overgangsriten, zoals Turner ook al eerder beschreef met het vervagen van overgangen in onze moderne samenleving. Quartier maakt hierin het onderscheid inductief en deductief (Quartier 2003, 199-200). Deductief kunnen de drie fasen van scheiding, transformatie en integratie gezien worden in de vaste overgangen als het geboorte, volwassen worden, trouwen en de dood. Aan de andere kant kan men ook inductief in verschillende riten op zoek gaan naar deze fasen van Van Gennep. Zo is de meditatie geen bekrachtiging van een overgang tussen twee levensfasen maar heeft het wel een transformerend element. Bovendien is in de opbouw van de meditatie wel degelijk een onderscheid te maken tussen een scheidings-, transformatie- en integratiefase. Deze opbouw verschilt per soort meditatie en per context. Voor dit onderzoek is het van belang om op zoek te gaan naar zowel deductieve als inductieve vormen van de fasen van Van Gennep: Hoe komen de scheidings-, transformatie- en integratiefase terug in de meditatie van het ziekenhuis?

2.1.4. Liminaliteit

Voor de meditatie is de transformatiefase essentieel. In deze fase vindt plaats wat volgens Grimes een overgangsriten onderscheidt van een andere rite: het verandert de menselijke existentie. Van Gennep beschrijft deze fase als een tussenfase waarbij men tussen de twee levensfasen inzit en tot geen van beide sociale groepen behoort. Deze fase hangt samen met wat Turner liminaliteit noemt. Turner beschrijft liminaliteit als grens- of drempelgebied. Het is niet het een, noch het ander:

‘‘This condition slips through the network of classifications that normally locate states and positions in cultural space. Liminal entities are betwixt and between the positions assigned and arrayed by law, custom, convention, and ceremonial.’’(Turner 1969, 95)

In deze liminaliteit, op de rand, wordt er gebroken met bestaande structuren. Deze liminaliteit zorgt voor de eerder genoemde anti-structuur die volgens Turner een conditie is voor het ontstaan van rituelen. Het verlaten van de oude structuren door het betreden van de liminaliteit zorgt voor het ervaren van een transformatie waardoor men terugkeert naar een nieuwe structuur (Turner 1969, 128-129). De liminaliteit zorgt hier voor het open breken van de structuur wat openheid biedt voor de transformatie. Ook de meditatie kent deze liminaliteit, namelijk in de eerder genoemde anti-structuur op de drukte. In het mediteren bevindt men zich op de drempel tussen de hectische buitenwereld en de rust die men vindt in de stilte. Meditatie kent echte veel verschillende vormen om deze liminaliteit vorm te geven. Het is dan ook de vraag hoe dit bij de meditatie in het ziekenhuis wordt ervaren. Deze liminele transformatie verbindt Turner met het ritueel ervaren van *communitas*.

2.1.5. *Communitas*: Spontaan, ideëel, normatief

Volgens Turner hangen liminaliteit en *communitas* nauw met elkaar samen: in de liminaliteit, op het grensgebied, wordt de *communitas* ervaren. *Communitas* wordt door hem omschreven als een relatie die ervaren wordt door individuen (Turner 1969, 360). Deze individuen ervaren in deze relatie een verbinding, een gevoel van saamhorigheid. Turner benadrukt dat deze individuen niet worden afgebakend in rollen of statussen maar dat er door de *communitas* een homogene, ongestructureerde gemeenschap ontstaat waarvan de grenzen samenvallen met die van de menselijke soort. Volgens Turner wordt deze gelijkheid en verbinding ervaren tijdens overgangsriten wanneer men de liminaliteit betreedt in de transformatiefase. In het samen afgezonderd zijn wordt een gezamenlijke verbinding ervaren, je deelt samen de ervaring van de transformatie. Dit creëert een gelijkheid in de sociale groep: iedereen heeft de transformatie een keer doorgemaakt en deelt daarmee de ervaring van *communitas*. We hebben gesteld dat de meditatie geen klassieke overgangsrite is maar wel het transformerende element bevat. Daarmee kunnen we redeneren dat men tijdens de meditatie deze transformatie ervaart en deelt, en daarmee *communitas* ervaart. Het is echter de vraag in hoeverre dit de verbinding met de groep vergroot aangezien er geen sprake is van een homogene sociale groep zoals dat bij een klassieke overgangsrite wel het geval is.

Daarom stelt Turner ook dat de spontaniteit van deze *communitas* zelden lang kan worden vastgehouden. Al snel vormt de *communitas* zijn eigen structuur waarin de vrije, gelijke relaties tussen individuen geconformeerd worden naar op normen gebaseerde relaties tussen sociaal gereguleerde personen (Turner 1969, 132). Daarom maakt Turner een onderverdeling in existentiële of spontane *communitas*, ideologische *communitas* en normatieve *communitas* (Turner 1969, 132).

Existentiële of spontane *communitas* is het ervaren van een gelijkheid en verbinding in het delen van dezelfde ervaring. De *communitas* versterkt de onderlinge relatie maar verdwijnt ook snel weer omdat de gedeelde ervaring verdwijnt. Een voorbeeld is samen vast zitten in de lift.

Ideologische *communitas* is een gezamenlijk beeld van hoe de samenleving en de wereld er uit zou moeten zien gebaseerd op spontane *communitas*. Het is een gedeelde ideologie die voort komt uit de ervaring van een onderlinge verbinding. Er wordt een uiterlijke, gestructureerde vorm gegeven aan de innerlijke ervaring van *communitas* (Turner 1969, 132). Denk hierbij aan politieke ideologieën als het marxisme.

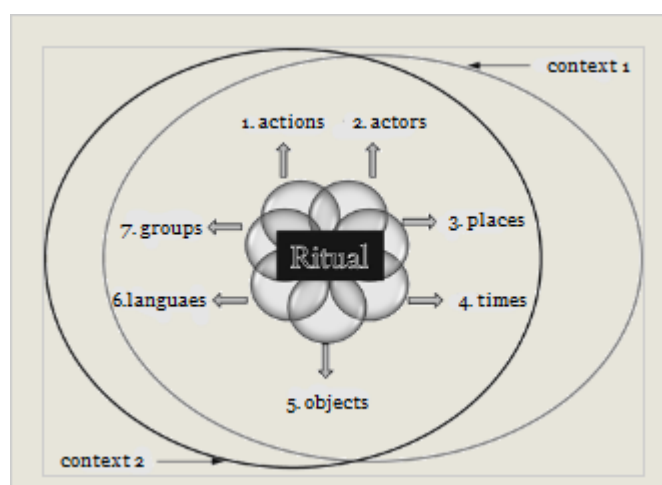
Normatieve *communitas* gaat nog een stap verder en geeft volgens Turner nog meer structuur aan deze ideologie. Het gaat hierbij georganiseerde groepen waarbij de spontane *communitas* wordt gevoegd in een sociaal systeem met sociale controle binnen de groep (Turner 1969, 132). Hierbij kunnen we denken aan religieuze groeperingen.

In de overgangsrten vindt een transformatie plaats. Deze transformatie krijgt de ruimte vanwege de liminaliteit. Door zich op het grensgebied van bekende structuren te begeven krijgt deze transformatie de ruimte. Doordat deze ervaring wordt gedeeld met anderen ervaart men *communitas*. Deze *communitas* versterkt de onderlinge binding van de groep en zorgt op deze manier voor het ontstaan van nieuwe structuren. De *communitas* zorgt ervoor dat men doorgaat naar de integratiefase en op een andere manier integreert in de sociale groep. Het is voor dit onderzoek van belang om te kijken of de meditatie deze openheid heeft, of deze openheid ook leidt tot het ervaren van *communitas* en zo ja welke *communitas*. Dit hangt samen met de onderlinge sociale samenhang van de deelnemers. De groep is immers zeer divers en verschilt per bijeenkomst. Bovendien kunnen we ons afvragen in hoeverre er bij de meditatie in het ziekenhuis überhaupt sprake is van een sociale groep. Op het eerste gezicht lijkt de enige verbinding de meditatie zelf te zijn. Daarom is het van belang niet alleen de *communitas* maar ook de rituele en sociale context te bestuderen.

2.1.6. Rituele en sociale context

De begrippen liminaliteit en *communitas* laten zien dat de structuur van het rituele handelen niet op zichzelf staat. Binnen de rituele structuur wordt een liminele ruimte gecreëerd waar men de *communitas* kan ervaren. Deze *communitas* versterkt de onderlinge sociale samenhang wat inhoudt dat het rituele handelen plaatsvindt in een sociale groep en een sociale context. Ook het idee van anti-structuur geeft aan dat het rituele handelen altijd plaatsvindt binnen vaststaande structuren, binnen een gegeven context. Grimes beschrijft het belang van het herkennen en bestuderen van rituele handelingen binnen deze rituele context (Grimes 2014, 235).

Volgens Grimes bestaat een rite uit verschillende elementen die samen de rite vormen. Hij wijst op de urgentie deze elementen afzonderlijk en als geheel te bestuderen (Grimes 2014, 234). De ritens bestaan niet alleen uit de handelingen, actoren en objecten. Volgens Grimes spelen rituele plaatsen, tijden, talen en groepen ook een belangrijke rol binnen de ritens (Grimes 2014, 237-242). Bovendien beargumenteert hij dat deze elementen elkaar overlappen en zich samen als rite binnen oneindig veel sociale contexten bevinden. Volgens Grimes vormen de elementen samen de ritens door met elkaar te interacteren, ze beïnvloeden elkaar en worden daarnaast weer beïnvloed door de context en andersom. Dat de meditatie in een ziekenhuis plaatsvindt heeft invloed op de actoren, groep, taal enzovoort. Het verschilt daarmee van een meditatie in een spiritueel centrum of een boeddhistische tempel. De sociale context van een ziekenhuis zorgt voor een fluctuerende en diverse rituele groep in alle collectieve ritens die er plaatsvinden, zo ook de meditatie. Het onderstaande figuur geeft schematisch weer hoe de verschillende elementen elkaar overlappen en daarmee met elkaar interacteren.



Figuur 1: Rituele elementen (Grimes 2014, 235)

Bovendien hebben we eerder geconstateerd dat in onze moderne samenleving de sociale contexten waarin we leven steeds groter worden en dat dit invloed heeft op de rituele vormgeving van ons leven. De sociale netwerken worden steeds groter en tegelijkertijd individualiseert de samenleving. De sociale netwerken worden zo groot dat de invloed in het dagelijks leven steeds kleiner wordt of zelfs verdwijnt. Men is tegenwoordig niet meer lid van een dorpsgemeenschap met bijbehorende sociale controle maar men is een individualistische wereldburger. Hiermee vervagen de sociale contexten waarin zingeving en bijbehorende rituele repertoires worden overgedragen. Dit geldt voor religieuze instituties maar ook voor de directe sociale omgeving van patiënten, voor ziekenhuizen en tenslotte ook voor mensen die in de gezondheidszorg werken.

Het individu gaat anders met zingeving en religie om en dat heeft sterke gevolgen voor de rituele taken van de geestelijke verzorging. Waar het rituele repertoire van de religieuze traditie in het verleden vast lag en iedereen daaraan meedeed, is tegenwoordig een markt ontstaan waar iedereen zijn eigen pakket samenstelt. Voor de geestelijk verzorger betekent dit dat hij of zij met een groot aantal diverse behoeftes en wensen van cliënten te maken heeft. Dat geldt in de omgang met cliënten, met hun familieleden en ook met collega's binnen een instelling als het ziekenhuis. Het is nu de vraag of meditatie aansluit bij deze diverse behoeftes. Meditatie komt voor in verschillende religieuze tradities en leent zich voor aanpassingen aan verschillende contexten. Meditatie zijn er in allerlei verschillende vormen, van zeer religieus ingekleurd tot sterk cognitieve mindfulness. Het is de vraag of er binnen de context van de geestelijke verzorging een vorm van meditatie kan worden ingezet die aansluit bij de diverse sociale en rituele contexten van de deelnemers.

Voor de analyse van de casestudy gebruiken we een aantal van de besproken concepten betreffend de rituele structuur. Dit zijn de fasen van overgangsriten volgens Van Gennep: scheiding, transformatie en integratie, en de drie niveaus van *communitas* volgens Turner: spontaan, ideëel en normatief. Alle concepten gebruiken zou een te brede focus geven voor dit onderzoek. De andere concepten als liminaliteit, anti-structuur en rituele context dienen als inkadering en ondersteuning om de concepten voor de analyse zo volledig mogelijk te kunnen omschrijven. De scheiding, transformatie en integratiefasen van overgangsriten volgens Van Gennep kunnen alleen begrepen worden vanuit de wisselwerking tussen structuur en anti-structuur die rituelen bieden. De scheidingsfase wordt versterkt door de anti-structuur die de rite geeft op het dagelijks leven. Ook liminaliteit hangt hiermee samen. *Communitas* kan alleen worden begrepen vanuit de openheid die liminaliteit biedt. De liminaliteit, het drempelgebied

die de rite geeft, maakt de ervaring van *communitas* mogelijk. De rituele context is van belang om de *communitas* niet alleen binnen de rite te plaatsen, maar te verbinden aan de sociale context waarbinnen de rite plaatsvindt. Daarom gebruiken we de rituele elementen van Grimes als focuspunt voor de observaties om de rituele context te onderzoeken.

Voordat we verder gaan met de casestudy richten we ons eerst op de theoretische reflectie op de symbolische betekenis.

2.2. Symbolische Betekenis

Rituelen hebben niet alleen een structurerende functie, ze drukken op zichzelf al betekenis uit. In deze paragraaf houden we ons bezig met het tweede gedeelte van de hoofdvraag: Wat is de *symbolische betekenis* van de meditatie binnen het ziekenhuis? Als geestelijk verzorger krijgt men uitdrukkelijk te maken met cliënten en medewerkers die worstelen met levensvragen en levenskwesties. In moeilijke tijden kunnen rituelen deze betekenis naar boven halen en tot uiting brengen. Deze betekenis kan van persoon tot persoon verschillen. Het is daarom van belang om dieper in te gaan op de manier waarop rituelen betekenis tot uiting brengen. Dit gebeurt onder ander via symbolen. Om dit te verduidelijken maken we gebruik van de werking van symbolen volgens Louis-Marie Chauvet. Vervolgens kijken we hoe de werking van symbolen samenhangt met de functionele betekenis van het ritueel volgens Corja Menken-Bekius: (4) Welke functies hebben rituelen binnen de context van geestelijke verzorging? Rituelen hebben niet alleen een functie, de deelnemers gaan naar de meditatie toe met een bepaald doel, of zelfs meerdere doelen. De vraag is dan ook: (5) Welke doelen wil men met de meditatie bereiken? Om het overzicht te behouden in al deze verschillende doelen gebruiken we een classificatie van Menken-Bekius, namelijk therapeutische, hermeneutische en kerygmatische doelen. Als laatste gaan we in dit hoofdstuk dieper in op de substantiële betekenis van rituelen aan de hand van de begrippen persoonlijke, interpersoonlijke en transpersoonlijke betekenis van Thomas Quartier: (6) In welke mate refereert het ritueel aan onze persoonlijke, interpersoonlijke of transpersoonlijke betekenis? Door deze drie deelvragen theoretisch uit te werken kunnen we in het volgende hoofdstuk de meditatie in de context van het ziekenhuis analyseren op een aantal concepten omtrent rituele betekenis.

2.2.1. Rituelen en symbolen

We hebben in de vorige paragraaf gezien hoe structuur en anti-structuur beiden van belang zijn bij het vormen van riten en specifiek overgangsrten. Anti-structuur, grensrten, liminaliteit, het zijn allemaal onderdelen van de structuur die breekt met het gewone, het

allegaagse. Niet alleen in de structuur is deze breuk van belang. Ook in betekenis kennen riten een breuk met het alledaagse, het wereldse. Chauvet benoemt deze breuk als een symbolische breuk die in het ritueel de communicatie tussen twee werkelijkheden mogelijk maakt. Als voorbeeld gebruikt hij de plek waar riten plaatsvinden. Of het nu een kerk, een tempel, een heilige boom of een plek in de natuur is, het zijn geconsecreerde plekken. Ze zijn apart gezet van de omgeving. Meditaties vinden vaak ook plaats in dit soort ruimtes, in de zen traditie noemt men dit de zendo. Ook wordt er veel in de natuur gemediteerd of in spirituele centra waar de ruimte speciaal voor de meditatie is ingericht. Rituele tijd wordt volgens hem ook anders beleefd dan reguliere tijd. Dit geldt ook voor rituele objecten, handelingen, houdingen en agency. Er is sprake van een symbolische breuk en daarmee een afstand tot deze breuk. Chauvet stelt dat deze breuk de grens is tussen de werkelijkheid van wat hij het heilige en onze dagelijkse werkelijkheid noemt (Chauvet 1995, 330). De rite verschaft een communicatie tussen de twee en deze communicatie vindt plaats via het symbool die elementen bevat van beide werkelijkheden. Alleen op dit grensgebied kan dit plaatsvinden. Het is van belang dat het symbool bij beide werkelijkheden aansluit. Het symbool moet niet te ver van de dagelijkse werkelijkheid af staan, anders wordt het door de deelnemers van de groep niet herkend, wat Chauvet hieratisme noemt (Chauvet 1995, 332). Aan de andere kant moet het symbool ook een bepaalde afstand bewaren en dicht bij het onbekende, het heilige blijven staan anders verliest het zijn liminaliteit en verzandt het in de gewone dingen. Dit wordt door Chauvet trivialisering genoemd (Chauvet 1995, 335). Het symbool binnen een meditatie verschilt per soort meditatie en de context waarin de meditatie wordt toegepast. Binnen de zen traditie wordt vaak een cirkel als symbool gebruikt als perfecte vorm, geschilderd in verlichte concentratie. Binnen andere boeddhistische scholen wordt een mediterende boeddha gebruikt als symbool van verlichting. Bij hindoeïstische scholen worden handgebaren gebruikt die een bepaalde staat van concentratie symboliseren. Het zijn symbolen die binnen de rituele en sociale context worden herkend uit de verhalen van de religie. De symbolen zijn ingekaderd in een betekenisstelsel en refereren tegelijk aan herkenbare, dagelijkse dingen.

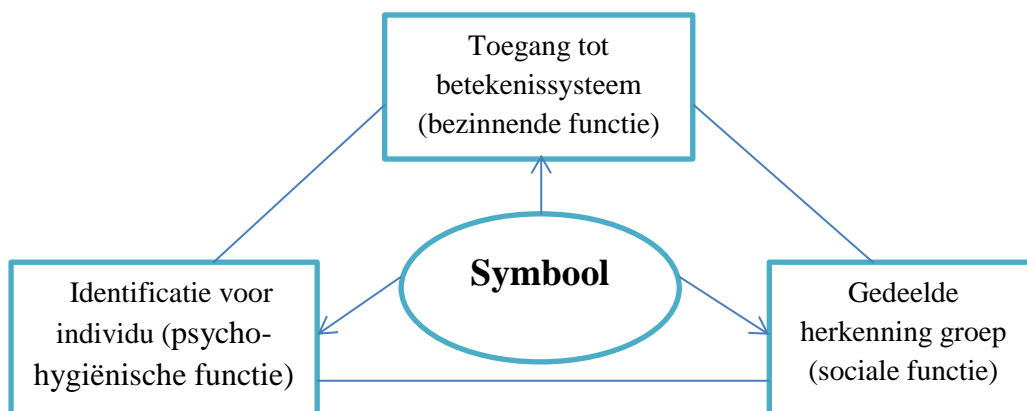
Chauvet worstelt met de vraag welke plek riten en hun symbolen hebben in de moderne samenleving. Worden de symbolen nog wel herkend? Wordt de taal van symbolen en riten überhaupt nog wel begrepen? In onze moderne samenlevingen ligt de nadruk veelal op het woord en de ideeën die deze woorden uitdrukken, ofwel logocentrisme. Men wil kunnen begrijpen wat er wordt gezegd, er wordt over nagedacht en men wil de betekenis kunnen beredeneren, een claim naar intelligibiliteit (Chauvet 1995, 325). Chauvet stelt echter dat het

bij rituele taal niet om het woord maar om de daad gaat: “*Do not say what you are doing; do what you are saying*” (Chauvet 1995, 326) Taal wordt in riten altijd omkleed door een handeling, die handeling biedt de symbolische context en is daarmee meer van belang dan de inhoud van de taal. Meditatie leent zich als praktijk uitstekend om tegen dit logocentrisme in te gaan. Mediteren draait om het naar binnen keren en er wordt weinig gebruik gemaakt van taal. Bij vele meditatievormen is het doel juist van het nadenken en beredeneren af te komen.

Het is alleen de vraag of men tegenwoordig in een pluriforme, taalgerichte samenleving de symbolische werking van riten nog verstaat en wil verstaan. Als men teveel meegaat in de claim naar intelligibiliteit riskeert men trivialisering van het symbool. Bovendien worden symbolen en hun betekenis vaak gedeeld binnen een sociale groep. Onze pluriforme samenleving individualiseert sterk waardoor de gedeelde betekenis van symbolen dreigt te vervagen. Voor dit onderzoek is het de vraag welke symbolen er terugkomen in de meditatie in het ziekenhuis en welke afstand ze hebben tot de symbolische breuk. Hierbij komt nog een tweede vraag kijken. Chauvet spreekt in zijn tekst over de breuk tussen het heilige en onze werkelijkheid. Tussen welke twee werkelijkheden bevindt zich de symbolische breuk in de meditatie? In welke traditie wordt deze breuk geplaatst en hoe ervaren de deelnemers deze breuk? Worden de symbolen überhaupt herkend?

2.2.2. Functionele betekenis

Om de werking van symbolen in verschillende contexten beter te begrijpen gaan we dieper in op de wisselwerking tussen symbolen en betekenissystemen. Om dit inzichtelijk te maken deelt Menken-Bekius het ritueel op in drie verschillende functies: de psychohygiënische functie, de sociale functie en de bezinnende functie. Met deze driehoeksverhouding brengt zij de hiervoor besproken theorieën bij elkaar. Het figuur hieronder geeft deze synthese weer.



Figuur 2: Werking symbool tussen rituele functies (Menken-Bekius 2013, 65)

Psychohygiënische functie

Menken-Bekius beschrijft de psychohygiënische functie als het regelen en begeleiden van het verkeer tussen onze binnenwereld, dat wat in ons innerlijk omgaat aan emoties, driften en verlangens, en de omringende ‘buitenwereld’ (Menken-Bekius 2013, 65). Volgens Menken-Bekius helpen rituelen de overgangen in het leven te maken, klein en groot. De psychohygiënische functie sluit daarmee aan bij de eerder genoemde rol die overgangsriten in het leven spelen. Ook zij noemt hierbij het belang van symbolen, vaak in de vorm van tastbare objecten. Door de omgang met deze objecten en symbolen, die zich op de grens van de binnen- en buitenwereld bevinden, ontstaat er volgens Menken-Bekius een tussenruimte, ofwel de liminaliteit:

‘Rituelen creëren een omheinde ruimte, zowel materieel als in de tijd, waarbinnen het leven kan worden verkent en ontdekt, en daarmee al ‘spelende’ met behulp van symbolen worden gevormd en verandert.’ (Menken-Bekius 2013, 66)

Rituelen hebben volgens Menken-Bekius ook een transformerende functie zoals we dat hebben gezien bij Van Gennep en Grimes. Volgens haar is het hiermee ook een verandering van sociale status en daarmee versterkt de psychohygiënische functie de individuele betekenis. Zoals Grimes stelt, het verandert wie je bent. Structuur en betekenis zijn daardoor nauw met elkaar verbonden.

Een ander aspect van de psychohygiënische functie naast het reguleren van overgangen is volgens Menken-Bekius het creëren van een kanaal voor de emoties, met name bij crisis situaties waar rituelen een coping-functie hebben. In crisissituaties kunnen rituelen de innerlijke chaos zodanig terugdringen dat er ruimte overblijft om de noodzakelijke levenstaken te vervullen (Menken-Bekius 2013, 67). Dit aspect is zeer van belang in de context van de geestelijke verzorging, zij bieden deze rituelen aan voor patiënten en medewerkers, waaronder meditatie. Zo worden meditatie en mindfulness technieken veel gebruikt bij het verhelpen van stress en depressies (Van Aalderen 2016). De aandacht richten op het eigen lichaam, gedachten en de ademhaling creëert een zekere ruimte in de chaos.

Sociale functie

Menken-Bekius beschrijft de sociale functie als de betekenis in het ritueel die de groep onderling verbindt. Turner beschreef dit als het ervaren van *communitas*. Menken-Bekius stelt dat groepsrituelen de identiteit van een groep uitdrukken en bestendigen (Menken-Bekius 2013, 68). Zij verwoordt het *communitas* van Turner als een gevoel van saamhorigheid. Voor de groep is het van belang dat dit gevoel van saamhorigheid, samen met de identiteit en

waarden van de groep wordt uitgedrukt en versterkt door rituelen. Hiermee wordt volgens Menken-Bekius het belang van de groep boven het belang van het individu gesteld wat de positie van de groep versterkt. Durkheim haalt hierbij de verering van de totem aan. De totem die wordt vereerd staat symbool voor de groep, de groep vereert daarmee zichzelf en zo wordt er onderlinge saamhorigheid gecreëerd (Durkheim 1912). Gedeelde betekenis, in de vorm van een symbool. Het beeld van een mediterende boeddha in een meditatiekamer is hier een voorbeeld van. De boeddha bereikt de verlichting en in navolging van hem zullen velen boeddhisten volgens de boeddhistische leer deze verlichting bereiken. Dit verhaal wordt binnen de sociale groep van boeddhisten herkend en zij kunnen zich hiermee identificeren.

Bezinnende functie

De bezinnende functie sluit aan bij de betekenis die het ritueel tot uiting brengt, individueel en sociaal. Het gaat hierbij om de verbonden filosofieën, voorstellingen, gedachten en overtuigingen die in het ritueel naar voren komen. Rituelen laten je stilstaan en maken ruimte voor wat voor jou en de groep betekenis heeft. Ook hier spelen symbolen een rol, in een ritueel drukt een deelnemer zichzelf uit in een symbool maar het symbool drukt ook op zichzelf iets uit. Het gaat hierbij door de Chauvet genoemde symbolische breuk: de ene werkelijkheid verwijst naar de andere, in zijn woorden, het wereldlijke verwijst naar het heilige en andersom. De betekenis vanuit het symbool ligt ook in een traditie:

‘De deelnemer aan een traditioneel ritueel weet dat hij in een bepaalde traditie staat en ‘de eerste niet is’ om op deze wijze bij deze gelegenheid deze soort handelingen verricht, voor zichzelf en het eigen leven reikend naar betekenis en zin.’ (Menken-Bekius 2013, 69-70)

De betekenis van de mediterende boeddha die de verlichting bereikt ligt in de verhalen en doctrines die bij de boeddhistische leer horen. Via het symbool van de boeddha geeft de meditatie toegang tot het betekenisstelsel. Het symbool wordt binnen de groep herkend en bindt de groep door een gedeelde betekenis in de vorm van identiteit, normen en waarden, en een traditie die het symbool uitgedrukt. Het symbool creëert een ruimte waarbinnen een veilig verkeer tussen de ‘binnenwereld’ en ‘buitenwereld’ kan plaatsvinden. Het symbool is hetgene wat de psychohygiënische, de sociale en de bezinnende functie met elkaar verbindt en tot een synthese vormt. De voorbeelden die hier worden aangehaald omtrent meditatie vinden echter allemaal plaats binnen een religieuze traditie. De meditatie binnen de geestelijke verzorging dient een bredere functie, namelijk dat het moet aansluiten bij de diverse

levensbeschouwelijke achtergronden van de deelnemers. Zijn deze functies dan wel toepasbaar op de meditatie? Daarom is het van belang niet alleen naar de rituele functie, maar ook naar de rituele doelen van de meditatie binnen werkveld van de geestelijke verzorging te kijken.

2.2.3. Rituele doelen

Dit hoofdstuk beoogt de verkenning van de betekenis van het ritueel handelen binnen de geestelijke verzorging. Nu we de functies van het ritueel volgens Menken-Bekius hebben verduidelijkt, is het van belang om deze functies te koppelen aan de verschillende doelen van de geestelijke verzorging. Deze doelen vloeien namelijk voort uit de verschillende rituele functies en daarom plaatsen we ze hier bij elkaar. Rituele handelingen hebben niet alleen een specifieke functie, deze functie kan worden ingezet om een bepaald doel te bereiken. Menken-Bekius thematiseert de geestelijke verzorging in drie stromingen met daarbij behorende doelen: therapeutisch, hermeneutisch en kerygmatisch. Mijns inziens kunnen deze doelen ook worden herkend in de rituelen die door de geestelijke verzorgers worden ingezet, hier specifiek de meditatie. Hierbij gaat het wederom om een dubbele beweging. Deductief kunnen de stromingen vanuit degene die het rituele handelen initieert worden ingedeeld in de stroming. Aan de andere kant kan men ook inductief in verschillende rituelen op zoek gaan naar deze doelen van Menken-Bekius, mede door op zoek te gaan naar de doelen van de deelnemers. Deze laatste benadering wordt in dit onderzoek gebruikt. Voordat we zover zijn is het van belang de drie stromingen nader te bekijken. Tabel 1 laat zien welke doelen door welke stromingen worden beoogt.

Tabel 1. Rituele doelen (Menken-Bekius 2013, 47-52)

Stroming	Doel	Voorbeeld uit GV
Therapeutisch	<u>Counselen</u> : ontmoeting van mensen als vertrekpunt voor hulp in een crisis en voor innerlijke groei	Persoonlijke rituele handelingen
Hermeneutisch	<u>Bemiddelen</u> : bemiddeling tussen het referentiekader van de mensen en betekenissysteem	Persoonlijke ziekenzalving
Kerygmatisch	<u>Verkondiging</u> : ontmoeting van mensen in dienst van het overdragen van een boodschap	Christelijke eucharistieviering

Therapeutisch

Als eerste behandelen we de therapeutische stroming. Bij deze stroming staat de mens met zijn vragen centraal. De ontmoeting van mensen dient als vertrekpunt voor hulp in een crisis en voor innerlijke groei. Menken-Bekius beschrijft dat volgens deze stroming de ander alleen geholpen kan worden wanneer dit gebeurt op een wijze die bij de patiënt past, zijn of haar gevoelens serieus neemt en zijn of haar mogelijkheden activeert, onder acceptatie van de grenzen (Menken-Bekius 2013, 50). In het ritueel handelen maakt men in het licht van deze stroming gebruik van persoonlijke rituelen. Men vertrekt vanuit de persoon, niet vanuit het betekenissysteem. Zo kunnen mindfulness- en ademhalingsoefeningen worden ingezet bij het verwerken van persoonlijke ervaringen. Zo maakte een cliënt tijdens mijn stageperiode als geestelijk verzorger gebruik van meditatie oefeningen om de spanning voor haar operatie onder controle te houden.

Hermeneutisch

Bij de hermeneutische stroming speelt het betekenissysteem van de patiënt wel een rol. Volgens Menken-Bekius wordt in deze stroming het dilemma van het óf geworteld zijn in een geloofstraditie, óf het zich thuis voelen in de wereld van de moderne mens doorbroken (Menken-Bekius 2013, 51). Er wordt namelijk bemiddeld tussen het referentiekader van de mensen en een nader te bepalen betekenissysteem. Hermeneutiek houdt in dat feiten en gebeurtenissen vanuit de ene taal en context naar de andere worden geïnterpreteerd en vertaald. Zowel het betekenissysteem als de menselijke ervaring worden hier in wisselwerking op elkaar betrokken. Rituele handelingen met een hermeneutisch doel dienen dan ook te helpen bij een menselijke ervaring vanuit een betekenissysteem. Zo gebruikt de zen traditie koans, boeddhistische raadsels of parabels, die een doorbraak kunnen geven in het persoonlijke leven. De koan wordt tijdens de meditatie herhaald en herkauwd. Het oplossen van de koan biedt dan inzicht bij het persoonlijk problemen.

Kerygmatisch

Bij de kerygmatische stroming staat juist het betekenissysteem centraal. Het is een verkondigende vorm van geestelijke verzorging waarbij er een boodschap vanuit een bepaald betekenissysteem wordt overgebracht op de cliënt. Een christelijke eucharistieviering is hier een goed voorbeeld van. Het doel is hier niet de menselijke ontmoeting maar de ontmoeting tussen mens en het goddelijke en de intermenselijke ontmoeting staat ten dienst daarvan (Menken-Bekius 2013, 48). Zo worden er bij boeddhistische meditatiescholen voorafgaand aan de meditatie vaak lezingen gehouden over een gedeelte van de boeddhistische canon. Ook wordt de canon op meditatieve wijze geciteerd waardoor de boodschap letterlijk uit het

hoofd wordt geleerd.

Hiermee hebben we gezien op welke manieren rituelen betekenis kunnen geven, ofwel welke doelen ze hebben. Het voor dit onderzoek is het de vraag welk met welke doelen de deelnemers naar de meditatie in het ziekenhuis komen. Hebben zij alleen therapeutische doelen of is voor hen de meditatie ook gekoppeld aan een betekenissysteem? En wil de geestelijke verzorging nog een bepaalde kerygmatische boodschap uitdragen in de meditatie? Eerst is het van belang om de substantiële betekenis onder de loep te nemen, welke betekenis geeft een ritueel, wat houdt deze betekenis in en hoe valt deze betekenis te classificeren?

2.2.4. Substantiële betekenis

Vanuit het doel van het rituele handelen gaan we nu verder naar de inhoudelijke ofwel de substantiële betekenis. Verschillende rituelen verwijzen immers naar verschillende betekenissystemen afhankelijk van de sociale en culturele context. Meditatie binnen het zenboeddhisme verwijst naar andere symbolen, verhalen en contexten dan een mindfulness meditatie voor mensen die herstellen van een depressie. Toch valt er binnen de substantiële betekenis een onderscheid te maken die samenhangt met de functionele betekenis, namelijk die van de persoonlijke, interpersoonlijke en transpersoonlijke betekenis.

Quartier schrijft in zijn onderzoek naar de beleving van monastieke liturgie over het onderscheid tussen persoonlijke, interpersoonlijke en transpersoonlijke ervaringen binnen het ritueel handelen (Quartier 2015, 110). Hij gaat hierbij uit van een christelijke context maar het onderscheid tussen persoonlijke, interpersoonlijke en transpersoonlijke betekenis is in bredere zin op al het rituele handelen toe te passen, dus ook op de meditatie van het ziekenhuis. Quartier geeft de volgende uitleg van de drie specificaties:

Persoonlijke betekenis: persoonlijke ervaringen en de levensloop van een persoon worden herkend en beleefd in de rituele handeling. Er zijn tal van meditatiegroepen en technieken die zich focussen op zelfontwikkeling en persoonlijke groei.

Interpersoonlijke betekenis: in de rituele handeling wordt een verbinding met de deelnemers ervaren door het delen van in ieder geval een gedeelte van een betekenissysteem. Zo zijn er speciale bijeenkomsten waar men samen mediteert voor vrede in Syrië. Het samenkomen versterkt voor hen de uitzendende boodschap naar hun medemens.

Transpersoonlijke betekenis: in de rituele handeling ervaart men iets want hen overstijgt, deze ervaring wordt gekoppeld aan een betekenissysteem. Religieuze meditaties zijn hier een

voorbeeld van. Er zijn tal van verhalen van bijvoorbeeld christelijke meditatie waar men een God of Christus ervaring heeft.

Quartier stelt dat in het hedendaagse liturgische handelen het mysterie vaak onderbelicht blijft en dat de focus komt te liggen op het rationele en het wereldlijke, datgene wat we met ons verstand kunnen begrijpen (Quartier 2015, 111). Hierbij haalt hij een belangrijke ontwikkeling aan die ook voor dit onderzoek van belang is. Ook Chauvet benoemde dit met de claim naar intelligibiliteit. De nadruk komt binnen het liturgisch handelen meer en meer te liggen op de persoonlijke en de interpersoonlijke betekenis. De verwijzing met behulp van symbolen naar wat Chauvet het heilige noemt neemt af. Ook binnen het ritueel handelen in de geestelijke verzorging is dit te bemerken. In veel zorginstellingen verdwijnen de eucharistie diensten omdat de vraag naar liturgische vieringen daalt. Het is de vraag of men tegenwoordig zich nog wel kan verbinden met een transcendente betekenis.

De socioloog Hans Joas zegt van wel. Volgens hem is de wereld nog niet zo onttovert als het in eerste instantie doet lijken. Hij stelt dat ieder mens zich in de loop van zijn leven verschillende keren ervaart door de grenzen van het zelf te breken (Breur en Joas 2017). Deze ervaring noemt hij momenten van zelftranscendentie die het zelf kunnen transformeren. Dit kan als een religieuze ervaring worden beschouwd maar er kan ook op een seculiere wijze worden verwoord. Ze kunnen volgens Joas op een klassieke manier aan God of het goddelijke worden toegeschreven of op een open manier worden ingevuld (Breur en Joas 2017).

Deze momenten van zelftranscendentie kunnen volgens hem overal plaatsvinden, tijdens een wandeling in de natuur, wanneer je verliefd bent, maar ook tijdens rituelen (Breur en Joas 2017). Hij stelt dat rituelen de ervaringen stabiliseren of versterken, zoals Grimes ook zei dat overgangsruten transformeren en helpen de overgang volledig te beleven. Uit een eerdere casestudy over meditatie is gebleken dat men tijdens het mediteren weldegelijk iets transcendent kan ervaren en het gevoel kan hebben dat zijn of haar grenzen wegvallen (Quartier en Quartier, 2016). Het is nu de vraag of dit bij de meditatie in het ziekenhuis ook zo is. Zijn mensen nog wel op zoek naar een verbinding met het transcendente? En biedt de meditatie in het ziekenhuis wel de juiste kaders om deze ervaringen de ruimte te geven?

Voor de analyse van de casestudy maken we gebruik van een aantal van de hiervoor genoemde concepten betreffend de symbolische betekenis. Dit zijn de rituele doelen volgens Menken-Bekius: therapeutisch, hermeneutisch en kerygmatisch, en de substantiële betekenis volgens Quartier: persoonlijk, interpersoonlijk en transpersoonlijk. Alle concepten gebruiken

zou een te brede focus geven voor dit onderzoek. De andere concepten als symbolen en rituele functies dienen als inkadering en ondersteuning om de concepten voor de analyse zo volledig mogelijk te kunnen omschrijven. De theorie van symbolische ruimte volgens Chauvet geeft weer hoe binnen riten betekenis toegankelijk wordt, namelijk via symbolen. Deze symbolen worden binnen de casestudy onderzocht via de rituele elementen in de observaties. De focus in de casestudy zal komen te liggen op de vraag of de respondenten de betekenis die de symbolen geven persoonlijk, interpersoonlijk of transpersoonlijk invullen. De rituele functies verbinden de werking van symbolen met het werkveld van de geestelijke verzorging. Bovendien vertalen deze functies naar de drie verschillende soorten doelen die we in de interviews aan de respondenten voorleggen. De rituele functies vormen de theoretische brug tussen de werking van het symbool en de doelen die aan de meditatie verbonden zijn. Beide concepten kunnen beter begrepen worden vanuit deze theoretische toelichting.

Vanuit deze gekozen concepten van zowel de structuur als de betekenis van de meditatie kunnen we de volgende vragen herformuleren:

- Welke structuur heeft en welke structuur geeft de meditatie? Beschouwen de deelnemers de meditatie als een overgangsrite of in ieder geval zo dat de meditatie hen transformeert en anders in het leven zet?
- Wat is de symbolische betekenis van de meditatie? En in welke mate refereert de meditatie aan onze persoonlijke, interpersoonlijke of transpersoonlijke betekenis?
- Welke rituele contexten spelen een rol bij de meditatie? In welke mate identificeert men zich binnen de meditatie met de groep?
- Welke doelen wil men met de meditatie bereiken? En zijn deze doelen verbonden aan een persoonlijke of religieuze betekenis, ofwel zijn ze therapeutisch, hermeneutisch of kerygmatisch van aard?

3. Analyse en resultaten

De vragen gesteld in het theoretische hoofdstuk brengen ons bij de context van de mediatie in het ziekenhuis. De geestelijke verzorging krijgt vanwege de secularisatie steeds meer te maken met een publiek met verschillende levensbeschouwelijke achtergronden. Dat de invloed van religie afneemt wil niet zeggen dat mensen niets meer met zingeving hebben. De geestelijke verzorging krijgt in het werkveld te maken met deze veranderingen. Deze veranderingen hebben ook een effect het rituele repertoire van de geestelijke verzorging. Hoe kan dit rituele repertoire, dat nog gebaseerd is op de kerkelijke banden, aansluiting vinden bij een steeds meer gesecculariseerd publiek? Kan de meditatie hier een aanvulling op zijn? Vindt men in de meditatie wel de aansluiting met hun zingeving? Biedt de meditatie genoeg structuur en betekenis om binnen het rituele repertoire van de geestelijke verzorging te worden gebruikt? Om dit in het werkveld te onderzoeken maakt dit onderzoek gebruik van een casestudy binnen een ziekenhuis in het zuiden van Nederland. Het volgende hoofdstuk bespreekt hoe de casestudy is opgebouwd, hoe het onderzoek is uitgevoerd en tot welke resultaten het heeft geleid.

3.1 Methodes

Dit onderzoek maakt gebruik van een kwalitatieve benadering waarin we kijken naar de rituele elementen van de meditatie. Er is gekozen voor een kwalitatieve benadering omdat we op zoek zijn naar hedendaagse praktijken en ervaringen en kwalitatieve methoden zich het beste lenen voor inductieve methoden. De onderzoeksmethode die hiervoor wordt gebruikt is de casestudy waarin een specifiek geval, meditatiebijeenkomsten voor medewerkers in het ziekenhuis, wordt beschreven. Dit brengt de restrictie met zich mee dat de data alleen toepasbaar zijn binnen de context van de casestudy. Er kunnen geen algemene conclusies uit worden getrokken buiten de setting van dit onderzoek.

De beschrijving van de observatie wordt vervolgens geanalyseerd op de rituele aspecten rituele structuur en symbolische betekenis, die weer opgesplitst worden in rituele context en rituele doelen. Ook wordt de casestudy verbonden met bestaande rituologische theorieën. Vanwege het exploratieve karakter van dit onderzoek is er gekozen voor deze casestudy. Er vindt triangulatie plaats door de combinatie van zes diepte interviews, drie participerende observaties en een uitgebreide literatuurstudie om zo verschillende aspecten van de casestudy te belichten en bij elkaar te brengen (Wester en Peters 2004, 16).

3.1.1. Observaties

De drie observaties vonden plaats tijdens de meditatiebijeenkomsten voor medewerkers binnen het ziekenhuis en zijn geanalyseerd aan de hand van de verschillende elementen van een ritueel volgens Grimes (Grimes 2014, 237-241)(zie bijlage). Deze elementen dienden tijdens de participerende observatie dan ook als focuspunten. Het gaat hierbij om participerende observaties waarbij de onderzoeker zelf deelneemt aan het ritueel, de meditatie: *“One can learn more about a ritual by being there than by reading about it.”* (Grimes 2014, 12) We maken gebruik van een inductieve en interactieve methode omdat hierbij de rituele beleving van de deelnemers centraal staat. Vanuit deze praktijk construeren we aan de hand van theorieën uit de rituologie hoe de meditatie kan bijdragen aan het rituele repertoire van de geestelijke verzorging.

3.1.2. Interviews

Omdat we in dit onderzoek op zoek zijn naar praktijken en houdingen tegenover deze praktijken worden de deelnemers van de meditatie geïnterviewd. Doordat de onderzoeker ook heeft deelgenomen aan de meditatie, brengt zij deze kennis over deze meditatie mee in het interview en gaat hierover samen met de respondent in dialoog. Zo ontstaat er een gesprek op basis van een collegiale relatie: onderzoeker en respondent hebben beiden ervaring met en kennis van meditatie (Quartier 2016). De diepte interviews zijn dan ook semigestructureerd aan de hand van een guide (zie bijlage). Deze guides bestaan uit zes open vragen gebaseerd op de geselecteerde hoofdconcepten uit het theoretisch kader, om de respondenten zo veel mogelijk vanuit hun eigen beleving te laten vertellen. De respondenten werken in hetzelfde ziekenhuis, drie van hen zijn werkzaam als geestelijk verzorger en de andere drie zijn werkzaam bij de ondersteunende diensten. De respondenten zullen verder in het onderzoek worden aangeduid als respondent A tot en met F. In de bijlagen is een lijst met specificaties toegevoegd.

3.1.3. Analyse

Het analyseproces bestaat uit het lezen en herlezen van het interview met als doel het identificeren en coderen van voorkomende thema's. Bij het analyseproces is gebruik gemaakt van het kwalitatieve software pakket ATLAS.ti. Voor het coderen van de interviews is gebruik gemaakt van een inductieve benadering waarbij er eerst open is gecodeerd: de codes ontstaan vanuit en blijven zo dicht mogelijk bij het transcript. Bij deze analyse is er gekeken naar terugkomende thema's en verbanden tussen deze thema's met betrekking tot de onderzoeksvraag: *“Wat is de rituele structuur en de symbolische betekenis van de meditatie*

binnen de geestelijke verzorging in het ziekenhuis?’ Hierbij concentreren we ons op de geselecteerde hoofdconcepten uit het theoretische kader.

3.2. Rituele Structuur

Na de theoretische inkadering en de hiervoor benoemde methoden van het onderzoek dienen we de hoofdvraag en bijbehorende deelvragen te hernemen. Waar we in het eerste hoofdstuk deze deelvragen hebben verkend vanuit wetenschappelijke rituelogische theorieën gaan we deze bevindingen nu toespitsen op de context van de meditatie in het ziekenhuis: (1) Welke structuur heeft en welke structuur geeft de meditatie? Aan de hand van de theorie van Van Gennep hebben we binnen overgangsriten het onderscheid gemaakt tussen drie fasen: scheiding, transformatie en integratie. Het is nu de vraag of deze fasen ook in de meditatie te onderscheiden zijn en nog belangrijker of de respondenten deze fasen herkennen. Beschouwen zij de meditatie als een overgangsrite of in ieder geval zo dat de meditatie hen transformeert en anders in het leven zet?

Uit de resultaten blijkt dat de respondenten zeer veel waarde hechten aan zowel de structuur als de anti-structuur die de meditatie hen biedt. Bijna alle respondenten¹ geven aan dat ze het als grote meerwaarde zien dat er in het drukke leven van het ziekenhuis een kwartiertje vrij wordt gemaakt om je aan deze drukte te onttrekken. Het is echter niet alleen de drukte van hun werk, maar de drukte van het hele dagelijks leven die tijdens dit kwartiertje voor hen even tot stilstand komt. Voor hen biedt het kwartiertje meditatie een ander ritme, een vertraging en verstillingsmoment opzichte van de altijd maar doordrivende maatschappij. Kortom, het biedt een rustgevende anti-structuur op de denderende structuur van het dagelijks leven. Daartegenover staat dat de meditatie zelf gestructureerd is en ook structuur biedt in het leven van de respondenten. Ondanks het feit dat er wekelijks een andere meditatie wordt gegeven, bevatten alle meditaties een duidelijke structuur en indeling.

3.2.1 Observaties

De meditaties zijn geobserveerd door middel van participerende observatie en hier was deze structuur duidelijk herkenbaar. Deze observaties zijn geanalyseerd aan de hand van de verschillende elementen van een ritueel volgens Grimes (Grimes 2014, 237-241)(zie bijlage). De eerste observatie dient hier als voorbeeld. De meditatie kende een duidelijke formele indeling, omschreven in het schema van Grimes als *rituele handelingen*: men kwam binnen, werd hier welkom geheten en nam plaats op de stoelen of meditatiekrukjes. De begeleider

¹ Respondenten A, B, D, E en F

heette ons centraal welkom en legde uit wat er ging gebeuren. Na deze inleiding leidde hij de meditatie in met het slaan op de klankschaal. Al pratend leidde hij ons door de meditatie heen die hij ook weer afrondde door op de klankschaal te slaan. Daarna wenste hij ons een fijne dag en hoopte hij dat de rust van de meditatie hierin mocht doorklinken. Met deze woorden was de bijeenkomst afgesloten en stond iedereen op.

Hier is goed te zien dat verschillende rituele elementen de structuur van de meditatie duidelijk maken. Ten eerste de rituele handelingen, wat er wanneer gebeurt, de inleiding, de meditatie zelf, het slotwoord. De indeling wordt mede bepaald door de rituele actoren, de deelnemers en met name de begeleider. Hij bepaalt wat wanneer gebeurt en geeft het ritme van de meditatie aan. Hierbij maakt hij gebruik van rituele voorwerpen, namelijk de klankschaal. Met dit geluid wordt de meditatie letterlijk ingeluid en uitgeluid. Wat tijdens participerende observatie opviel is dat het geluid niet alleen de functie heeft van het begin en het einde aanduiden, maar het geluid van de klankschaal neemt je ook mee de meditatie in, je hoort het geluid heel langzaam wegebben. Dit geldt ook voor het beëindigen. Het geluid haalt je uit de meditatie en brengt je langzaam weer in het hier en nu.

Dit brengt ons bij de fasen van een overgangsriten volgens Van Gennep: scheiding, transformatie en integratie. De handelingen die structuur van de meditatie markeren zijn niet alleen praktisch van aard.

Scheiding

Het aanduiden van het begin van de meditatie met de klankschaal geeft volgens de begeleider ook het moment aan waarbij men mag gaan zitten, op de ademhaling mag gaan letten en naar binnen mag keren. Het eerste gedeelte van de meditatie bestaat uit het naar binnen keren, eerst bij jezelf komen. Voordat het inhoudelijke gedeelte van de meditatie begint maak je jezelf eerst los van je omgeving, van alles wat je bezig houdt en wat je nog moet doen. We moesten rechtop gaan zitten, ons hoofd rechtop houden en de spanning in ons lichaam laten verdwijnen. Daarna richtten we onze aandacht op onze ademhaling en al onze afzonderlijke lichaamsdelen zodat deze ontspanden. Hier moesten we ontspannen en goed in ons lichaam komen zodat we goed in het hier en nu aanwezig waren. Zo konden we vanuit deze grondhouding onze aandacht proberen te focussen in het tweede gedeelte. Er wordt een scheiding gemaakt tussen de wereld waar je je eerst in bevond en het moment dat na deze scheiding plaats gaat vinden. Bovendien wordt hier in de bewoording van de begeleider een letterlijke verplaatsing genoemd, namelijk van buiten naar binnen. Je laat letterlijk de

buitenwereld voor dit moment even achter je en keert naar binnen. Daarbinnen vindt de transformatie plaats.

Dit naar binnen keren wordt gekoppeld aan lichamelijke ontspanning, in je lijf komen. De scheidingsfase om los te komen is nodig om je open te kunnen stellen voor de transformatiefase. Dit wordt hier mentaal maar ook fysiek geïntegreerd in de meditatie. Je laat bestaande spanning los en neemt een open, ontvankelijke en toch bezinnende houding aan: rechtop, met opgevouwen handen op je schoot maar met de ogen gesloten.

Transformatie

Het tweede gedeelte werd ook gemarkeerd door een *rituele handeling*, namelijk het openen van de ogen. Hier moest de rustig geworden geest gefocust worden op een gekozen voorwerp dat voor ons lag. De begeleiding stelde verschillende vragen over het voorwerp om de aandacht bij het voorwerp te houden. Deze vragen moesten bijdragen aan het focussen van de aandacht.

Bij deze meditatie, die vooral een aandacht oefening is, zit de transformatie vooral in het verhelderen en focussen van de aandacht. Waar voor de meditatie je gedachten bij minstens drie dingen tegelijk was, ben je na de scheidingsfase van ‘‘de bodyscan’’ in staat met één ding tegelijk bezig te zijn. De transformatie vindt bij deze meditatie duidelijk plaats op het mentale niveau. Bij de twee andere meditaties ging de transformatie een stap verder. Deze meditaties hadden een meer bezinnend karakter en begonnen met dezelfde scheidingsfasen, namelijk het naar binnen keren en lichamelijke spanning los laten. Daarna werd er bij de ene meditatie een gedicht voor gelezen en bij de andere een verhaal. De opdracht bij deze meditaties was om stil te staan bij dat gedeelte van het gedicht of verhaal dat jou persoonlijk aansprak en dit mocht je op jezelf in laten werken. Deze meditatie doet daarmee meer een beroep op de persoonlijke beleving en ervaring. Daardoor is de mate van transformatie groter. De vorm en mate van transformatie verschillen per meditatie. Bovendien speelt hier het element *rituele taal* een rol. De woorden uit een gedicht of uit een verhaal zijn anders dan die van een instructie, ze kennen hun eigen betekenis en hebben een meer bezinnend karakter. Ze worden door de begeleider dan ook heel rustig en zachtjes uitgesproken zodat het hoorbaar wordt dat het om een andere betekenis gaat. Dit draagt ook bij aan de transformatiefase.

Een ander ritueel element uit het schema van Grimes wat bij deze transformatiefase komt kijken is *rituele tijd*. Er werd tijdens de meditaties niet gerefereerd aan vroegere of kosmische tijden, maar wat wel opviel is dat tijd tijdens de transformatiefase een belangrijke rol speelt. Tijd lijkt tijdens het mediteren namelijk te verdwijnen. Je bent je niet meer bewust van de

duur van de meditatie, soms vliegt een half uur om in vijf minuten en soms lijkt een kwartier wel een uur te duren. Deze ervaring kwam terug tijdens de participerende observaties maar ook in de interviews. Het maakt dat je tijdens de meditatie voor je gevoel echt ergens anders bent en dat er andere dingen gebeuren dan in het dagelijks leven, waar alles om tijd en tijdkort draait. Het maakt dat je tijdens de transformatie je bijna niet meer kan identificeren met de wereld om je heen, je bent echt even ergens anders.

Integratie

Het *rituele object*, namelijk de klankschaal, werd gebruikt voor het uitluiden van de meditatie. De begeleider gaf na het wegebben van het geluid aan nog een paar minuten stil te blijven zodat je langzaam weer met je aandacht terug kan komen in het hier en nu. Als je zover was mocht je je ogen openen, mochten deze gesloten zijn. De begeleider vertelde dat we ons rustig mochten uitrekken en mochten doen wat we nodig hadden om weer over te gaan tot de gang van alledag. Ze bedankte ons, zei dat ze hoopte dat we de rust van de meditatie mee konden nemen in de rest van de dag en wenste ons nog een fijne dag. Vanuit de observaties gezien is de integratiefase in de structuur van de meditatie zelf niet zo groot. Er wordt ten opzichte van de scheidingsfase en de transformatiefase een klein moment genomen om de aandacht terug te brengen naar het hier en nu en de begeleider wenste iedereen een voortzetting van de rust en aandacht toe. Het is nu de vraag hoe de respondenten deze praktijk en of ze de meditatie integreren in hun dagelijks leven.

	Rituele handelingen	Rituele actoren en rollen	Rituele taal	Rituele objecten	Rituele tijd
Scheiding	Aandacht focussen op het lichaam en ademhaling, ogen sluiten	Begeleider bepaalt tempo en fasen: structurerende rol	Welkomst woord, instructies geven		Begeleider geeft aan hoe lang het gaat duren
Transformatie	Luiden van de klankschaal, ogen openen, stil zijn	Begeleider stelt vragen om focus te bevorderen: helpende rol	Voorlezen van gedicht, rustig en zacht spreken	De klankschaal, gekozen voorwerp	Besef van tijd vervalt
Integratie	Het luiden van de klankschaal als teken van einde	Begeleider wenst dat de meditatie door mag werken in de dag	Dankwoord, goede wensen	De klankschaal	Er wordt verwezen naar de doorwerking in rest van de dag

Tabel 1. Structuur observaties

3.2.2 Interviews

Niet alleen de structuur van de meditatie zelf laat de scheiding-, transformatie- en integratiefase zien, ook de respondenten laten in de interviews weten dat ze deze fasen tijdens het mediteren ervaren. Ze geven aan veel waarde te hechten aan de anti-structuur die het mediteren biedt. Niet alleen als anti-structuur in hun dagelijkse en wekelijkse ritme, ook in hun hele levensloop biedt de meditatie grote momenten van anti-structuur en laat daarmee kenmerken zien van een overgangsrite: het in aanraking komen met meditatie zorgt voor een omkering in hun leven.

Scheiding

Deze anti-structuur zit in de scheidingsfase: het loslaten van spanning en loskomen van de drukte van het dagelijks leven. Dit kwam bij alle respondenten terug. Respondent B zegt hierover het volgende:

‘ Ik word me in eerste instantie bewust van de spanning en, en van de drukte in mijn hoofd. En vervolgens kan ik die ook loslaten. Maar als je zo op je werk bezig bent of waar dan ook zit ik vaak in een stroom van dat je maar doorgaat en dit is een moment om even je bewust te worden van oké, hoe voel ik me eigenlijk?... Ja het heeft voor mij als effect dat ik daar eens even bij stil kan staan, ook dat ik weer kan loslaten waardoor ik wat minder gestrest verder ga.’²

Hier is niet alleen de scheidingsfase te zien maar eigenlijk wordt hier door respondent B kort uitgelegd hoe de meditatie voor haar werkt. Het loskomen van haar omgeving, de scheidingsfase maakt dat ze zich bewust kan worden van haar lichamelijke en mentale gesteldheid en spanning hierin los kan laten: ‘bewustwording’ en ‘loslaten’ zijn codes die veel terugkwamen bij alle respondenten.

Transformatie

In de transformatiefase wordt dan ook met name rust gevonden. Toch is het voor de meeste respondenten niet een vluchtige rust, het puur en alleen ontspannen. Voor vier van de zes respondenten³ raakt het tijdens de meditatie aan iets groters, aan een verbondenheid. Dit hoeft niet elke meditatie te gebeuren maar de meditatie in het ziekenhuis is er wel aan verwant. De inhoudelijke betekenis van deze verbondenheid wordt behandeld in de volgende paragraaf. Wat hier van belang is, is dat deze ervaring voor de respondenten iets verandert zoals respondent E hier verwoordt:

² Respondent B

³ Respondenten A, C, E en F

‘Ja dat is een, er is een verandering bij mij heeft er plaats gevonden die onomkeerbaar is en die er gewoon ook altijd is. Weetje, dat is niet iets wat je aan of uit zet in die les maar in die les wordt het wel weer even opgefrist. Maar het is iets wat er continu is.’⁴

Hier zie je de transformatie die iemand heeft doorgemaakt en hoe deze geïntegreerd wordt in haar dagelijks leven. Deze transformatie is er voor haar altijd en deze ervaring wordt aangehaald in de transformatie die plaatsvindt tijdens de meditatie, alleen dan op een kleiner niveau. Wat hierin noemenswaardig is, is dat vier van de respondenten⁵ deze ervaring hebben opgedaan ten tijden van een crisis. Respondenten B en D hadden ernstige slaapproblemen en respondenten C en E hadden naar eigen zeggen een persoonlijke crisis. Alle vier zijn in deze tijd begonnen met meditatie en dit heeft voor hen allen hun leven veranderd. Ten tijden van deze crisis heeft het ervaren van rust en verbinding tijdens het mediteren hun leven getransformeerd. De meditaties in het ziekenhuis bereiken voor hen niet de transformatie van die aard maar refereren naar deze ervaring, zoals respondent E benoemt.

Integratie

Opvallend aan de integratiefase is dat de verschillende respondenten de meditatie allemaal op een verschillende manier in hun leven integreren. Respondent B geeft aan dat de meditatie weinig effect heeft op haar dagelijks leven. Zelfs op de dag van de meditatie geeft ze aan snel weer in de drukte van het dagelijks leven te verzanden. Zij gebruikt het enkel voor dat moment. Heel af en toe gebruikt ze het als ze niet in slaap kan komen, om de spanning in haar lichaam los te laten, maar het kent geen plek in haar dagelijks leven:

‘En ja als ik dan een meditatie heb gehad dan ga ik meestal even naar het restaurant even soep halen, en dan ben je ook wel weer rustig. Maar ja, als je dan weer achter het bureau gaat zitten dan zit je zo weer in de drukte van de hele dag. Ja, je zou het eigenlijk aan het eind de middag moeten doen he, voordat je naar huis gaat.’⁶

Voor de andere respondenten speelt meditatie een grotere rol in hun dagelijks leven. Wat hierin echter wel opvalt is dat zij bijna allemaal⁷ de meditatie in het ziekenhuis zien als een verlengde van een meditatievorm die zij in hun privéleven beoefenen. Zo beoefent respondent D yoga, respondent E tai chi en respondenten A, C en F beoefenen een andere vorm van meditatie. De meditatie in het ziekenhuis is voor hen een uitvloeiing van deze activiteiten maar tijdens de meditatie in het ziekenhuis bereiken ze niet altijd dezelfde diepgang als bij hun eigen vorm. Toch hebben de ervaringen tijdens hun eerdere activiteiten vaak voor zo'n

⁴ Respondent E

⁵ Respondenten B, C, D en E

⁶ Respondent B

⁷ Respondenten A, C, D, E en F

transformatie gezorgd dat de meditatie in het ziekenhuis een soort opfrissing is van die ervaring. Het is niet zo dat de meditatie in het ziekenhuis structurerend is en geïntegreerd wordt in het dagelijks leven, maar eerder dat de meditatie in het ziekenhuis een onderdeel is van een groter structurerend ritueel of activiteit in hun leven, zoals yoga, tai chi of een religieus ingevulde meditatie. Respondent E verwoordt dit zo na aanleiding van haar ervaring met tai chi:

‘Ja voor mij is het noodzakelijk, ja. Ik heb in mijn privé leven nogal wat uitdagingen, zal ik het maar noemen en daar kan ik dit heel goed bij gebruiken. En, ja op het werk werkt het gewoon ook heel prettig. Ik weet niet of ik er zonder die uitdagingen überhaupt aan was begonnen. Maar ik merk nu dat het zich ja, het heeft een effect op, op hoe je bent en ja, je neemt jezelf overal mee dus het heeft ook zijn effect op het werk.’⁸

Hier is te zien hoe de transformatie vanuit de tai chi, die wordt aangehaald tijdens de meditaties in het ziekenhuis doorwerkt, in het dagelijks leven omdat het een onderdeel is geworden van haar identiteit. De rust die ze heeft gevonden in de tai chi en het mediteren is bepalend voor haar handelen en wordt daarmee geïntegreerd in haar dagelijks leven. Twee andere respondenten⁹ vertellen dat zij in hun privéleven ook mediteren, maar dat deze meditatie religieuzer zijn ingekleurd. Zij mediteren beide dagelijks met de intentie hun geloof te verdiepen. Voor hen is de meditatie in het ziekenhuis ook een verlengde hiervan. Ze ervaren niet hetzelfde, zo diep gaat voor hen de meditatie in het ziekenhuis niet maar het is een verkleind principe ervan. Met andere woorden, de meditatie in het ziekenhuis wordt ingebed, of is een integratie van andere meditatieve activiteiten die de respondenten in hun privéleven beoefenen.

Zo heeft de meditatie een structuur maar werkt het ook structurerend in de levens van de respondenten. Respondent D vergelijkt het met eten en drinken, het behoort tot de dagelijkse behoeften en benodigdheden om te kunnen functioneren. De meditatie in het ziekenhuis laat hiermee aspecten zien van een rite de passage. De meditatie zorgt voor een scheiding tussen de werkelijkheid van het dagelijks leven en die van de meditatie. Daarmee zorgt de meditatie voor een transformatie: je komt er anders uit dan dat je er in ging en alle respondenten geven het op hun eigen manier een plek in hun leven.

⁸ Respondent E

⁹ Respondenten C en F

3.3 Symbolische Betekenis

Nu de structuur van de meditatie is uitgewerkt richten we ons op de betekenis: ‘‘Wat is de *rituologische betekenis* van de meditatie binnen het ziekenhuis?’’ Wat betreft de betekenis is het van belang de deelvragen te hernemen en te specificeren op context van de meditatie in het ziekenhuis. Hierbij maken we gebruik van het model van drie elementen van betekenis van Quartier: (2) In welke mate refereert de meditatie aan onze persoonlijke, interpersoonlijke of transpersoonlijke betekenis?

De respondenten geven aan dat anti-structuur voor hen een belangrijk onderdeel is van de meditatie, het breekt met het dagelijks leven. Niet alleen in de structuur maar ook in betekenis kennen rituelen een breuk met het alledaagse, het wereldse. Chauvet benoemt deze breuk als een symbolische breuk die in het ritueel de communicatie tussen twee werkelijkheden mogelijk maakt (Chauvet 1995, 330). De riteel verschaft een communicatie tussen de twee en deze communicatie vindt plaats via het symbool die elementen bevat van beide werkelijkheden. Alleen op dit grensgebied kan dit plaatsvinden, er wordt een symbolische ruimte gecreëerd. We hebben al gezien dat de meditatie een transformerende factor heeft en dat men tijdens de transformatie deze symbolische ruimte betreedt. Het is van belang dat de symbolische ruimte bij beide werkelijkheden aansluit, die van de persoonlijke betekenis en die van de interpersoonlijke of transpersoonlijke betekenis. Meditatie in het ziekenhuis, maar met name meditatieve activiteiten uit het privéleven van de respondenten transformeert hun leven en geeft daarmee betekenis. We gaan dieper in op deze betekenis: schrijft de meditatie een betekenis voor en welke betekenis geven de respondenten aan de meditatie?

3.3.1 Observaties

Structuur en betekenis hangen nauw met elkaar samen en dit komt ook terug in de observaties. De geestelijke verzorging heeft ervoor gekozen om de meditaties wat betekenis betreft neutraal te houden. Ze zijn gebaseerd op christelijke meditaties maar herschreven zodat ze voor iedereen toegankelijk zijn. Bovendien zijn er mindfulness oefeningen aan toegevoegd. Tijdens de meditaties zelf wordt er dan ook nadrukkelijk benoemd dat de oefeningen een raamwerk zijn waar iedereen zijn eigen betekenis aan kan geven. De analyse aan de hand van de rituele aspecten laten echter meer verbanden zien tussen neutraliteit en religieuze betekenis.

Persoonlijke betekenis

Er werd bij de meditaties gebruik gemaakt van *rituele taal*. Bij alle meditaties begonnen we met dezelfde oefening, die de begeleider aan ons uitlegde. Deze uitleg was echter meer dan

een praktische uitleg, alle begeleiders spraken de opdrachten op een hele kalme, bewuste manier uit, als een soort voordracht. In deze taal kwam de persoonlijke betekenis naar voren, in elke meditatie gebruikte de begeleiders open formuleringen. Zo werd de mogelijkheid gegeven er tijdens de meditatie je eigen draai aan te geven. Er werden *rituele voorwerpen* gebruikt, een gedicht gelezen of werd er muziek gespeeld maar bij elke meditatie lag de nadruk op hoe de meditatie jou persoonlijk raakte en wat dit met jou deed. Het was dan de oefening om dit te ervaren, er naar te kijken en het weer los te laten. De nadruk lag hier sterk op de persoonlijke betekenis die je in zelf in de meditatie vond. Een voorbeeld hiervan zijn de woorden ‘je wordt gedragen’ en ‘je bent onderdeel van een groter geheel’. Dit werd door alle begeleiders genoemd en de woorden laten ruimte open voor verschillende betekenissen. Je kan je gedragen voelen door de grond, door de aarde, door de groep, door je dierbaren, door God, et cetera. Ook de *rituele groep* is een reflectie van deze persoonlijke betekenis. Ze hebben met elkaar gemeen dat ze in het ziekenhuis werken, maar veel van hen op verschillende afdelingen. De verbindende factor is het beroep en niet een gedeelde betekenis. Iedereen heeft zijn persoonlijke motivatie om naar de meditatie te komen.

Interpersoonlijke betekenis

De *rituele ruimte* geeft betekenis aan een ritueel, maar geeft in het geval van de meditatie in het ziekenhuis een ander beeld af dan de andere aspecten. Waar met de rituele taal en handelingen te zien is dat het tijdens de meditatie vooral gaat om de persoonlijke betekenis, geeft met name de indeling van de rituele ruimte een verbinding tussen de deelnemers aan. Iedereen zit op een eigen stoel of krukje, deze staan in de vorm van een kring, waardoor iedereen met de gezichten naar elkaar toe zit. In het midden van de kring staat bij alle meditaties een brandende kaars op de grond en doordat je in een kring zit heeft iedereen hetzelfde focuspunt, dat niet buiten maar binnen de groep ligt. Je vormt samen een cirkel waarin iedereen gelijk is, ook de begeleider heeft geen aparte positie in deze opstelling. Deze opstelling zorgt voor een vormgegeven samenhang tussen de deelnemers die ruimte biedt voor interpersoonlijke betekenis: ondanks dat iedereen op zijn eigen plekje zit, mediteer je met elkaar.

Transpersoonlijke betekenis

De *rituele ruimte* biedt niet alleen een interpersoonlijke betekenis, de meditatie vond namelijk plaats in de kapel van het ziekenhuis. Zoals de naam al suggereert dient deze ruimte een religieus doel en de ruimte is dan ook ingericht met religieuze symbolen en objecten. De ruimte en de religieuze objecten worden tijdens de meditatie niet gebruikt. Op die manier

wordt er niet gerefereerd aan de religieuze betekenis van de ruimte. Toch krijg je iets van die betekenis mee. Al was het alleen al door het feit dat je de afbeeldingen en beelden van Maria en Jezus ziet als je binnen komt en tijdens de meditatie de kaarsen op het altaar ruikt. De kaarsengeur doet denken aan een katholieke kerk. Bovendien kent de kapel een religieus doel, waar bepaalde religieuze handelingen aan verbonden zijn. Je loopt een kapel anders binnen dan een vergaderzaal. Deze religieuze ruimte geeft daardoor een transpersoonlijke betekenis aan de meditatie, als is het maar heel subtiel. Het aanwezig zijn van religieuze symbolen biedt ruimte voor een transcendente betekenis. Het geeft aan dat je met andere dingen bezig bent. In die zin draagt een ruimte als de kapel ook bij aan de eerder genoemde scheidingsfase: je betreedt letterlijk een andere ruimte.

Een ander ritueel element dat, bewust of onbewust, verwijst naar de transpersoonlijke betekenis van de meditatie is de *rituele actoren*, en dan met name de begeleiders. De meditaties in het ziekenhuis worden georganiseerd en begeleid door de dienst geestelijke verzorging. Nu profileert de dienst geestelijke verzorging zich in dit ziekenhuis op begeleiding omtrent levensvragen en zingeving en niet alleen op religieuze begeleiding. Toch krijgen zij nog te maken met de sterke connotatie van hun kerkelijke, christelijke achtergrond. Deze associatie met religie maar ook het feit dat zij met zingeving bezig zijn heeft invloed op de betekenis die daarmee aan de meditatie wordt gegeven. Hun professionele imago bestaat uit het bezig zijn met transpersoonlijke betekenis, met het transcendente. Doordat zij de meditatie begeleiden, straalt deze affiniteit met het transcendente door op het imago van de meditatie.

	Rituele groep en actoren	Rituele ruimte	Rituele taal	Rituele objecten
Persoonlijk	Verschillende professionele, sociale en religieuze achtergrond	Iedereen zit op een eigen krukje	Opdrachten met kalme, zachte stem, gebruik van open formuleringen	Zelf gekozen voorwerp met persoonlijke betekenis
Interpersoonlijk	Werken allemaal in het ziekenhuis, zijn collega's	Men zit in een kring met het gezicht naar elkaar toe		Krukjes, vormen een kring, maakt iedereen gelijk
Transpersoonlijk	Begeleider is geestelijk verzorger	In de kapel	Formuleringen bieden openheid	In de kapel: Mariabeeld, kaarsen, kruiswegstaties

Tabel 2. Betekenis observaties

3.3.2 Interviews

Waar de respondenten over de structuur van de meditatie veel overeenkomstige eensgezind zijn, verschillen alle respondenten van mening over de betekenis. Waar ze het wel over eens zijn is dat de meditatie een betekenis heeft, geen van de respondenten mediteert om het mediteren, zonder doel. Het verschilt of ze deze betekenis persoonlijk, interpersoonlijk of transpersoonlijk invullen.

Persoonlijke betekenis

Iedereen heeft zijn eigen, persoonlijke betekenis en die betekenis ligt vaak in een verhaal of een ervaring opgedaan in het verleden. Voor twee¹⁰ van de zes respondenten bleef de betekenis van het mediteren binnen het vinden van mentale en lichamelijke rust. Het helpt hen in hun lichaam te komen en hun hoofd leeg te maken en ze gingen er beter van slapen. Dit was volgens respondent D dan ook op geen enkele manier verbonden aan haar zingeving of levensbeschouwing:

“ Nee, haha. Zingeving zit voor mij in het mooier maken van deze wereld.. en dat kan op allerlei gebieden zijn maar ik ervaar vooral heel veel zingeving in mijn werk en niet zozeer in het feit dat ik happy met mezelf ben. Ik vind dat meer een voorwaarde om goed te kunnen functioneren dan dat ik het een drijfveer op zich vind.(...) Ik zie mediteren meer als een onwijs goede set technieken.”¹¹

Zij beschouwt meditatie als een techniek om iets te bereiken, iets wat voor haar niet onder zingeving valt. Meditatie als een techniek zien kwam ook bij twee andere respondenten¹² terug, er werd door hen een onderscheid gemaakt tussen functionele meditatie en bezinnende meditatie. De meditatie in het ziekenhuis werd dan gezien als een functionele meditatie die vooral gericht is op mentale en lichamelijke ontspanning. Echter kwam bij het doorvragen naar boven dat er ook een diepere laag in de meditatie in het ziekenhuis bleek te zitten, hier komen we bij de transpersoonlijke betekenis op terug. Dat de meditatie voor haar alleen op mentaal en fysiek vlak werkte en daarmee niet gekoppeld was aan haar zingeving betekende voor respondent D echter niet dat dit geen belangrijk onderdeel van haar leven is. Het is voor haar een basale levensbehoefte geworden en ze mist het als het niet door kan gaan. Meditatie en andere meditatieve oefeningen hebben voor haar, en eigenlijk voor alle respondenten, een grote persoonlijke betekenis.

¹⁰ Respondenten B en D

¹¹ Respondent D

¹² Respondent C en F

Interpersoonlijke betekenis

Een van de vragen uit de interviews ging over het mediteren met en vooral voor anderen. Is mediteren een individuele bezigheid of merk je nog iets van de groep? En nog een stap verder, kun je ook voor anderen mediteren? Deze vragen zorgden voor lange stiltes en mijmerende antwoorden. In eerste instantie geeft iedereen aan dat men voor zichzelf mediteert, omdat je daar zit, vaak met je ogen dicht en de aanwezigheid van de anderen niet eens merkt. Ten tweede omdat bijna iedereen aangeeft tijdens de meditatie met zichzelf en zijn persoonlijke proces bezig te zijn. Er wordt duidelijk nadruk gelegd op de persoonlijke betekenis, dat wordt ook door de structuur van de meditatie van je gevraagd. Toch beginnen vijf¹³ van de zes respondenten daarna een beetje te sputteren. Bijna iedereen vindt het namelijk een meerwaarde hebben om in een groep te mediteren. Dit heeft met praktische zaken te maken, zoals het hebben van een stok achter de deur door op een vaste tijd in een vaste ruimte met anderen bij elkaar te komen. Toch zit er wel degelijk een interpersoonlijke betekenis in het mediteren. Twee respondenten¹⁴ geven aan dat ze tijdens het mediteren een verbinding ervaren met de mensen in de groep, in het feit dat mensen met dezelfde interesse bij elkaar komen en een bepaalde zoektocht delen. Respondent A geeft hierbij aan dat je elkaars energie gaat delen tijdens het mediteren, je geeft en je ontvangt van elkaar. Respondent D geeft aan dat ze het als prettig ervaart om ervaringen van de meditatie achteraf met elkaar te kunnen delen en bespreken:

‘Ja ik vind zowel yoga als meditatie in mijn eentje echt vreselijk! Ja en dat is dan denk ik toch wel, ik weet niet of ik dat nou zo ervaar als groepsdynamiek want volgens mij ben ik toch wel in die zin onwijs met mezelf bezig en niet zozeer met de ander...en in de uitwerking daarvan ben ik denk wel heel vaak degene die zegt wat ik ervaren heb en dan van de anderen hoor van oh had jij dat ook? Dat geeft natuurlijk wel verbinding’¹⁵

De respondenten ervaren deze interpersoonlijke betekenis echter niet alleen tijdens het mediteren, de helft¹⁶ van hen geeft aan dat het mediteren ook effect heeft op hun omgang met mensen in het dagelijks leven. Ze halen deze houding niet uit een achterliggende filosofie of normen en waarden van de meditatie, maar doordat ze zichzelf anders voelen door de meditatie kijken ze ook anders naar anderen. Respondent D benoemt dit als ‘neveneffect’:

¹³ Respondenten A, C, D, E en F

¹⁴ Respondenten A en E

¹⁵ Respondent D

¹⁶ Respondenten A, D en E

doordat zij zich beter voelt en beter kan functioneren, heeft dit ook effect op haar omgeving. Respondent E geeft aan dat ze door meditatie en thai chi ook anders is gaan handelen:

‘Ja, het heeft mij vooral op een aantal fronten inzichten gegeven waardoor ik dingen anders ben gaan doen. En ik ben heel anders met de mensen in mijn naaste omgeving gaan omgaan. Respectvoller, meer naar die, naar die ander kijken, en dat, dat meer los, meer losmaken van mijzelf. Daarvoor nam ik mezelf altijd heel erg mee in hoe ik naar anderen keek en nu kan ik dat, ja, meer objectiviteit daarin creëren. Maar ook respect naar die ander, van, jij bent zoals je bent en dat is niet waar ik aan hoeft te veranderen.’¹⁷

Ondanks dat meditatie een individuele bezigheid is vinden de meesten er ook een verbinding met de ander, een interpersoonlijke betekenis. Dit gebeurt voor sommigen tijdens het mediteren, dan wel in het uitwisselen van ervaringen na de les of het mediteren heeft een effect op de omgang met anderen in het dagelijks leven.

Transpersoonlijke betekenis

Een veel voorkomende code uit de ATLAS.ti. analyse ligt op de grens tussen interpersoonlijke en transpersoonlijke betekenis, namelijk ‘bidden’. Drie respondenten¹⁸ noemen deze code en zij noemen zichzelf christelijk.. Tegelijkertijd was het voor hen alle drie niet duidelijk of bidden nou bij meditatie hoorde of niet. Respondent F vond het echt een andere houding omdat meditatie voor hem een functioneel karakter heeft en bidden meer vragend en bezinnend van aard is. Respondent A vond meditatie en bidden hetzelfde maar was tijdens de meditatie in het ziekenhuis eigenlijk nooit met anderen bezig terwijl respondent C vertelde dat meditatie en bidden voor haar vaak in elkaar over lopen:

‘Ik mediteer voor mezelf en ik mediteer eigenlijk ook voor Christus...dus dat hij in mij komt... Dus die verbinding.. en ik mediteer dan niet voor anderen maar ik bid wel voor anderen. Voor mensen waarmee ik begaan ben en mensen die lijden, die breng ik wel binnen in mijn meditatie. Eigenlijk zijn ze hetzelfde, ja.....Bidden gebeurt tijdens de meditatie, zo is het eigenlijk. De meditatie kan ook overdenken zijn, dat kan ook een moment van ja, van bidden zijn.’¹⁹

Hier zie je dat dat meditatie voor deze respondent zowel persoonlijke, interpersoonlijke als transpersoonlijke betekenis heeft. Voor vier van de zes respondenten²⁰ speelde het ervaren van een verbinding met het hogere tijdens de meditatie een rol. De code ‘transpersoonlijke

¹⁷ Respondent E

¹⁸ Respondenten A, C en F

¹⁹ Respondent C

²⁰ Respondenten A, C, E en F

spiritualiteit' komt zelfs het meest voor in de data. Voor twee van hen²¹ was dit zo bij alle meditaties die zij beoefenden, voor de andere twee²² lag er een onderscheid tussen individuele meditatie in hun privéleven en de meditatie in het ziekenhuis. In het ziekenhuis was voor hen meer een moment van rust, terwijl zij thuis een verbinding met het goddelijke, Christus of de heilige geest zochten. De meditaties in het ziekenhuis raakten voor respondent F soms echter wel aan deze religieuze meditaties:

*'Zie ik het meer als ontspannings of aandachts oefening. Of verstillings of wat daar mee beoogt wordt, kan ik daar vaak goed in mee gaan, als deelnemer met name bij die verstillings als dat echt goed wil lukken dan heb ik er wel het gevoel bij dat er een bepaalde, ik had het net al over bron, maar dat ik bij de bodem van mijzelf, van mijn bestaan raak. Maar daar ben ik niet bewust op uit.'*²³

Alle vier geven ze aan dat de verbinding met het transcendente, respondent C noemt specifiek Christus, respondent A, E en F noemen het de levensbron, niet iets is wat je kunt bewerkstelligen. Meditatie zorgt volgens hen voor het openstellen naar dat transcendente, soms ervaar je het wel, soms ervaar je het niet. Respondent A benoemt ook dat deze ervaring geen doel op zich is, het kan je wel overkomen. Meditatie schept hier de ruimte voor, maar het doel is voor haar vooral tot rust en verstillings komen:

*'Wat mij betreft is dat wel een van de grote doelen om even, rust te nemen, heel even herbronnen. Even stil te staan bij hoe jij op dat moment bent. En, soms raak je daar dan ook andere.. ja... de grotere levensbronnen en dat soort dingen. Het kan ook een hele spirituele ervaring zijn. Dat je gewoon ineens in een hele andere laag zit. Ja..... dat gevoel dat je niet meer met jezelf samenvalt maar dat het groter is, of dat je deel bent van een nog groter geheel. De ene keer lukt dat wel en de andere keer lukt dat niet.'*²⁴

Voor een meerderheid van de respondenten²⁵ heeft de meditatie een transpersoonlijke betekenis en ervaren ze tijdens het mediteren een verbinding met een groter geheel, het transcendente. Voor twee van hen²⁶ heeft dit een specifiek christelijke betekenis en zij ervaren dit dan ook alleen wanneer zij individueel mediteren. De meditatie op het werk is te kort voor hen om deze verbinding te ervaren. De andere twee²⁷ ervaren deze verbinding ook tijdens de meditatie in het ziekenhuis en voor hen is het transcendente minder religieus ingekleurd.

²¹ Respondenten A en E

²² Respondenten C en F

²³ Respondent F

²⁴ Respondent A

²⁵ Respondenten A, C, E en F

²⁶ Respondenten C en F

²⁷ Respondenten A en E

Bovendien is deze verbinding niet het doel van de meditatie, het is meer een ervaring die kan ontstaan of niet.

3.4 Rituele context

De interpersoonlijke betekenis laat iets zien van hoe men zich tijdens het mediteren verhoudt tot zijn of haar omgeving. Bovendien laat het zien hoe structuur en betekenis met elkaar verbonden zijn, de betekenis verwijst naar de rituele en sociale context. Nu gaan we aan de hand van de rituele context de structuur specificeren: (3) In welke mate identificeert men zich binnen de meditatie met de groep? We hebben gezien dat het mediteren in een groep ondanks de individuele invulling van de meditatie een meerwaarde heeft voor bijna alle respondenten.²⁸ Het was voor hen tevens moeilijk om er de vinger op te leggen waar deze meerwaarde te vinden is. De crux voor hen was de eerder genoemde ‘verbinding’, dat wat Turner *communitas* noemt. Deze *communitas* versterkt de onderlinge sociale samenhang wat inhoudt dat het rituele handelen plaatsvindt in een sociale groep en een sociale context. Grimes beschrijft het belang van het herkennen en bestuderen van rituelen binnen deze rituele context. De rituelen bestaan niet alleen uit de handelingen. Ook actoren, rituele plaatsen, tijden, talen en groepen spelen een belangrijke rol. Volgens Grimes vormen de elementen samen de rituelen door met elkaar te interacteren, ze beïnvloeden elkaar en worden daarnaast weer beïnvloed door de context en andersom. De sociale context van een ziekenhuis zorgt voor een fluctuerende en diverse rituele groep in alle collectieve rituelen die er plaatsvinden, zo ook de meditatie. Het is nu de vraag of deze verbinding met de sociale context op een spontaan, ideëel of normatief niveau wordt beleefd.

3.4.1 Observaties

Men identificeert zich tijdens de meditatie met de rituele en sociale context maar dit proces wordt door de respondenten niet expliciet benoemd. Bovendien verschilt de invulling van deze identificatie voor de respondenten onderling. Na wat doorvragen blijkt namelijk dat sommigen meer woorden voor deze identificatie hebben dan ze in eerste instantie zelf dachten. Ook in de observaties komen meer verwijzingen naar de sociale context voor dan op het eerste moment zichtbaar is.

Spontaan en Ideëel

De *rituele ruimte* heeft een grote invloed op de meditatie. Zo heeft de indeling van de ruimte effect op de identificatie van de deelnemers ten opzichte van de anderen. De ruimte is ingedeeld in een cirkel waar iedereen op een stoel of meditatiestrukje met het gezicht naar

²⁸ Respondenten A, C, D, E en F

elkaar toe zit. Zo is iedereen naar elkaar gericht en ligt ieders focuspunt binnen de groep. Ook is iedereen in deze groep gelijk gesteld, niemand heeft in de kring een aparte positie. De indeling van de rituele ruimte benadrukt daarmee de groep. Echter, in de rituele taal en de invulling van de meditatie wordt nergens aan deze groep gerefereerd. Daarmee blijft de identificatie met de ander in de vormgeving van het ritueel tussen het spontane en het ideële niveau in zitten. Er wordt wel specifiek aandacht gegeven aan de inrichting van de rituele ruimte die de samenhang in de groep benadrukt. Deze samenhang wordt echter inhoudelijk niet ingekleed tijdens of door de meditatie. Ook het feit dat de *rituele actoren* onderverdeeld zijn in rollen, namelijk die van de begeleider en die van de deelnemers, draagt bij aan de identificatie op het spontane niveau. De begeleiders geven met name formele instructies tijdens de meditatie die de deelnemers zelf inhoudelijk in mogen vullen. Er wordt geen leidende rol aan de begeleiders toegekend als het gaat om identificatie met de groep: ze worden niet neergezet als het hoofd of representant van de groep. Zelf geven de begeleiders aan dat ze het begeleiden van een meditatie anders ervaren dan wanneer ze deelnemer zijn. Ze voelen meer verantwoordelijkheid wat maakt dat ze niet goed in de meditatie kunnen komen, laat staan een verbinding met de groep kunnen maken. De rituele rol heeft daarmee ook effect op de identificatie met de ander. Bovendien is de samenstelling van *rituele groep* wisselend, wat de identificatie met anderen lastig maakt. De identificatie is daardoor alleen op het spontane niveau mogelijk.

Normatief

Het enige rituele element dat wel ruimte biedt voor identificatie op het normatieve niveau is de inrichting van de *rituele ruimte*. De meditatie vindt plaats in de kapel van het ziekenhuis. Hier zijn veel christelijke afbeeldingen, objecten en symbolen zichtbaar die kunnen refereren aan een grotere geloofsgemeenschap. Bovendien kan de plek refereren aan de medemens die op zoek is naar bezinning. De kapel in het ziekenhuis dient namelijk niet alleen als plek voor de liturgie, het is een plek waar mensen naartoe komen voor troost, voor houvast, voor het vragen van hulp voor een ander enzovoort. De plek biedt een opening naar deze identificatie, maar daar moet wel direct bij worden gezegd dat de meditatie daar inhoudelijk niet naar verwijst, en volgens de dienst geestelijke verzorging niet is bedoeld. De vorm van de meditatie, de rituele handelingen blijven neutraal, waarbij ruimte wordt gegeven voor identificatie op zowel het spontane, ideële als het normatieve niveau.

	Rituele groep	Rituele actoren en rollen	Rituele ruimte	Rituele taal
Spontaan	Verschillende sociale en religieuze achtergrond	Begeleider is geen representant van de groep	Men zit in een kring; focuspunt is de groep	Er wordt in taal nergens naar de groep gerefereerd
Ideëel	Enige gemene deler: interesse in meditatie en collegialiteit		Kapel als plek voor steun voor anderen, troost en bezinning	
Normatief			In de kapel als plek voor liturgie	

Tabel 3. Rituele context observaties

3.4.2 Interviews

Voor bijna alle respondenten²⁹ komt het erop neer dat ze tijdens de meditatie een spontane identificatie met de groep ervaren. Voor respondenten B en C komt het er zelfs op neer dat ze helemaal geen verbinding met de anderen ervaren. Toch komt er na de eerste zin van ontkenning vaak een moment stilte gevolgd door een rectificatie:

‘Pffff, op het moment dat je elkaar ziet of niet.... Weinig tot niet. Jawel, je ziet de groep op het moment dat je nog niet met de meditatie bezig bent en sommigen mediteren met de ogen open maar dan zie je de anderen ook niet echt dus een echt groepsgevoel is er niet.... Ja... maar er is wel degelijk wel verbinding. Je zit wel met elkaar in die ruimte. Ja ben je dan een groep?...ja ergens is het wel groep.’³⁰

Spontaan

De respondenten identificeren zich niet sterk met de groep, ten eerste omdat de meditatie zelf daar geen aanleiding voor geeft en ten tweede omdat de groep elke week anders is. Ten derde geven sommige respondenten als reden dat meditatie voor hen niet gaat over diepgaande verbindingen. Voor hen ligt de focus op mentale en fysieke ontspanning. Voor hen blijft de identificatie bij zichzelf en niet bij de groep. Toch hebben we gezien dat voor een meerderheid de meditatie ook een interpersoonlijke en transpersoonlijke identificatie heeft. Opvallend hierin is dat twee van hen³¹ aangeven dat zij op het werk geen behoefte hebben om deze verbinding te ervaren. In andere mediatieve activiteiten in hun privéleven is daar meer

²⁹ Respondenten A, D, E en F

³⁰ Respondent A

³¹ Respondenten B en E

plek voor. Op het werk houden ze hun persoonlijke ervaringen liever voor zichzelf. Respondent E geeft aan dat ze de verbinding wel voelt maar in mindere maten dan bij de thai chi en dat ze dat ook prettig vindt:

‘Ja, het is hier iets minder diepgaand omdat je het maar af en toe doet en meestal met onbekende mensen maar het komt uiteindelijk op hetzelfde neer. Ik vind wel dat je aan de andere kant, werk en dit soort persoonlijke zaken, ik vind daar wel een grens aan hoever je dat wilt vermengen. Ik zou zelf geen behoefte hebben aan intensievere meditatie binnen het ziekenhuis.’³²

Twee van de geestelijke verzorgers³³ geven ook aan wel een meerwaarde te zien in het mediteren in een groep maar zelf nauwelijks een identificatie of verbinding met anderen te ervaren tijdens de meditatie in het ziekenhuis. Respondent F voegt hieraan toe dat hij ook geen versterking van collegialiteit hierin ervaart, ondanks dat de aanwezigheid van de geestelijk verzorgers een van de vaste factoren is in de groep. Door het wisselende karakter van de groep blijft de identificatie voor de meesten op het persoonlijke, ofwel het spontane niveau: er is een korte samenhang in de groep omdat men nu eenmaal op dat moment met elkaar in dezelfde ruimte met hetzelfde bezig is. Dat zorgt voor een tijdelijke onderlinge band die voor de meeste respondenten weinig betekenis toegekend krijgt. Die behoefte is er voor hen ook niet, ten eerste door het toegeschreven doel, namelijk ontspanning, en ten tweede door de context van de meditatie, namelijk op hun werk.

Ideëel

Ondanks dat de identificatie met anderen voor de meeste respondenten op het spontane niveau blijft, hebben we eerder gezien dat voor sommigen³⁴ de meditatie in het ziekenhuis een transpersoonlijke betekenis heeft. Deze respondenten, A en E, identificeren zich tijdens de meditatie sterker met de groep dan de anderen. Deze identificatie is voor hen verbonden aan de transpersoonlijke betekenis van de meditatie, namelijk de gedeelde zoektocht naar de zin van het leven. Voor respondent A ging het nog verder, zij ervaart tijdens het mediteren een verbinding met de levensbron, die voor haar door alles wat leeft stroomt. In deze verbinding ervaart zij ook een verbinding met de groep:

‘Als de meditatie alleen voor mezelf zou zijn dan denk ik dat ik die groepsmeditatie ook niet zo fijn zou vinden. Natuurlijk, iedereen zit daar wel voor zich en iedereen doet wat goed voelt

³² Respondent E

³³ Respondent C en F

³⁴ Respondenten A, C, E en F

maar op de een of andere manier als je in een groep mediteert, je voelt ook iets van de energieën van anderen en ook... voel je daar iets van of krijg je daar iets van mee, deel je de energie.'³⁵

Voor haar gaat de identificatie met de ander verder dan het spontane niveau. Je bent niet alleen toevallig samen in dezelfde ruimte. De verbinding wordt voor haar geplaatst in een betekenisstelsel, in haar levensbeschouwing. Daarmee vindt voor haar de identificatie plaats op een ideëel niveau: de groep wordt niet alleen verbonden door het doen van dezelfde activiteit maar door de levensenergie die door iedereen stroomt en die men volgens haar tijdens de meditatie deelt. Daarnaast geven beide respondenten aan deze identificatie te ervaren in de gedeelde zoektocht. Zowel deze zoektocht naar de zin van het leven als de meditatie die vorm geeft aan deze zoektocht wordt door hen in een traditie geplaatst. Respondent A verwoordt dit als volgt:

*'Ik vind dat best wel prettig, ja en ook gewoon het besef dat er meer mensen zijn daar dus ook iets in vinden of ook iets mee hebben, dat is gewoon fijn. Dat maakt het ook wat normaler, dat je daar niet alleen in bent.(...) Nee het heeft wel iets van verbinding, god weet wat met miljarden mensen die mediteren, die daar betekenis aan geven omdat het al heel oud is. Ja dat maakt me een deel van het grotere geheel.'*³⁶

De identificatie op het ideële niveau ligt niet alleen in de toegeschreven betekenis, hier wordt ook duidelijk dat de respondent het als prettig ervaart om onder gelijk gestemden te zijn. Bovendien vallen onder deze gelijk gestemden niet alleen de groep waarin gemediteerd wordt in het ziekenhuis, maar alle mensen die mediteren en gemediteerd hebben. Meditatie en de bijbehorende zoektocht wordt in een traditie geplaatst en overstijgt daarmee het spontane naar het ideële niveau. De invulling van deze zoektocht blijft voor de beide respondenten persoonlijk en voor iedereen verschillend. Zo noemt respondent E dat zij dezelfde zoektocht en inzichten terug ziet in de Bijbel en andere religies, al vindt ze dat deze inzichten in de religies te veel vastgelegd zijn.

Normatief

Doordat de zoektocht voor deze twee respondenten persoonlijk wordt ingevuld is daarin de zoekende attitude de enige gedeelde waarde. Bovendien wordt deze houding door de rest van de respondenten niet gedeeld. Daarmee kan worden vastgesteld dat de identificatie met anderen tijdens de meditatie in het ziekenhuis niet plaatsvindt op het normatieve niveau. Toch

³⁵ Respondent A

³⁶ Respondent A

betekent dat niet dat de respondenten deze identificatie nooit ervaren tijdens het mediteren. Er wordt eerder een verbinding met het transcendent ervaren tijdens meditatieve activiteiten in hun privéleven en dat geldt ook voor de identificatie met anderen. Respondent F zegt het volgende over het verschil met de meditatie in het ziekenhuis:

‘‘Ja je zit niet in een groepsproces. Ik heb wel eens namelijk een paar jaar terug een meditatie gedaan in een klooster, een dominicanen klooster, daar zat je in een groepsproces dus daar ging je met vaste tijden met vaste mensen mediteren. Dan had ik eerder een gevoel van oke, er is verbondenheid...er heerst een goede geest ofzo. Ja, maar dat heb ik hier minder.’’³⁷

Hier vindt de meditatie plaats in een religieuze context, met een religieus doel en de deelnemers hebben dezelfde religieuze achtergrond en motivatie. Daar ervaart respondent F wel een identificatie met anderen op een normatief niveau. Een van de aspecten die hier ook terugkomt is het belang van een vaste groep, met mensen die bepaalde waarden en motivaties delen. Dit mist voor de meesten bij de meditatie in het ziekenhuis. Alle respondenten halen dit aan als het gaat over de identificatie met anderen. Doordat de groep zo verschilt per week blijft deze identificatie op het spontane niveau. Respondent E geeft aan dat de meerwaarde van een vaste groep voor haar ligt in het creëren van een veilige omgeving waar persoonlijke processen gedeeld kunnen worden. Pas dan kan er volgens haar ook een groepsproces ontstaan:

‘‘Ja dat vind ik een groot verschil, als je in een prettige groep zit dan heeft dat een toegevoegde waarde. Maar dat vind ik tegelijk ook een voorwaarde, want als ik me niet prettig zou voelen in zo’n groep dan zou dat, dan doet dat ook afbreuk en dat zou voor mij een rede zijn om daar weg te gaan.’’³⁸

De wisselende groep maakt voor veel respondenten dat de beleving van de meditatie met name persoonlijk blijft waardoor de identificatie met de ander op het spontane niveau plaatsvindt. Voor de meerderheid van hen sluit dat ook bij het doel van de meditatie in het ziekenhuis, de identificatie op normatief niveau vinden zij in andere meditatieve activiteiten buiten het werk.

3.5 Rituele Doelen

Nu de structuur met de daaraan gekoppelde rituele context ook vanuit de praktijk is uitgewerkt is het van belang om de betekenis verder te specificeren, namelijk in de

³⁷ Respondent F

³⁸ Respondent E

verschillende doelen van de meditatie: (4) Welke doelen wil men met de meditatie bereiken? Om het overzicht te behouden in al deze verschillende doelen gebruiken we een classificatie van Menken Bekius, namelijk therapeutische, hermeneutische en kerygmatische doelen.

Het is de vraag of de meditatie alleen therapeutische doelen kent die ten dienst staan van de persoonlijke ontwikkeling of dat er ook nog een diepere betekenis aan de doelen wordt verbonden. Is er ook nog sprake van een verbindend doel tussen persoonlijke beleving en een religieuze traditie, ofwel, is het doel hermeneutisch van aard? Of staat de meditatie zelf volledig ten doel van het religieuze en hebben de doelen een kerygmatisch karakter?

3.5.1 Observaties

Het voornaamste doel van de meditatie in het ziekenhuis is al een paar keer aan het licht gekomen: rust. Wat uitgebreider wordt dat door meerdere respondenten³⁹ fysieke en mentale ontspanning genoemd. De geestelijk verzorgers⁴⁰ hebben ook verteld dat de meditatie met die bedoeling gegeven wordt, om een momentje rust te bieden in de drukke werkweek van het ziekenhuis. Ook uit de observaties komt het doel rust naar voren. Bijna alles wordt in de meditatie rondom het thema rust gestructureerd.

Therapeutisch doel

De *rituele handelingen* laten zien dat er een grote ruimte is voor ontspanning en stilte. Vanaf het moment dat de deelnemers de kapel binnen komen is iedereen zo goed als stil en gaat op een stoel of meditatiebankje zitten. Nadat de begeleider iedereen verwelkomt heeft, wordt de ‘‘body scan’’ uitgevoerd, alle spanning in het lichaam wordt losgelaten. De begeleider spreekt hierin langzaam en zacht, alsof de rust niet te veel verstoord mag worden en maakt hiermee gebruik van *rituele taal*. Ook worden er lange stiltes gelaten tussen de opdrachten van de begeleider. Bij alle meditaties die zijn bijgewoond zijn de deelnemers tijdens de gehele meditatie stil. Wel was er een speciale muziekmeditatie maar ook dan werd er klassieke muziek gespeeld met het doel de innerlijke rust te bevorderen. Kortom, de meditatie heeft voornamelijk een therapeutisch doel: het dient het welzijn van de deelnemers te bevorderen.

Hermeneutisch en Kerygmatisch doel

Er zijn echter ook elementen te vinden die een opening geven voor meer hermeneutische doelen. Deze doelen moeten dan echter wel door de individuele deelnemers zelf zo worden ingevuld. De *rituele taal* van de begeleiders is voornamelijk instructief, maar in deze taal laten zij een opening voor persoonlijke betekenis van de meditatie. Een goed voorbeeld

³⁹ Respondenten A, B, C en F

⁴⁰ Respondenten A, C en F

hiervan is de *rituele objecten* die tijdens de meditatie worden gebruikt. Zo staat er altijd een brandende kaars in het midden van de kring. Het doet denken aan het lichtje wat altijd brand in een synagoge of een kerk ten teken van de eeuwige aanwezigheid van God. Er wordt geen specifieke betekenis of doel aan de kaars toegedicht tijdens de meditatie in het ziekenhuis en toch wordt het bij elke meditatie in het midden van de kring gezet. Zo worden er op hermeneutische wijze objecten uit religieuze tradities gebruikt maar op een open wijze zodat iedereen er zijn eigen doel en betekenis aan kan geven. Zo werden er tijdens een van de meditaties allerlei verschillende kleine voorwerpen gebruikt, waaronder religieuze voorwerpen als een engelenbeeldje. Ook hier worden symbolen en objecten uit religieuze tradities gebruikt met een hermeneutisch doel: vanuit de traditie op zoek gaan naar de huidige, persoonlijke betekenis.

Ook de *rituele ruimte* biedt deze link met het transcendent. De geestelijk verzorgers geven aan dat de meditatie een therapeutisch doel heeft en dat de ruimte puur en alleen uit praktische redenen gekozen is. Zij willen de meditatie niet met het christendom of religie verbinden in de angst mensen af te schrikken. De rituele ruimte heeft dan misschien niet een hermeneutisch doel, maar wel een hermeneutisch effect, misschien zelfs een kerygmatisch effect. De rituele ruimte, de kapel, biedt in ieder geval een opening naar het transcendent, hoe men dat ook persoonlijk invult. Toch zou de christelijke kapel vanuit rituologisch oogpunt een stempel kunnen drukken op de meditatie en daarmee een ambivalente boodschap afgeven. Echter, als de christelijke omgeving zou duiden op een christelijke invulling van de meditatie is dat niet af te lezen aan de *rituele groep*, buiten de geestelijk verzorgers is geen een van hen christelijk of komt met dat doel naar de meditatie toe.

	Rituele handelingen	Rituele rollen en actoren	Rituele ruimte	Rituele taal	Rituele objecten
Therapeutisch	Oefeningen staan in het teken van rust: "bodyscan"	Begeleiders hebben en instructieve rol		Begeleider praat zacht en langzaam, ontbreken van taal: stilte	Objecten in teken van aandacht oefeningen
Hermeneutisch	Oefeningen bieden openheid voor eigen invulling	GV wordt gelinkt met bezinning	Kapel biedt setting voor bezinning	Open formuleringen: bezinning	Religieus object met open betekenis
Kerygmatisch	Openheid naar transcendentie	GV wordt gelinkt met religie	Kapel als plek voor liturgie		

Tabel 4. Doelen observaties

3.5.2 Interviews

Op de vraag over de verschillende doelen van de meditaties gaven de respondenten in eerste instantie hetzelfde antwoord: tot rust komen. De code ‘rust’ komt dan ook verre weg het meest voor bij de categorie doelen.

Therapeutisch doel

Wat uit de observaties is gebleken wordt bevestigd door de respondenten, de meditatie in het ziekenhuis heeft met name en therapeutisch doel: fysieke en mentale rust en ontspanning. Een van de geestelijk verzorgers⁴¹ vertelt dat ze dit al tijdens het klaarzetten van de stoelen mee wil nemen. Ze begint op tijd en doet dit in stilte zodat iedereen in rust de meditatie binnen kan komen. Voor twee van de drie respondenten⁴² heeft de meditatie nadrukkelijk alleen dit doel. Respondent D vertelt dat ze het altijd lastig vindt om aan anderen uit te leggen dat ze aan yoga en meditatie doet omdat het een ‘geitenwollensokkenimago’ heeft. Voor deze twee respondenten heeft de meditatie meer fysieke doelen dan voor de anderen, het heeft voor hen allebei geholpen bij hun slaapproblemen door beter in hun lijf te komen. Voor hen heeft meditatie niets te maken met zingeving of levensbeschouwing. Respondent B geeft aan dat zij überhaupt niet zo veel met zingeving bezig is. Respondent D is zelfs wars van alles wat met religie te maken heeft vanwege haar streng gelovige opvoeding. Voor hen is meditatie puur een manier om mentaal en fysiek te kunnen ontspannen en dat wordt ook sterk door respondent D benadrukt:

‘Ja inderdaad om lichaam en geest bij elkaar te houden. En dat zit hem niet zozeer in het kunnen zijn wie je bent, dat is niet heel erg waar ik het daar voor gebruik.....nee. Ja het is meer het fysieke en het mentale waarop ik, ja. Waarbij ik bij het mentale ook wel het emotionele bedoel. Je kan dat ook nog mentaal, emotioneel en spiritueel uit elkaar trekken maar dat gebruik ik eigenlijk nooit... al ik mentaal gebruik in de klassieke zin dan gebruik ik het meestal voor het cognitieve.’⁴³

Hermeneutisch doel

Voor de andere respondenten⁴⁴ geldt in principe hetzelfde, behalve dat zij naast de rust en ontspanning nog meer kunnen ervaren en daarmee ook andere doelen aandragen. De analyse uit ATLAS.ti. laat zien dat de meeste codes onder het therapeutische doel vallen (zie bijlage). Toch is de code ‘verbinden met de levensbron’ een van de meest voorkomende codes. Veel respondenten noemen dit als doel en deze code heeft een duidelijke hermeneutische lading. Respondenten A en E geven aan dat zij tijdens het mediteren die verbinding ook actief zoeken

⁴¹ Respondent A

⁴² Respondenten B en D

⁴³ Respondent D

⁴⁴ Respondenten A, C, E en F

en dat het voor hen een doel is. Dit doel kan echter niet altijd bereikt worden, zoals een van hen zegt, het is niet een soort trucje. Toch beschrijven zij allebei in de verstillingsmeditatie de verbinding met de levensbron te zoeken. Respondent E geeft aan dit specifiek te ervaren in de verbinding met anderen:

‘Ja, het is echt een heel erg groot onderdeel van mijn zijn waardoor ik echt essentieel veranderd ben..... en in die zin, wat ik wel grappig vind is dat je daar ook wel weer heel veel Bijbelse dingen in herkent. He, de zoektocht en het nadenken over dingen, je bewust worden van dingen, verbinding maken met anderen, dat is gewoon heel herkenbaar. Want blijkbaar hebben mensen dat binnen dat geloof ook ervaren.’

Beiden hebben een religieuze achtergrond waarvan de een nog praktiserend is, de ander heeft er meer afstand van genomen. Beiden vinden zij in de meditatie een verbinding tussen hun persoonlijke zingeving, de spirituele traditie waarin ze zijn opgegroeid en de traditie van meditatie zelf. Voor hen heeft de meditatie een hermeneutisch doel, namelijk verbinding zoeken met anderen in een zoektocht naar de zin van het leven. Voor respondent E zit die verbinding puur en alleen in de zoekende houding die je deelt, voor respondent A speelt ook het ervaren van het transcendent tijdens de meditatie en de traditie van mediteren een rol:

‘Ja maar ongeacht waar het nou vandaan komt. Ik denk dat het net zo oud is als de mensheid en dat het bij mensen hoort, of bij sommige mensen hoort. Daar waar wij het niet meer weten, het niet meer kunnen verklaren en niet meer kunnen pakken daar, daar raak je... het onnoembare, het onzichtbare, het onpakbare... en ik denk dat dat van alle mensen is en van alle tijden.... En ik denk dat dat altijd, er zijn altijd en ook medicijnmannen en medicijnvrouwen en dat bestaat ook in alle culturen.’⁴⁵

Voor hen ligt het doel van meditatie, ook van de meditatie in het ziekenhuis, in het zoeken naar een verbinding, dan wel met het transcendent, dan wel met anderen in een gedeelde zoektocht.

Kerygmatisch doel

Respondenten C en F geven aan tijdens de meditatie in het ziekenhuis niet het doel te hebben om een verbinding te maken met anderen of het transcendent, maar zij ervaren dit wel in hun persoonlijke meditatie. Ze ervaren het niet alleen, deze verbinding is ook het doel, of de intentie waarmee ze de meditatie ingaan. Het transcendent heeft voor hen een specifiek christelijke invulling waarmee zij meer verschuiven richting de kerygmatische categorie. Bij respondent C is dit sterker dan bij respondent F. Respondent F geeft aan voor zichzelf meer bezinnend te mediteren waar hij zich richt op het goddelijke of de Heilige Geest. Zijn doel

⁴⁵ Respondent A

hierbij is verbinding maken met God en zijn zorgen aan het goddelijke over te dragen. Hij gebruikt hierbij ook een christelijke gebedsformule. Toch geeft hij ook direct aan dat het hier meer om een intentie gaat dan om een doel. Je kan de verbinding niet afdwingen. Als hij over deze persoonlijke meditatie praat maakt hij veel gebruik van christelijke en theologische taal. Ook geeft hij aan in deze meditatieve momenten vaak om bijstand te vragen, waarmee hij al meer in de richting van het kerygmatische beweegt. Hij draagt nog geen boodschap uit naar anderen maar vraagt zelf wel om een boodschap, om kracht. Toch blijft het bij hem om persoonlijke bijstand die hij niet over wil brengen op anderen.

Respondent C geeft aan dat zij mediteert voor Christus, dat hij in haar mag komen zodat zij Christus kan naleven. Na het interview vertelt zij dat zij haar werk als een verlengde hiervan ziet, dat Christus in haar werkzaam is in haar werk als geestelijk verzorger:

‘Ja, ja dat is helemaal wie ik ben, ja, ja. Ja dat is allemaal één ding, mijn leven en mijn meditatie hoort daar helemaal bij en mijn geloof hoort daar helemaal bij. Dat is niet een stukje in mijn hoofd, maar mijn hele wezen is dat. Ja, meditatie, Christus, ja mijn werk, het is allemaal gewoon een eenheid zeg maar. Dat komt allemaal van dezelfde bron dat ik in het leven sta.’⁴⁶

Hier is wel degelijk iets van een kerygmatische doel te zien, er wordt geen expliciete boodschap uitgesproken maar er is wel het doel om iets van haar geloof door te geven in de wereld. De persoonlijke meditatie van de respondent dient hier als overgangsrite: de respondent ervaart dat zij als mens verandert door de verbinding met Christus tijdens de meditatie en integreert dit in haar leven. In deze integratie is het kerygmatische doel te zien, namelijk het naleven van Christus. Bovendien is het verzorgen van de meditaties in het ziekenhuis ook een onderdeel van haar werk.

⁴⁶ Respondent C

4. Conclusie

De hoofdvraag van dit onderzoek luidde: ‘‘Wat is de rituele structuur en symbolische betekenis van meditatie binnen de geestelijke verzorging in het ziekenhuis?’’ Het rituele handelen van de geestelijke verzorging zit namelijk in een spanningsveld. Aan de ene kant neemt de vraag naar religieuze rituele handelingen af. Aan de andere kant vormen er zich nieuwe handelingen, zoals meditatie, waarvan het de vraag is of ze wel voldoen aan de rituele behoefte van de mens. Zijn deze rituele meditatieve momenten nog ingebed in een levensbeschouwing? En zo niet, heeft de meditatie wel effect als deze niet is ingebed in een symbolisch betekenisstelsel? We zijn dit onderzoek begonnen met het verkennen van de vraag of meditatie wel als ritueel beschouwd kan worden. Deze vraag hebben we verkend vanuit verschillende rituologische concepten, namelijk rituele structuur, symbolische betekenis, rituele context en rituele doelen. Deze concepten dienden als richtlijnen voor de analyse van de observaties en de interviews. Uit deze analyse blijkt dat de hoofdconcepten uit vakliteratuur door de respondenten veelvuldig worden herkend en beleefd. Ten eerste geeft meditatie structuur in de drukke wereld van het ziekenhuis. Ten tweede zien de respondenten de meditatie in het ziekenhuis als verlengde van hun persoonlijke uitingen van zingeving. Ten derde geeft een meerderheid aan dat ze waarde hechten aan het mediteren met anderen. Ten vierde heeft de meditatie voor de respondenten twee belangrijke doelen: het vinden van rust en stilte, en het verbinden met de levensbron.

Deze resultaten brengen ons bij vragen die behulpzaam kunnen zijn bij verdere reflectie. De analyse van de rituele structuur, de symbolische betekenis en de rituele context brengt ons verder binnen de context van de geestelijke verzorging. Dat men in de drukke behoefte heeft aan structuur is duidelijk maar is het aan de geestelijke verzorging om deze structuur te bieden? Ook geven de respondenten aan hun persoonlijke en eventueel interpersoonlijke en transpersoonlijke betekenis in de meditatie te leggen maar het is de vraag hoe de geestelijke verzorging in de meditatie recht kan doen aan al die verschillende betekenissen? Daarnaast blijft de rituele context een gecompliceerde factor vanwege steeds veranderende samenstelling van de groep. Het is van belang deze bevindingen omtrent rituele structuur, symbolische betekenis en sociale context verder toe te spitsen.

4.1 Rituele structuur: stilte

We hernemen de eerste deelvraag: ‘‘Welke structuur heeft en welke structuur geeft de meditatie?’’ De analyse laat in ieder geval zien dat de behoefte aan structuur groot is. De respondenten geven aan dat voor hen het belangrijkste doel rust is. De vraag is hierbij echter

wat dit doel bereikbaar maakt in de meditatie? Het belangrijkste structurerende element is hierbij *stilte*. De stilte biedt een antwoord op de drukte en rumoer van het ziekenhuis. Een voorbeeld hiervan komt uit een van de observaties. Halverwege de meditatie begon iemand de gang grenzend aan de kapel te stofzuigen. De begeleider stond rustig op en liep naar de schoonmaker toe om te vragen op een ander moment terug te komen omdat het geluid storend zou zijn voor de rust van de meditatie. In de stilte komen gedachten en ervaringen boven drijven en kunnen ze een plekje krijgen. Zo is de stilte faciliterend voor de transformatiefase van de meditatie. De stilte van de meditatie biedt een moment voor jezelf dat je tegelijkertijd kan verbinden met anderen. Een moment van rust dat neutraal kan zijn en tegelijkertijd kan worden verbonden met je religieuze achtergrond. Dit begrip stilte dient echter verder uitgewerkt te worden aan hand van spiritualiteitsliteratuur. Wat is de existentiële betekenis en werking van deze stilte?

De meditatie heeft niet alleen een structuur, zij geeft ook structuur in de context van het ziekenhuis. Vijf van de zes respondenten geven aan dat ze behoefte hebben aan een moment van *anti-structuur*. De meditatie geeft in deze anti-structuur een andere structuur dan die van het dagelijks leven. De meditatie biedt een afwisseling op de drukke werkdag in het ziekenhuis. Niet alleen de respondenten geven het belang van anti-structuur aan. In de meditatie zit deze anti-structuur letterlijk ingelijfd met de ‘bodyscan’. Elke meditatie begint met het loslaten van spanning in je lichaam. Je keert van de drukke buitenwereld naar binnen, in je eigen lijf. Daarnaast geeft de meditatie een *temporele structuur*. Het geeft vorm aan de werkdag en de werkweek in het ziekenhuis. Ten eerste wordt de werkdag waarop de meditatie plaatsvindt in tweeën gedeeld doordat de meditatie in de middagpauze plaatsvindt. Er wordt pauze genomen van alle werkzaamheden. Door de meditatie wordt dit moment van pauze nemen extra kracht bij gezet. Het is niet alleen fysiek pauze nemen. De meditatie geeft de mogelijkheid om de bezigheden en ervaringen van de dag achter je te laten en getransformeerd door de stilte weer verder te gaan. Ten tweede biedt de meditatie voor de respondenten een vast moment van rust en stilte in de week. Velen van hen geven aan het in hun agenda vrij te houden omdat ze het missen als ze niet gaan. Het is echter de vraag of het bij meditatie alleen om een diepgaandere middagpauze gaat. Draait het alleen maar om het uit de drukte van het ziekenhuis in de stilte van de meditatie te stappen of ligt er meer betekenis in de meditatie verscholen? Heeft de meditatie wel iets met zingeving te maken? Bovendien blijft het de vraag wat de beste temporele structuur zou zijn? Aan het begin van de week voor een frisse start of aan het eind van de week voor afsluiting?

4.2 Symbolische betekenis: openheid

Dit brengt ons tot het hernemen van de tweede deelvraag: ‘‘Wat is de symbolische betekenis van de meditatie?’’ Het voornaamste doel voor de respondenten om naar de meditatie te komen is rust. We hebben in de analyse dan ook gesteld dat meditatie door de respondenten voornamelijk met persoonlijke betekenis wordt ingevuld. De meesten komen in eerste instantie om zelf tot rust te komen, hun eigen ervaringen en gedachten te verwerken en een plek te geven. Toch laat het op een na meest genoemde doel zien dat de meditatie meer biedt dan alleen rust. Het tweede belangrijke doel is ‘verbinden met de levensbron’. De meditatie biedt voor vier van de zes een openheid voor het beleven van hun eigen levensbeschouwing. Zij ervaren in het mediteren een verbinding met het transcendent. Hiermee komt een belangrijk aspect van de betekenis van de meditatie naar voren: *openheid naar zingeving*. Zowel in de rituele taal, de rituele objecten en de rituele ruimte wordt er een openheid gegeven voor zowel persoonlijke, interpersoonlijke als transpersoonlijke betekenis. Gedichten, kleine religieuze voorwerpen, de kapel, het zijn allemaal rituele elementen die de deelnemer ruimte bieden om hun persoonlijke levensbeschouwing te herkennen in de meditatie. Uiteindelijk gaat het erom dat meditatie openheid schept en niet zozeer een inhoud aanreikt. Zo wordt er recht gedaan aan de verschillende levensbeschouwelijke achtergronden van de deelnemers. Binnen de geestelijke verzorging zou deze openheid bij kunnen dragen aan de anti-structuur die ook aan de behoefte aan zelftranscendentie ruimte biedt.

Hiermee komen we bij de symbolische betekenis. De vraag is hoe deze openheid een directe vorm krijgt binnen de meditatie? Welk symbool geeft toegang tot deze openheid naar zingeving? Rituele taal en objecten dragen bij aan deze openheid maar verschillen per meditatie en zijn daarmee geen vaste factoren. Het symbool wat elke meditatie blijft is de kring met de *leegte* in het midden en in deze leegte brandt altijd een *kaars*. Een lichtje in de leegte, het samen de leegte omsluiten is de constante factor in de meditatie. De brandende kaars verwijst volgens de begeleiders ook naar een aanwezigheid, het gedragen worden door iets groters. Er wordt in de meditatie niet naar verwezen maar het is er wel altijd, het symboliseert de openheid naar iets groters. Het benoemen met taal is volgens Chauvet ook niet nodig, het gaat immers om de kracht van daden: ‘‘*Do not say what you are doing; do what you are saying*’’. Ook deze concepten, openheid naar zingeving in symbolen als leegte, kaarsen, objecten en gedichten, dienen breder ingebed te worden in spirituele literatuur. Leegte, omringde leegte, het branden van kaarsen zijn concepten en gebruiken die binnen verschillende religieuze tradities diverse betekenissen kennen. Het is de vraag welke betekenis het beste bij de meditatie past. En wordt deze betekenis wel herkend door de

deelnemers? De respondenten geven aan dat ze waarde hechten aan de openheid die de meditatie biedt, aan de lichaamshouding die deze openheid biedt maar er is verder onderzoek nodig naar de invloed van de rituele ruimte.

4.3 Rituele context

Ten slotte hernemen we de derde deelvraag: “Welke rituele contexten spelen een rol bij de meditatie?” We hebben in de analyse gezien dat het onderlinge groepsverband voor de meesten op het spontane niveau blijft. Het samen komen en met anderen mediteren wordt als een meerwaarde gezien. Het geeft een steuntje in de rug om naar de meditatie te komen. Bovendien waarderen de meeste het om na afloop van de meditatie hun ervaringen te kunnen delen. Dit is een belangrijke sociale factor, het *delen van ervaringen*. De persoonlijke betekenis die in de meditatie wordt gevonden wordt zo breder door de groep gedragen en uitgewisseld. Het blijft echter lastig om de groep als sociale groep te beschouwen omdat deze per meditatie blijft verschillen. Hoe kan de geestelijke verzorging voor meer vastigheid in de groep zorgen? Moet de meditatie vaker gegeven worden zodat mensen meerdere opties hebben? Moet het op een ander tijdstip? Moet er in de meditatie zelf meer aandacht geschonken worden aan de groep? Twee respondenten geven immers aan dat ze het waarderen dat mensen dezelfde zoektocht naar zingeving delen door naar de meditatie te komen. Moet er meer aandacht gelegd worden op die zoektocht? De analyse laat echter zien dat er nog andere rituele contexten zijn die een grotere rol spelen dan de samenstelling van de groep.

De deelnemers nemen hun *eigen rituele context mee* naar de meditatie in het ziekenhuis. Zo maakt de meditatie onderdeel uit van de verschillende praktijken die mensen ondernemen om uiting te geven aan hun zingeving. Zij zien de meditatie als een verlengde van deze praktijken. Veel van deze praktijken betekende een transformerende ervaring voor de deelnemers. Tijdens de meditatie worden deze ervaringen weer opgefrist. De stilte en de leegte bieden ruimte aan deze ervaringen die wederom kunnen leiden tot zelftranscendentie. Met deze ervaringen wordt echter vanuit de meditatie zelf niets gedaan. Wat maakt dat de ervaringen overeenkomen? Moeten deze ervaringen niet verkend worden om de meditatie te verrijken?

Deze concepten als stilte, verstilling, openheid naar zingeving, leegte en het meenemen van rituele contexten zijn religiewetenschappelijk zeer interessant. We hebben dan ook gezien dat ze relevante vragen met zich mee brengen. Relevante vragen voor zowel het werkveld van de geestelijke verzorging als voor verder onderzoek. Hoe worden concepten als stilte, leegte en

het branden van kaarsen in spiritualiteitsliteratuur ingebed? Welke symbolen kunnen gebruikt worden om de openheid naar zingeving meer tot uiting te laten komen? Hoe kan de meditatie meer sociaal draagvlak krijgen? Hoe kunnen andere rituele contexten in de meditatie geïntegreerd worden? Deze vragen verzoeken verdere wetenschappelijke reflectie. Daarom volgen voor aanbevelingen voor zowel het werkveld als verder onderzoek.

4.6 Aanbevelingen

Naast het trekken van conclusies kunnen we in dit stadium van ons onderzoek een aantal aanbevelingen formuleren. Deze aanbevelingen zijn ten eerste gericht op het werkveld van de geestelijke verzorging, ten tweede op verder onderzoek binnen de religiewetenschappen.

Werkveld

- Openheid behouden

De vraag in de inleiding van dit onderzoek luidde als volgt: “Hoe moet men omgaan met het karakter van meditatie gerelateerd aan de religieuze en spirituele diversiteit binnen geestelijke verzorging?” Het antwoord hierop is de openheid tot zingeving behouden. Geestelijk verzorgers zijn de uitgelezen personen om een brug te vormen tussen steeds meer seculiere cliënten en medewerkers en de zingeving en levensbeschouwing die men zoekt. Het vinden van de juiste symbolen is hierbij cruciaal. De geestelijke verzorging kent een rijk repertoire van religieuze taal, voorwerpen, gebruiken en verhalen die omgevormd kunnen worden naar algemeen herkenbare symbolen. De brandende kaars is hier een voorbeeld van. De behoefte aan anti-structuur is groot. Stilte en openheid bieden deze anti-structuur. Het is van belang deze openheid tot uiting te blijven brengen in rituelen en niet op te gaan in de intelligibiliteitsclaim. Niet alles hoeft met woorden benoemd en beredeneerd te worden. Het is de taak van de geestelijke verzorging om een rituele vrijplaats te behouden en meditatie is een manier om die vrijplaats vorm te geven.

- De dialoog aangaan

Om de openheid te behouden, maar ook om antwoord te krijgen op de vragen wat de juiste temporele structuur is, welke symbolen je kan gebruiken, hoe de samenstelling van de groep vaster kan worden en hoe andere contexten en rol kunnen spelen, is het van belang om in dialoog te treden met ander meditatie begeleiders. Als er uitwisselingen ontstaan tussen geestelijk verzorgers van verschillende ziekenhuizen en tussen meditatiebegeleiders van verschillende spirituele centra kan dit voor alle partijen meer kennis opleveren. Deze kennis kan vervolgens weer in de praktijk gebruikt worden om de meditatie te verrijken.

Verder onderzoek

We hebben in dit onderzoek niet meer kunnen doen dan vanuit concrete ervaringen van meditatie vragen te stellen. Het is daarom van belang dat de bevindingen van dit onderzoek worden voortgezet in onderzoek met verschillende methodische invalshoeken.

- Religiewetenschappelijke reflectie

De begrippen die uit dit onderzoek voortkomen vragen om verdere religiewetenschappelijke reflectie. De concepten moeten verder uitgewerkt worden om de betekenis die ze hebben voor de meditatie te verduidelijken. Begrippen als stilte en leegte kennen binnen verschillende religies een rijke traditie. Zo kennen ze binnen zowel het boeddhisme als de christelijke mystiek een ingekaderde rol binnen meditatie. Een systematische reflectie van de begrippen vanuit deze spiritualiteitbronnen zou leiden tot nieuwe inzichten voor de meditatie binnen de geestelijke verzorging.

- Breder onderzoek

Naast systematische reflectie is het ook van belang breder onderzoek te verrichten naar de meditatie in de context van het ziekenhuis. Dit onderzoek heeft de restrictie dat de conclusies alleen gelden voor de context van de casestudy. Daarom is het van belang er vergelijkende casestudies komen van andere ziekenhuizen om de contexten met elkaar te kunnen vergelijken. Deze kwalitatieve onderzoeken kunnen als basis dienen voor kwantitatief onderzoek zodat er ook algemene inzichten geformuleerd kunnen worden. Op deze manier kunnen de bevindingen uit de casestudies in een bredere context worden bekeken en worden de algemene conclusies van het kwantitatieve onderzoek genuanceerd waar nodig is.

We hopen dat deze aanbevelingen relevant zijn voor de praktijk van het rituele handelen van de geestelijke verzorging en uitnodigen om binnen verder onderzoek met concrete methoden en inhoudelijke kaders van de meditatie aan de slag te gaan.

Literatuurlijst

- Bell, C. (1997). *Ritual, Perspective and Dimensions*. Oxford, Verenigd Koninkrijk: Oxford University Press.
- Berger, P. L. (2001). Secularization and de-secularization. In L. Woodhead, C. Partridge, & H. Kawanami (Red.), *Religions in the modern world: traditions and transformations* (2e ed., pp. 291-297). Oxon, Verenigd Koninkrijk: Routledge.
- Breur, J., & Joas, H. (2017, 5 december). Duitse socioloog Hans Joas: 'De wereld is niet onttoverd'. *Trouw*.
- Chauvet, L. M. (1995). *Symbol and Sacrament. Sacramental Reinterpretation of Christian Existence*. Collegeville, Verenigde Staten: The Liturgical Press.
- Durkheim, E. (1912). *The Elementary Forms of Religious Life* (Herz. ed.). Oxford, Verenigd Koninkrijk: Oxford University Press.
- Grimes, R. L. (1995). *Marrying and Buying: Rites of Passage in a Man's Life* (2e ed.). San Francisco, Verenigde Staten: Westview Press.
- Grimes, R. L. (2000). *Deeply into the Bone: Re-inventing Rites of Passage*. Los Angeles, Verenigde Staten: University of California Press.
- Grimes, R. L. (2014). *The Craft of Ritual Studies*. Oxford, Verenigd Koninkrijk: Oxford University Press.
- Halifax, J. (2014). *Being with dying. Cultivating compassion and fearlessness in the presence of death*. Boulder, Verenigde Staten: Shambhala Publications Inc.
- Kronjee, G. J., & Lampert, M. (2006). Leefstijlen en Zingeving. In W. B. H. J. Van de Donk, A. P. Jonkers, G. J. Kronjee, & R. J. J. M. Plum (Reds.), *Geloven in het publieke domein: Een verkenning van een dubbele transformatie* (pp. 171-208). Amsterdam, Nederland: Amsterdam University Press.
- McGuire, M. B. (2008). *Lived Religion: Faith and Practice in Everyday Life*. Oxford, Verenigd Koninkrijk: Oxford University Press.
- Menken-Bekius, C. (2013). *Werken met rituelen in het pastoraat* (3e ed.). Kampen, Nederland: Kok.
- Post, P. (2010). *Voorbij het kerkgebouw: De speelruimte van een ander sacraal domein*. Heeswijk, Nederland: Berne Media.
- Quartel, M. C., & Quartier, T.H. (2016, 1 juni). Meditatie: momenten van antistructuur in detentie. *Pastorale Verkenning, Tijdschrift voor het Justitiepastoraat*, 11(2), 6-11.

- Quartier, T. H. (2016). Monastic experiences of the Liturgy of the Hours. Empirical liturgical theological explorations. *Questions Liturgiques*, 97(3), 165-188.
- Quartier, T. H. (2003). Katholieke uitvaarriten in het spanningsveld tussen traditie en moderniteit. In S. van der Bossche, G. Immink, P. Post, & L. Boeve (Reds.), *Levensrituelen en sacramentaliteit. Tussen continuïteit en discontinuïteit* (pp. 199-216). Kampen, Nederland: Kok.
- Quartier, T. H. (2015). Participation in Monastic Liturgy as Experience of the Mystery: Empirical Liturgical Explorations in a Monastic Context. In J. Geldhof (Red.), *Mediating Mysteries, Understanding Liturgies. On Bridging the Gap between Liturgy and Systematic Theology* (pp. 103-128). Leuven, België: Peeters Publishers.
- Quartier, T. H. (2016). Engaged Contemplation: Dialogical Explorations of Critical Spirituality from a Monastic Perspective. In H. Westerink (Red.), *Critical spirituality : spirituality as critical practice in the global modern age* (pp. 117-134). Leuven, België: Peeters Publishers.
- Quartier, T. H. (2017, januari). Ritual Studies: ein heuristischer Zugang zu liturgischer Spiritualität. *Ecclesia Orans*, 34(2), 95-121.
- Scherer-Rath, M., Schilderman, J. B.A.M., Hartog, I. D., Kruizinga, R., & Van Laarhoven, H. (2017, augustus). Modes of relating to contingency: An exploration of experiences in advanced cancer patients. *Palliative and Supportive Care*, 15(4), 444-453.
- Schilderman, J. B. A. M. (2015, juni). Van Ambt naar Vrij Beroep. De geestelijke verzorging als voorziening in het publieke domein. *Tijdschrift voor Religie, Recht en Beleid*, 6(2), 5-23.
- Turner, V. (1969). *The Ritual Process: Structure and Anti-Structure*. Chicago, Verenigde Staten: Aldine Publishing.
- Turner, V. (1982). *From Ritual to Theatre, The Human Seriousness of Play*. New York, Verenigde Staten: PAJ Publications.
- Van Aalderen, J. (2016). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for recurrent depression. Do we need to exclude currently depressed patients?(proefschrift)*. 's-Hertogenbosch, Nederland: BOXPress.
- Van Gennep, A. (1960). *The Rites of Passage*. New York, Verenigde Staten: Routledge.
- Waaijman, C. J. (2003). *Spiritualiteit: vormen, grondslagen, methoden* (4e ed.). Kampen, Nederland: Kok.
- Wester, F., & Peters, V. (2004). *Kwalitatieve analyse: Uitgangspunten en procedures*. Bussum, Nederland: Coutinho.

Bijlagen

Respondenten lijst

Respondent A: Vrouw, midden vijftig, geestelijk verzorger, quotes terug te vinden in interview 1

Respondent B: Vrouw, midden veertig, ondersteunend personeel, quotes terug te vinden in interview 2

Respondent C: Vrouw, begin zestig, geestelijk verzorger, quotes terug te vinden in interview 3

Respondent D: Vrouw, eind dertig, ondersteunend personeel, quotes terug te vinden in interview 4

Respondent E: Vrouw, midden veertig, ondersteunend personeel, quotes terug te vinden in interview 5

Respondent F: Man, eind vijftig, geestelijk verzorger, quotes terug te vinden in interview 6

Interviewgide

1. Wat voor soort mensen komen er op de meditatie af?
2. Wat ervaar je tijdens het mediteren? **spontaan, ideeel en en normatief**
3. Dient het mediteren voor u een bepaald doel?
4. Mediteert u alleen voor uzelf of is er sprake van een groepsgevoel? Zo ja, kunt u dat beschrijven?
5. Is meditatie voor u een onderdeel van u spiritualiteit? Zo ja, op welke manier? **persoonlijk, interpersoonlijk, transpersoonlijk**
6. Hoe sluit meditatie aan bij jullie dienst van geestelijke verzorging?

Transcripten interviews en uitwerkingen observaties

Alle interviews zijn opgenomen getranscribeerd en de observaties zijn uitgewerkt aan de hand van de rituele elementen van Grimes (Grimes 2014, 237-241). Deze opnamen en transcripten zijn op te vragen door een mail te sturen naar het volgende emailadres: masterscriptiemquartel@outlook.com.

Schema rituele elementen

Ritual actions

'The ritual event, the whole rite, the "plot" of actions as it moves from beginning through middle to end. Constituent actions that make up the ritual, their phasing, rhythm and style, the connections or disconnections among them, habitual vectors of bodily movement.' (Grimes, 2014)

Ritual actors

'Persons performing gestures and postures. Ritual agents constructing, enacting, maintaining and revising rites. Identities, personal and collective, of ritual participants.' (Grimes, 2014)

Ritual places

'Proper placement, positioning, geographical and cosmological orientation; spatial contiguity. Symbolic positions and prepositions: above/ below; centre/ periphery, up/ down, open/closed, private/public, sacred/non sacred.' (Grimes, 2014)

Ritual times

'Duration, phasing, rhythm. Kinds of time: ordinary and special: lunar/solar, calendrical time, clock time, experienced time, cycles/ lifecycles.' (Grimes, 2014)

Ritual objects

'Properties, material culture, possessions. Classes of things: distinctions, divisions, dualisms: owned/not owned, inherited/ bought, made/found, displayed/ hidden.' (Grimes, 2014)

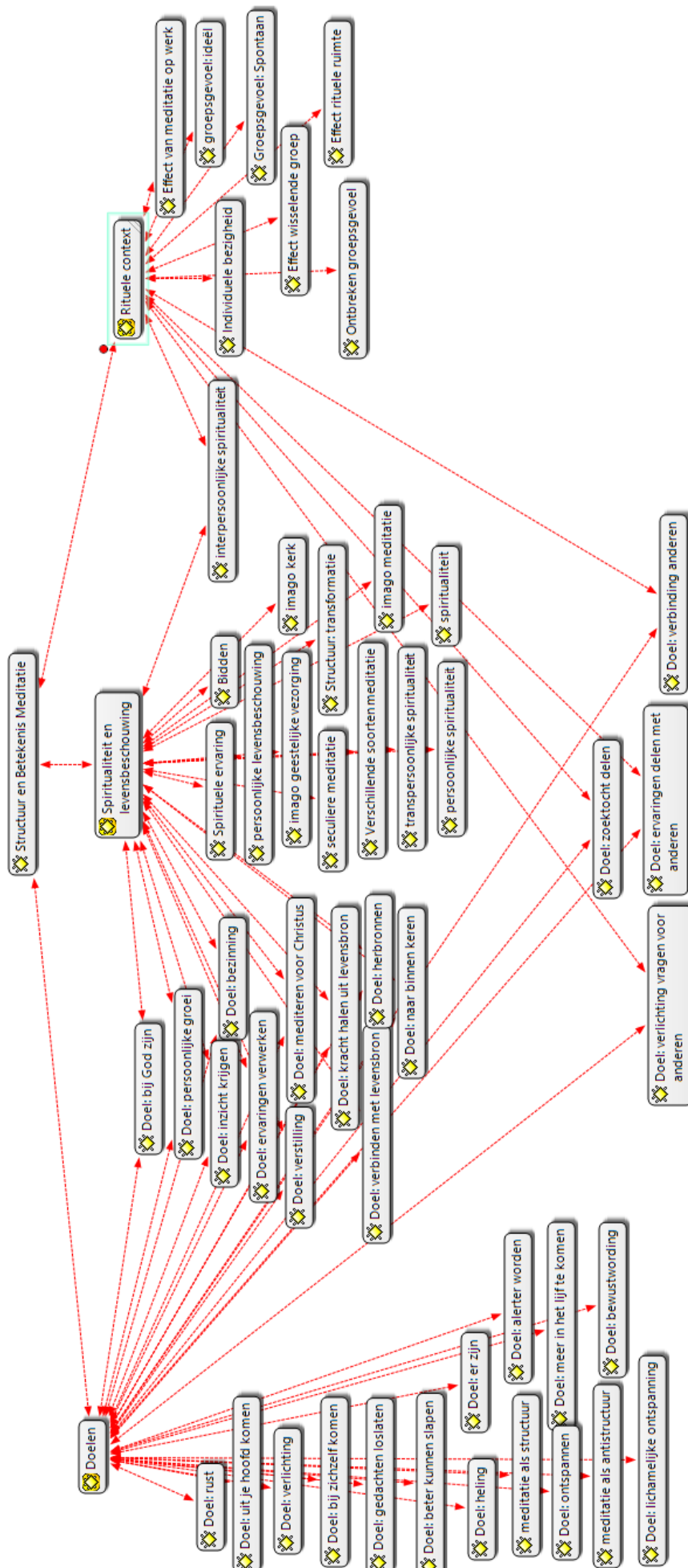
Ritual languages

'Things said and words sung during ritual performance. Words that do things (performative utterances). Texts, writing, books, libraries and other sources of ritual knowledge. Expressions of belief, creeds, worldviews.' (Grimes, 2014)

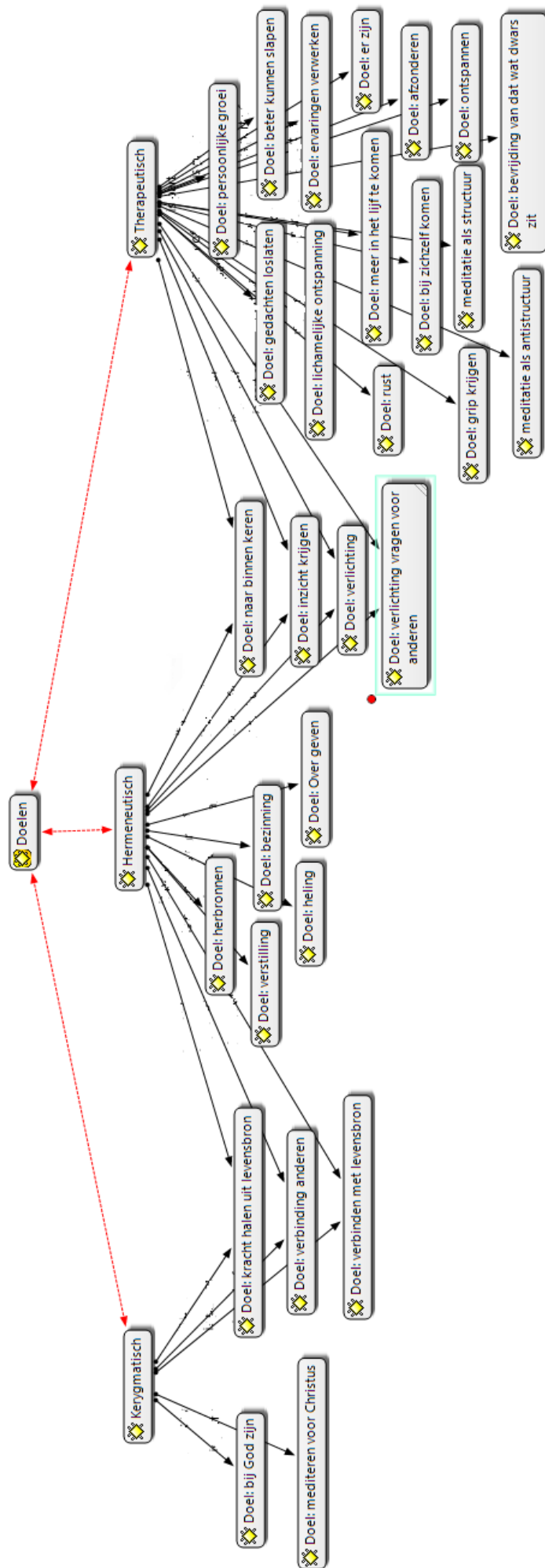
Ritual groups

'Ritual groups and organizations. Collective ideas, worldviews, attitudes- both espoused and implied. Ritual hierarchy, power, equality. Ritual leaders, followers, facilitators. Means of transmitting values and practices.' (Grimes, 2014)

Boomdiagrammen codering ATLAS.ti.



Boomdiagram 1:
overzicht
familiecodes en
bijbehorende codes



Boomdiagram 2:
familiecode doel met