

Kan ik nog iets voor u *betekenen?*

*De betekenis van de ziekenzalving in de praktijk van geestelijke verzorging
in ziekenhuizen in het licht van secularisatie en diversificering.*

Auteur: Christiaan van Dijk, s1013880

Begeleidende docent: Thomas Quartier

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

Aantal woorden: 24000

Augustus 2019

Verklaring van eigen werk

Hierbij verklaar en verzeker ik, Christiaan van Dijk, dat voorliggende eindwerkstuk getiteld “Kan ik nog iets voor u betekenen? De betekenis van de ziekenzalving in de praktijk van geestelijke verzorging in ziekenhuizen in het licht van secularisatie en diversificering”, 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, 7 augustus 2019

Korte samenvatting

In ziekenhuizen worden door geestelijk verzorgers ziekenzalvingen gedaan. Deze geestelijk verzorgers hebben verschillende achtergronden. Door secularisatie en diversificering hebben de mensen die aanwezig zijn bij die ziekenzalvingen ook verschillende achtergronden. Er lijkt daarom geen eenduidige “identiteit” en geen vaste context voor de ziekenzalving. In deze scriptie wordt door middel van interviews onderzocht wat de betekenissen van de ziekenzalving zijn volgens geestelijk verzorgers in ziekenhuizen, wat de geestelijk verzorger kan betekenen voor verschillende groepen mensen en welke rollen en rolopvattingen hierbij van belang zijn. Volgens geestelijk verzorgers is de ziekenzalving vooral een stervensritueel waarbij het gaat om steun en kracht zoeken, zowel bij het transcendente als bij elkaar. Afstemming op de mensen die aanwezig zijn is bij het ritueel van belang.

Inhoud	
Inleiding	5
Probleemstelling	6
Vraagstelling	6
Doelstelling	6
Methode	7
Planning	8
Ziekenzalving: een definitie	8
Hoofdstuk 1 <i>De traditionele betekenis van de ziekenzalving</i>	
1.1 De ziekenzalving in historisch perspectief	9
1.2 Ziekenzalving buiten de katholieke kerk	11
Hoofdstuk 2 <i>Welke kenmerken hebben hedendaagse stervensrituelen?</i>	
2.1 Hoe is de ziekenzalving een stervensritueel?	13
2.2 De functies van het ritueel en de symbolische driehoek	14
2.3 Spanningsverhoudingen	14
Hoofdstuk 3 <i>Welke rollen kan de geestelijk verzorger spelen voor verschillende groepen?</i>	
3.1 Ziekenzalving: in de praktijk	18
3.2 Wie dient de ziekenzalving toe?	18
3.3 Rollen en rolopvattingen	19
Hoofdstuk 4 <i>Wat is de ervaring van geestelijk verzorgers omtrent ziekenzalving in ziekenhuizen vandaag?</i>	
4.1 De aard van het ritueel in de praktijk	21
4.2 De betekenis of functie van de ziekenzalving	25
4.3 De ziekenzalving in diverse contexten	27
4.4 Het transcendente en het immanente in het ritueel	31
4.5 De betekenis van verschillende symbolen	33
4.6 De rol van de geestelijk verzorger	39
Conclusie	46
Discussie	48
Aanbevelingen	49

Nawoord	51
Literatuur	52
Bijlage 1: Topiclijst interviews geestelijk verzorgers	55
Bijlage 2: Transcripties interviews geestelijk verzorgers	56

Inleiding

In het ziekenhuis waar ik stage liep is er 24/7 een geestelijk verzorger bereikbaar. Als degene die de “bereikbare dienst” heeft een oproep krijgt gaat dat meestal om hetzelfde: een patiënt is stervende en er wordt gevraagd om een ziekenzalving. Ondanks secularisatie¹ lijkt het in een kerkelijke traditie gewortelde ritueel voorlopig te blijven behoren tot de *core business* van de geestelijke verzorger. Wel is, zoals Quartier aangeeft, rituele begeleiding bij het sterven niet meer een vanzelfsprekende zaak (Quartier 2010a, 107). Als er om een zalvingsritueel wordt gevraagd kan men er niet van uitgaan dat alle deelnemers bekend zijn met de traditie; naasten zijn niet meer religieus of maken deel uit van een andere levensbeschouwelijke traditie. En waar de Rooms-katholieke Kerk stelt dat het sacrament van de ziekenzalving alleen door een priester mag worden bediend, wordt onder de noemer ziekenzalving door geestelijk verzorgers van divers pluimage een stervensritueel uitgevoerd (Quartier 2010a, 110). Het lijkt dan ook aannemelijk dat in een veranderde context ook de betekenis van de ziekenzalving aan verandering onderhevig is.

Stervensrituelen lijken de laatste decennia meer aandacht te krijgen buiten de katholieke traditie. “Ziekenzalving is geen onbekend verschijnsel meer in de protestantse kerken en krijgt meer en meer een plaats in verschillende de protestantse gemeenten,” wordt gesteld in een nieuwsartikel uit 2009 op cip.nl (Bokelman 2013). In deze protestantse context gaat het hierbij overigens niet altijd om een *stervensritueel*, maar soms ook om een ritueel dat wordt toegepast bij “langdurig zieken” (Douma 2007). Duidelijk lijkt wel dat de interesse in het ritueel van de ziekenzalving niet (meer) uitsluitend uit katholieke hoek komt.

Dan is er de vraag of er ook buiten de religieuze tradities behoefte is aan stervensrituelen. In haar scriptie voor de masteropleiding geestelijke begeleiding aan de Universiteit voor Humanistiek beschrijft Emma Schotveld hoe de humanistische collega's op vraag van het team gevraagd worden een seculier ritueel voor stervensbegeleiding te ontwerpen. Vervolgens blijkt dat deze geestelijke verzorgers in de praktijk niet worden ingeschakeld om dit ritueel uit te voeren. Schotveld beschrijft:

De kerkelijke rituelen zijn ingebed in een lange traditie en zijn daardoor bekend en vertrouwd. De pastor en de dominee hebben hierbij een vanzelfsprekende positie en een bepaald gemak in het omgaan met rituelen. Zelfs zo dat één van de confessionele collega's het speciale seculiere ritueel ook meeneemt en soms aanbiedt. (Schotveld 2013, 49).

In een seculiere context lijkt een stervensritueel dus wel gewenst, maar is er dermate weinig vanzelfsprekendheid dat, tenminste in dit voorbeeld, de praktijk uitwijst dat het “seculiere ritueel” meer als variant van de ziekenzalving wordt aangeboden dan als op zichzelf staand stervensritueel. De ziekenzalving lijkt ook niet meer een exclusief katholiek ritueel te zijn, maar een noemer waaronder in verschillende contexten een ritueel met verschuivende betekenissen kan worden uitgevoerd. In deze scriptie wordt nader gekeken naar welke betekenissen er in de praktijk aan de ziekenzalving worden toegekend.

¹ Of juist dankzij secularisatie: als een van de redenen dat geestelijke verzorgers ziekenzalvingen doen wordt een tekort aan priesters genoemd (Quartier 2010a, 110).

Probleemstelling

Waar het ritueel van de ziekenzalving eerder als katholiek sacrament werd toegediend door mannen met een priesterwijding is er binnen de geestelijke verzorging een praktijk gegroeid waarbij geestelijk verzorgers met verschillende confessionele achtergronden, met en zonder kerkelijke zending, ziekenzalvingsrituelen uitvoeren. Dit roept vragen op over de “identiteit” van het ritueel; de geestelijk verzorger heeft de taak om zichzelf te verhouden tot het ritueel van de ziekenzalving.

Ook degenen die aanwezig zijn bij een ziekenzalving, of een zalving ondergaan, zijn niet altijd gelovig en niet altijd katholiek. Dit kan betekenen dat het ritueel niet herkenbaar is voor deze aanwezigen. De geestelijk verzorger wordt hier uitgedaagd om – zolang deze van mening is dat het ritueel niet alleen voor de zieke, maar ook voor de naasten heilzaam is – het ritueel ook te laten aansluiten bij, of toegankelijk te maken voor deze aanwezigen.

Vraagstelling

Uit het voorgaande kunnen we een aantal vragen afleiden. De hoofdvraag van deze scriptie luidt als volgt:

- Welke rituele betekenissen, kenmerken en rollen worden in de praktijk van geestelijke verzorging aan de ziekenzalving toegekend?

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Wat is de traditionele betekenis van de ziekenzalving?
2. Welke kenmerken hebben hedendaagse stervensrituelen?
3. Welke rollen kan de geestelijk verzorger spelen voor verschillende groepen?
4. Wat is de praktijkervaring van geestelijk verzorgers in een breed academisch ziekenhuis vandaag?

Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is inzicht verwerven in de rituele theorie in verband met de ziekenzalving met het oog op de huidige praktijk en die praktijk verkennen ten behoeve van relevante inzichten omtrent de ziekenzalving voor het functioneren van de geestelijk verzorger. In welke context plaatst men het ritueel? Wat is de achtergrond ervan? Hoe kan de geestelijk verzorger zich ertoe verhouden? Kennis van de toegekende betekenissen en de effecten van het ziekenzalvingsritueel kan bovendien inzicht opleveren in hoe het ritueel mogelijk van waarde kan zijn in een seculiere context.

Methode

Om de eerste drie deelvragen van deze scriptie te beantwoorden is een literatuuronderzoek gedaan. In dit literatuuronderzoek werden een aantal hoofdconcepten geformuleerd die vervolgens gebruikt zijn om geestelijk verzorgers te benaderen in een empirisch onderzoek.

Voor het empirische deel van dit onderzoek is gekozen voor een kwalitatieve aanpak, omdat die zich leent voor een meer inductieve benadering; dit geeft de ruimte om op een exploratieve manier betekenissen en rollen die toegekend worden aan een ritueel te kunnen beschrijven.

De respondenten voor dit onderzoek zijn zorgvuldig geselecteerd met het oog op diversiteit in levensbeschouwelijke achtergrond, geslacht, en het wel of niet hebben van een zending.

Weliswaar valt op dat de leeftijden van de gekozen respondenten alle boven vijftig zijn en dat tweederde van de respondenten vrouw is, waartegen eenderde man. Dat past echter in het beeld dat in de beroepsgroep vrouwen sterker vertegenwoordigd zijn dan mannen en de gemiddelde leeftijd vrij hoog ligt.

No.	Levensbeschouwing en eventuele zending	type ziekenhuis	leeftijd	geslacht
1	Protestants, met zending PKN (predikant)	academisch	60+	man
2	Protestants, met zending PKN (predikant)	academisch	50+	vrouw
3	Katholiek, met zending RKK (pastoraal werker)	academisch	60+	vrouw
4	Katholiek, zonder zending	algemeen	60+	man
5	Protestant, zonder zending	algemeen	60+	vrouw
6	Protestant, zending PKN nog niet geformaliseerd	academisch	50+	vrouw

Figuur 1: Overzicht van de in het kader van dit onderzoek geïnterviewde geestelijk verzorgers

De interviews werden gehouden in de vorm van collegiale interviews (Quartier 2016, 175–80). Hierbij werd gebruikgemaakt van een topiclijst, waarin de hoofdconcepten die in het literatuuronderzoek werden gevonden opgenomen zijn (zie bijlage 1). Deze topiclijst bood een houvast bij de interviews, maar er was geen sprake van een vaste volgorde van vragen in de interviews. Aan het einde van elk interview werd de geestelijk verzorger gevraagd of er in diens beleving nog zaken onbesproken gebleven waren die relevant waren binnen het kader van de thema's van het onderzoek. De interviews waren dus semi-gestructureerd en lieten op die manier ruimte aan de geestelijk verzorger om dieper in te gaan op bepaalde onderwerpen (Bernard 2006, 212). De topiclijst diende ten slotte als checklist om te controleren of alle hoofdconcepten aan de orde waren gekomen. De interviews duurden elk circa 40-50 minuten.

Na het afnemen van de interviews werden de interviews getranscribeerd (zie bijlage 2). De getranscribeerde interviews zijn vervolgens gecodeerd in atlas.ti aan de hand van de hoofdconcepten in de topiclijst, met het oog op het beantwoorden van de hoofdvraag van deze scriptie en de vragen die vanuit de theoretische hoofdstukken naar voren zijn gekomen.

Planning

Deze scriptie is in het voorjaar en de zomer van 2019 tot stand gekomen.

In februari en maart heb ik een opzet geschreven voor de scriptie, zodat ik met een min of meer duidelijk plan aan de slag kon.

In de periode van maart tot en met mei heb ik het grootste deel van het literatuuronderzoek en het schrijven van de theoretische hoofdstukken gedaan.

In april ben ik begonnen met het benaderen van geestelijk verzorgers voor het afnemen van de interviews voor deze scriptie.

In mei en juni heb ik met zes geestelijk verzorgers interviews afgenomen.

De audio-opnames van de interviews heb ik in juni getranscribeerd.

In juni en juli heb ik de interviews gecodeerd in atlas.ti en heb ik het empirische hoofdstuk (hoofdstuk 4) en geschreven.

Begin augustus heb ik de scriptie afgerond.

Ziekenzalving: een definitie

Omdat de term ziekenzalving in verschillende contexten verschillende dingen kan betekenen is het goed om te verduidelijken wat er in deze scriptie met deze term aangeduid wordt. In deze scriptie wordt de volgende definitie gebruikt: *een ritueel uit de christelijke traditie waarbij een zieke of een stervende met olie wordt gezalfd*. Dit ritueel wordt soms ook ziekenzegen genoemd², om onderscheid te maken met het Rooms-katholieke sacrament van de ziekenzalving. De protestantse kerk kent echter ook het ritueel van de ziekenzalving, terwijl het daar geen sacrament is. De term “ziekenzalving” hoeft dus niet naar het Rooms-katholieke sacrament te verwijzen en doet dat ook niet, tenzij er expliciet wordt gesproken over “sacrament”.

² Bij een ziekenzegen wordt de zalving met olie soms ook achterwege gelaten.

Hoofdstuk 1. De traditionele betekenis van de ziekenzalving

Toen het gebeurde dat ik tijdens een recordbrekende hittegolf laat in de avond op een terras aan een tafeltje zat met twee artsen in opleiding, stelde ik aan een van hen de quizvraag wat zij dacht dat een geestelijk verzorger in een ziekenhuis eigenlijk doet. Precies wist ze het niet, maar ze vermoedde dat geestelijk verzorgers een vorm van psycho-sociale hulp verleenden. “En ik kan er helemaal naast zitten, maar ik stel me voor dat die een patiënt in geval van sterven nog bedient,” voegde ze toe. Ze zat er niet zo ver naast. De terughoudendheid waarmee ze de laatste opmerking maakte leek te suggereren dat het “bedienen” iets van vroeger was, of dat ze dacht dat het misschien niet deel uitmaakte van het mandaat van de geestelijk verzorger. Dat bedienen, of de ziekenzalving, iets van vroeger is, is zeker waar: het wordt al eeuwen gedaan. De koppeling met sterven is echter vanuit historisch perspectief niet noodzakelijkerwijs vanzelfsprekend, net zo min als dat een geestelijk verzorger de ziekenzalving zou bedienen vanzelfsprekend is. In dit hoofdstuk wordt de historische context van de ziekenzalving wat uitgediept.

1.1. De ziekenzalving in historisch perspectief

In de oude wereld van het nabije oosten stond olijfolie bekend vanwege haar medicinale eigenschappen (Martos 1991, 322; Noll 1999, 128). Het lijkt daarom geen wonder dat juist deze olie een rol ging spelen bij de gebruiken in de joodse en christelijke tradities waarbij God om genezing werd gevraagd (Kasza 2015, 560). In de vroege kerk ontstond het gebruik om, als iemand ziek was, de oudsten uit de gemeenschap erbij te roepen om te bidden voor deze persoon, in plaats van gebruiken waarbij heidense tempels werden bezocht en offers aan goden werden gebracht (Kasza 2015, 559). De klassieke tekstuele basis voor het sacrament van de ziekenzalving vinden we in de brief van Jakobus (Kasza 2015, 560). Deze tekst luidt als volgt:

(14) Laat iemand die ziek is de oudsten van de gemeente bij zich roepen; laten ze voor hem bidden en hem met olie zalven in de naam van de Heer. (15) Het gelovige gebed zal de zieke redden, en de Heer zal hem laten opstaan. Wanneer hij gezondigd heeft, het zal hem vergeven worden. (Jak 15, NBV 2004)

Het zalven met olie lijkt hier als vanzelfsprekend een rol te spelen bij de weg naar genezing. Zoals het gebruik in deze tekst wordt beschreven lijkt het ook in de eerste plaats gericht op genezing, en niet zoals we later zien, om een stervensritueel te gaan. Toch valt hierbij een kanttekening te plaatsen: Kasza geeft aan dat het Griekse woord voor “zieke” in vers 15 een sterkere betekenis heeft dan het woord “ziek” in vers 14, namelijk die van “ziek zijn zonder hoop” of zelfs die van “dood”³ (Kasza 2015, 561; Dudley & Rowell 1993, 58). Het “laten opstaan” duidt hier wellicht op de wederopstanding en niet op het afwenden van het sterven zelf. In welk stadium van ziekte het gebruik wordt toegepast lijkt dus vanaf het begin al ambigu.

De enige twee bekende vroege schrijvers die verwijzen naar het tekstgedeelte uit Jakobus, Origenes en Johannes Chrysostomus, werpen weer een ander licht op de het gebruik van de zalving. Deze schrijvers uit de derde en vierde eeuw lijken het te zien als verwijzing naar geestelijk of spiritueel ziek-zijn, meer dan naar lichamelijke ziekte (Martos 1991, 323).

³ In de Naardense Bijbel wordt het woord in vers 15 dan ook vertaald met “doodziek” (Oussoren 2005).

Hoe dan ook, waar de oorspronkelijk betekenis van het zalven van zieken in de eerste plaats gericht leek op (fysieke) genezing, stelt Kasza dat de theologische traditie de helende rol van de kerk steeds meer ging duiden als een voorbereiding op de eeuwigheid – waar het sacrament der zieken aanvankelijk een helende betekenis had, werd het meer en meer gezien als een laatste zalving voorafgaand aan het sterven (Kasza 2015, 559). Waar men aanvankelijk bij het sterven vroeg om de biecht en de eucharistie, en juist niet de zalving, werd de ziekenzalving op den duur steeds meer deel van die laatste rituelen (Martos 1991, 326–27). Deze verschuiving zorgde ervoor dat mensen ook wat voorzichtig werden om een priester erbij te roepen. Men was in de veronderstelling dat de priester het beste pas vlak voor het sterven langs kon komen, in plaats van enkele dagen of weken daarvoor (Kasza 2015, 559). In de jaren zestig van de twintigste eeuw wordt volgens Fraeyman “het toedienen van het H. Oliesel” zozeer “opgevat als een signaal van de dood” dat men soms de priester verzocht om het sacrament niet ter sprake te brengen bij de zieke, omdat deze “er wel van [kon] sterven”. In plaats daarvan werd de priester dikwijls pas erbij gehaald wanneer de zieke niet langer bij bewustzijn was, of wanneer deze zelfs al was overleden (Fraeyman 1964, 9–10).

Na het Tweede Vaticaans Concilie bracht de katholieke kerk de focus van het sacrament van de ziekenzalving terug naar de zieke, in plaats van de stervende (Kasza 2015, 560). In de apostolische constitutie *Sacram Unctione Infirmorum* wordt expliciet gesteld dat het sacrament van de ziekenzalving niet slechts is voor zij die op het punt van sterven zijn, maar voor elke gelovige die in gevaar van de dood begint te komen, door ziekte of door hoge leeftijd (Paulus VI 1972). Kasza stelt dat na dit document de definitie van ziekte nog is verbreed, waardoor het sacrament veel breder ingezet zou kunnen worden (Kasza 2015, 563). Dat neemt echter niet weg dat, ook vandaag de dag, de ziekenzalving nog steeds zowel door priesters als leken wordt gezien als een voorbereiding op de dood, veel meer dan als een sacrament dat wordt toegediend met oog op herstel (Kasza 2015, 560). Deze ambivalentie is waarschijnlijk waarom Kasza de ziekenzalving beschrijft als “[o]ne of the least understood of the sacraments” (Kasza 2015, 558). Het dan ook opvallend hoe verschillende bronnen insisteren dat het sacrament van de ziekenzalving, in tegenstelling tot de gangbare opvatting, niet alleen voor stervenden, maar juist ook voor zieken zou zijn (Gusmer 1974, 56–57; Catechismus van de Katholieke Kerk 1997; Fraeyman 1964, 35; Lamberts 1987, 5). Die stemmen ten spijt stelt Martos dat de ziekenzalving in zijn huidige vorm nog steeds niet geheel vrij is van een zekere ambivalentie: hij stelt dat de zalving nu in eerste instantie een sacrament van de zieken is, maar ook nog steeds een sacrament van de stervenden (Martos 1991, 340). Deze ambivalentie vinden we ook nog steeds terug in de katholieke catechismus die de volgende vijf “vruchten” toeschrijft aan het sacrament:

de vereniging van de zieke met het lijden van Christus, tot zijn eigen welzijn en dat van heel de Kerk;

troost, vrede en bemoediging om op christelijke wijze het lijden van de ziekte of de ouderdom te verdragen;

de vergeving van de zonden, indien de zieke die niet door het Boetesacrament heeft kunnen verkrijgen;

het herstel van de gezondheid, indien dit aan het geestelijk heil ten goede komt;

de voorbereiding op de overgang naar het eeuwig leven. (Catechismus van de Katholieke Kerk 1997, n. 1532; Kasza 2015, 565).

De voorbereiding op het hiernamaals wordt hier naast “herstel van gezondheid” geplaatst. Daarnaast lijkt het voorbehoud “indien de zieke die niet door het Boetesacrament heeft kunnen verkrijgen” bij “vergeving van de zonden” te suggereren dat het hier om een sacrament *in extremis* gaat. Bovendien stelt de catechismus ronduit dat de ziekenzalving “in sterkere mate [...] bestemd [is] voor wie op het punt staan dit leven te verlaten” (n. 1523). Hier lijkt de ziekenzalving nog steeds in de eerste plaats een sacrament voor de stervenden.

Niet alleen de functie of de betekenis van het ritueel is aan verandering onderhevig geweest, ook het ritueel zelf heeft door de eeuwen heen ontwikkelingen ondergaan. In de volgens Noll waarschijnlijke oudste liturgie gaat het om een nogal uitgebreid ritueel, waarbij de zieke eerst met water besprenkeld wordt en, na een aantal gebeden, wordt gezalfd op veel verschillende plekken op het lichaam (Noll 1999, 129). In de eeuwen daarna worden de zalvingen gereduceerd tot de “zintuigen” en de handen en de voeten (Martos 1991, 332). Bij de veranderde kijk op het sacrament van de ziekenzalving in de tweede helft van de twintigste eeuw die hierboven besproken is werd het ritueel aangepast en werd het aantal zalvingen verder gereduceerd tot twee (of drie): het voorhoofd en de handen⁴ (Martos 1991, 338).

In de eerste eeuwen van het christendom lijkt het zalven met olie zowel door leken als clerici te zijn gedaan (Fraeyman 1964, 19; Martos 1991, 318; Lamberts 1987, 110). Zo tot en met de achtste eeuw is er nog geen vast ritueel voor de ziekenzalving bekend, maar in de derde eeuw al wel voor het wijden van de olie, dat door een gewijd priester of een bisschop gedaan moest worden (Fraeyman 1964, 16; Lamberts 1987, 110). In 416 schrijft Paus Innocentius I aan een bisschop dat de olie, die volgens hem door de bisschop moet worden bereid, niet alleen door priesters, maar door alle christenen mag worden gebruikt om te zalven (Martos 1991, 323). Nadat er in de vroege Middeleeuwen ook een officieel ritueel ontwikkeld werd voor de ziekenzalving zelf, mocht het toedienen van de olie nog slechts gedaan worden door priesters (Martos 1991, 318). Deze laatste ontwikkeling vond niet alleen plaats in de katholieke kerk, maar ook in veel van de oosters-orthodoxe kerken (Martos 1991, 338).

1.2. Ziekenzalving buiten de katholieke kerk

Niet alleen de katholieke kerk kent het ritueel van de ziekenzalving. Orden voor de ziekenzalving zijn ook te vinden in de oosters-orthodoxe kerk en sinds de tweede helft van de twintigste eeuw ook weer in de anglicaanse kerk (Gusmer 1974, 9–10). Sinds 2004 is er bovendien een orde voor ziekenzalving beschikbaar voor de Protestantse Kerk in Nederland. De ziekenzalving zoals die in het Dienstboek van de PKN wordt beschreven is duidelijk geënt op de katholieke ziekenzalving.

⁴ In een liturgie uit 1954 wordt de zieke dan ook achtereenvolgens op de ogen, de oren, de neus, de mond en de handen gezalfd (Goetghebeur 1954, 22–24). In een liturgie uit 1981 is het aantal zalvingen inderdaad verminderd naar twee: “de priester [zalft] de zieke op het voorhoofd en op de handen” (Nationale Raad voor Liturgie 1981, 16).

Dit blijkt bijvoorbeeld uit praktische aanwijzingen, waarin wordt verwezen naar de rooms-katholieke praktijk⁵. In de inleiding van het hoofdstuk waarin een orde voor de ziekenzalving is opgenomen wordt dan ook opgemerkt dat “de vraag naar een handreiking voor de zegening/zalving van zieken” is ontstaan “mede als gevolg van oecumenische contacten” (Generale Synode van de Protestantse Kerk In Nederland 2004, 454). De vernieuwde interesse voor de ziekenzalving vanuit protestantse hoek is dan ook al in de tweede helft van de twintigste eeuw terug te vinden bij de charismatische vernieuwingsbewegingen, waar grote nadruk lag op oecumene en zo een kruisbestuiving plaatsvond tussen protestanten en katholieken; hier vinden we ook al een voorstel voor een “orde ten dienste van de ziekenzalving in protestantse kerken” (Gerkema 1987, 44).

Het zalven van zieken met gewijde olie is een gebruik dat tot op het vroege christendom terug te voeren is. Het gebruik van olie voor om te helen of te zegenen voert nog verder terug. De ziekenzalving heeft in de geschiedenis van de kerk verschillende plaatsen gekend: enerzijds als ritueel tot heling en genezing, anderzijds als voorbereiding op de dood. De ziekenzalving lijkt via de charismatische en oecumenische bewegingen ook in de protestantse kerk terecht te zijn gekomen. Daar is het echter geen sacrament zoals in de katholieke kerk. Ook is in de protestantse traditie de ziekenzalving nog geen gemeengoed. Hoe kijken geestelijk verzorgers dan tegen het ritueel aan? Waartoe wordt de ziekenzalving bediend? In hoeverre is het iets katholieks – in hoeverre en waar plaatsen geestelijk verzorgers het in een kerkelijke context?

⁵ Ter illustratie, het Dienstboek geeft de volgende aanwijzing: “Om de zalfolie te bewaren wordt in de rooms-katholieke praktijk een doosje van palmhout of metaal (pyxis) gebruikt” (Generale Synode van de Protestantse Kerk In Nederland 2004, 462).

Hoofdstuk 2. Welke kenmerken hebben hedendaagse stervensrituelen?

Bij een dienst geestelijke verzorging in een ziekenhuis weet je nooit wat je die dag te wachten staat. Tijdens mijn stage heb ik eens per week overleg op de afdeling. Bij een van die overleggen vertelt de hoofdverpleegkundige me dat een van de patiënten op sterven ligt – misschien kan ik iets betekenen voor de familie. Via de verpleegkundige die voor de patiënt zorgt krijg ik te horen dat de familie geen behoefte heeft aan iemand om mee te praten, maar dat ze wel vragen om een “laatste zegen of zo” – kunnen we dat ook doen? In gesprek met de familie blijkt dat ze niet goed weten hoe het precies heet waar ze om vragen, maar hun stervende vader was katholiek en ze willen graag hem het ritueel geven dat volgens die traditie hoort bij het sterven. Het naderende sterven vraagt dus om een handeling – er moet iets gebeuren – ook al weet de familie eigenlijk niet precies wat. Het stelt de geestelijk verzorger voor een uitdaging: wat bied ik aan; in hoeverre stem ik af met de familie; in hoeverre voer ik een ritueel uit naar eigen inzicht; in hoeverre volg ik de traditie of de richtlijnen van een eventueel (zendend) achtergrondgenootschap?

Hoewel de theologische betekenis en functie van de ziekenzalving enige ambivalentie herbergt, is het evident dat een van de rollen die de ziekenzalving speelt die is van het stervensritueel. In dit hoofdstuk wordt de ziekenzalving als stervensritueel in een theoretische context geplaatst.

2.1 Hoe is de ziekenzalving een stervensritueel?

De structuur van het ritueel van de ziekenzalving kan worden geanalyseerd aan de hand van Van Genneps concept van de rite de passage (Van Gennep 1965). Van Gennep beschrijft overgangsrutuelen als “ceremonies whose essential purpose is to enable the individual to pass from one defined position to another which is equally well defined” (Van Gennep 1965, 3). Het ritueel van de ziekenzalving helpt de zieke de overgang te maken van het leven naar de dood en/of kan de naasten helpen de zieke als levende los te laten. Met de ziekenzalving is de zieke dus niet echt meer een levende, maar een stervende. Het ritueel markeert die overgang. De zieke is echter nog niet dood, hoewel het soms gebeurt dat de zieke tijdens of vlak na het ritueel overlijdt. Het stervende zijn is niet zozeer een “well-defined position” – de zieke hangt dan immers tussen leven en dood in. Van Gennep maakt dan ook onderscheid tussen verschillende soorten rituelen:

I propose to call the rites of separation from a previous world, *preliminal rites*, those executed during the transitional stage *liminal (or threshold) rites*, and the ceremonies of incorporation into the new world *post-liminal rites*.

(Van Gennep 1965, 21)

Reeves neemt de ziekenzalving dan ook als een voorbeeld van zo'n preliminaal ritueel dat de stervende of hun geliefden voorbereiden op de “threshold” (Reeves 2011, 409); het ritueel luidt volgens haar de liminale fase in. In deze fase bevindt de stervende zich tussen leven en dood in. Uitvaart- en rouwrituelen kunnen functioneren als liminale en post-liminale rituelen: na de uitvaart is de dood van de overledene ook ritueel gemarkeerd en rouwrituelen kunnen helpen de overledene een nieuwe plek in iemands leven te geven en ook weer door te gaan met het leven (Sörries 2005, 74; ref. in Quartier 2010b).

Zoals in het vorige hoofdstuk is beschreven is het de ziekenzalving niet vanzelfsprekend een

stervensritueel. Het is daarom relevant om te benoemen dat Reeves wijst op het gevaar van niet aansluiten bij de fase waarin de naasten zich bevinden (Reeves 2011, 410). Als de deelnemers aan de ziekenzalving nog hoop op genezing hebben kan het tot pijnlijke situaties leiden wanneer de geestelijk verzorger het ritueel van de ziekenzalving expliciet als een stervensritueel vormgeeft.

2.2 De functiedriehoek en de symbolische driehoek

Zoals hierboven al wel aan gerefereerd is, zijn er verschillende groepen betrokken bij een stervensritueel, waaronder bijvoorbeeld de stervende en de aanwezige naasten, voor wie het ritueel verschillende functies of betekenissen kan hebben. Op een meer abstract niveau zijn er ook verschillende partijen of lagen te onderscheiden waarop het ritueel betrekking heeft. In deze paragraaf worden hiervan twee sets toegelicht.

Menken-Bekius onderscheid drie “polen” waaromheen de functies van rituelen geclusterd kunnen worden. Ze onderscheid (a) het individu, (b) de groep en (c) het symbolische betekenisstelsel waaraan ze respectievelijk de (a) psychohygiënische, (b) sociale en (c) noëtische functieclusters koppelt. De sociale functies van een ritueel hebben betrekking op wat het ritueel betekent voor de integratie in een groep. Bij de noëtische functies gaat het erom hoe het ritueel verwijst naar een betekenisstelsel en onder de psychohygiënische functies schaaft Menken-Bekius de “ordenende dimensie van het ritueel”: rituelen begrenzen de tijd en markeren het begin of het einde van een periode – dat helpt mensen om de tijd, en daarmee het leven, hanteerbaar te maken (Menken-Bekius 1998).

Parallel aan de drie polen die Menken-Bekius onderscheidt vinden we bij Quartier een symbolische driehoek aan de hand waarvan de symbolen die bij een ritueel worden gebruikt geanalyseerd kunnen worden. In de symbolische driehoek wordt onderscheid gemaakt tussen de wereld van de overledene (of in dit geval, van de stervende), de wereld van de deelnemers (in dit geval de familie/naasten, c.q. zij die bij de ziekenzalving aanwezig zijn) en de wereld van “religious inheritance,” ofwel de religieuze traditie (Quartier 2009, 141). Een geslaagd symbool weet de verschillende polen te raken.

Een ritueel biedt volgens Menken-Bekius een begrensde stuk ruimte in de tijd waarin symbolische handelingen kunnen worden uitgevoerd die binnen die orde “passend zijn en betekenis hebben, terwijl dezelfde handelingen daarbuiten misschien lachwekkend of misplaatst zouden lijken, nieuwsgierigheid of gêne kunnen oproepen” (Menken-Bekius 1998, 59). Om dit te laten slagen moet het ritueel met de symbolen die daarbij gebruikt worden wel “werken”. Quartier noemt twee gevaren die op de loer liggen bij het gebruik van een symbool: enerzijds dat van hiëratisme – het symbool staat te ver af van de deelnemers – en anderzijds dat van trivialisering – in een poging om het ritueel meer te laten aansluiten bij de deelnemers wordt het symbool als te plat of alledaags ervaren (Quartier 2009).

2.3 Spanningsverhoudingen

Waar in ziekenhuizen nog steeds regelmatig om de ziekenzalving wordt gevraagd is het goed om te realiseren dat religieuze betekenisstelsels in Nederland in steeds mindere mate maatgevend zijn. In het meest recente onderzoek van *God in Nederland* wordt gesteld dat het “duidelijk wordt

dat de secularisering in de afgelopen vijftig jaar, maar zeker ook in de laatste negen jaar, sterk doorzet”. De auteurs spreken dan ook van een “wijkend christendom” (Bernts & Berghuijs 2016, 13).

Het Sociaal en Cultureel Planbureau suggereert dat kerkelijkheid een generationeel verschijnsel is, waarbij “regelmatige kerkgang” vooral gezien wordt bij “de cohorten die dateren van voor de Tweede Wereldoorlog”. “De geboortecohorten van 1945-1974” worden getypeerd door voormalig lidmaatschap en “het van huis uit buitenkerkelijk zijn typeert de cohorten van na 1975” (SCP 2014, 50). In *God in Nederland* wordt een vergelijkbare analyse gedaan, waarbij gesteld wordt dat de afname van het aandeel kerkleden vooral plaatsvond “in de protestgeneratie die opgroeide in de jaren zestig” (Bernts & Berghuijs 2016, 24). Het Sociaal en Cultureel Planbureau komt tot de volgende conclusie:

Binnen Nederlandse families zijn het de grootouders die in kerkelijk opzicht een echt aparte positie innemen. Het algemene beeld is toch wel dat zowel de ouders als hun kinderen ver verwijderd zijn geraakt van het jeugdgelooft van de ouders. (SCP 2014, 10)

Als we ervan uitgaan dat de vraag naar de ziekenzalving verband houdt met geloof en kerkelijkheid is het beeld dat het bij een ziekenzalving vaak gaat om de grootouders, die nog kerkelijk zijn gebleven – de ouders zijn vaak nog wel opgegroeid met het geloof en de bijbehorende rituelen, maar hebben deze veelal niet meer overgedragen op hun kinderen. Dat betekent dat het ritueel van de ziekenzalving voor de kinderen vaak geheel onbekend is.

In de hierboven geschetste context is het interessant om te kijken naar drie spanningsverhoudingen die Quartier onderscheidt met het oog op rouwrituelen in de hedendaagse samenleving:

1. De spanning tussen continuïteit en discontinuïteit in relatie tot de overledene;
2. De spanning tussen individueel en collectief rouwen;
3. De spanning tussen immanentie en transcendentie (Quartier 2010b).

Als we deze spanningsverhoudingen willen toepassen op de ziekenzalving als *stervensritueel*, moeten we in plaats van “overledene” “stervende” lezen en in plaats van “rouwen” wellicht “afscheid nemen,” hoewel er iets voor valt te zeggen bij de ziekenzalving reeds sprake van rouwen is, aangezien het verlies van de zieke hier meestal dichtbij en onafwendbaar is en het ritueel de overgang van leven naar sterven markeert.

Vanuit de traditie beschouwd lijkt de nadruk bij de ziekenzalving over het algemeen op te liggen op discontinuïteit, collectief rouwen en transcendentie. In het kerkelijke ritueel wordt de zieke losgelaten, overgegeven in de handen van God. Het is een collectief ritueel: de familie of naasten zijn aanwezig. Ten slotte is het ritueel voor de stervende een voorbereiding op de overgang naar het hiernamaals; in die zin is er een sterke transcendentie context (en in die zin ook van continuïteit: de ziel leeft voort). Een onderzoek uit 2010 wees echter uit dat Nederlandse katholieken gemiddeld genomen vaker een persoonlijke betekenis geven aan leven en dood dan een traditioneel-christelijke betekenis (Wojtkowiak, Rutjens, & Venbrux 2010, 370). Op basis van

dit gegeven kan worden verwacht dat elementen van continuïteit, individueel afscheid nemen en van immanentie een sterkere rol kunnen spelen bij hedendaagse ziekenzalvingen.

Continuïteit versus discontinuïteit

Een stervensritueel kan helpen bij het onder ogen zien van het (naderende) verlies van een dierbare. Jacqueline van Meurs beschrijft een casus waarin in de voorbereiding op een “ziekenzegen” bij een vrouw die waarschijnlijk niet meer uit coma zal ontwaken de echtgenoot aangeeft dat zijn kinderen hun moeder “niet los konden laten”. Ze stelt vervolgens dat het ritueel dat ze samen uitvoeren voor de kinderen “onmiskkenbaar de situatie [markeerde] die moeilijk te geloven was; hun moeder lag in coma en zou hier waarschijnlijk niet meer uit ontwaken” (van Meurs 2009, 39). Doordat het stervensritueel (of het nu gaat om een ziekenzegen of een ziekenzalving) het verlies markeert, lijkt er bij dit ritueel onvermijdelijk een aspect van discontinuïteit betrokken te zijn. Tegelijkertijd kan er bij een stervensritueel ook een bepaalde continuïteit benadrukt worden. Bij een ziekenzalvingsritueel waarbij ik zelf aanwezig was gaf een van de aanwezigen aan dat hij zijn best zou doen om een goede eigenschap van de stervende over te nemen. Op die manier leeft de stervende in hem voort. Overigens kunnen ook (traditionele) hiernamaalsideeën die een rol spelen rondom de ziekenzalving en het sterven gezien worden als een affirmatie van continuïteit. Zijn continuïteit en discontinuïteit in de context van de ziekenzalving eigenlijk wel goed los van elkaar te zien?

Individueel rouwen versus collectief rouwen

Tony Walter beschrijft de trend, sinds zo ongeveer de jaren zeventig, dat er een steeds grotere nadruk op het individu komt te liggen rondom de dood; het sterven is steeds meer een lang proces geworden, waarbij de stervende steeds meer de eigen regie kan en mag nemen (Walter 1994; van Dijk 2018). Walter stelt daarnaast dat vanaf de 19^e eeuw mensen zich meer druk zijn gaan maken over hoe om te gaan met het feit dat naasten sterven, dan over wat er met hun ziel of met hun naam gebeurt wanneer zij zelf sterven (Walter 1994, 15; van Dijk 2018, 4).

Als deze trend zich ook laat zien in de uitvoering van de ziekenzalving, impliceert dat dat er in in het ritueel meer ruimte is gekomen voor de individuele identiteit van de stervende. Mogelijk wordt de traditie wat naar de achtergrond verschoven en komt de stervende iets meer in het middelpunt te staan. Anderzijds kan de ziekenzalving mogelijk steeds meer begrepen worden als een ritueel ten bate van de naasten die afscheid moeten nemen, die dat doen als collectief (bijvoorbeeld als familie) en als individu. In die zin staat niet alleen de stervende centraal, maar verschuiven ook de beleving en de herinneringen van de aanwezigen richting het middelpunt.

Gaat het bij de ziekenzalving om een “generiek” ritueel, een ritueel dat voor elke stervende gelijk is, of een persoonlijk ritueel dat wordt afgestemd op het individu? Ook kan de vraag gesteld worden in hoeverre er bij een ziekenzalving sprake is van een gemeenschappelijk ritueel of in hoeverre de ziekenzalving de aanwezigen ruimte biedt om individueel afscheid te nemen.

Immanentie versus transcendentie

De verschuiving van de zorgen om het zielenheil naar de zorgen om hoe om te gaan met het verlies van een naaste, waar hierboven al naar gerefereerd werd kan direct worden gerelateerd

aan de begrippen immanentie en transcendentie. Aan zorgen om de ziel liggen immers transcendentie concepten (ziel, God, hiernamaals) ten grondslag en bij zorgen om het verlies van een naaste kunnen we blijven in het immanente (de overledene is er niet meer, wat kunnen we doen om daar op een goede manier mee om te gaan?).

Immanentie en transcendentie kunnen verwarrende begrippen zijn, niet in de laatste plaats omdat het woord “immanent” zowel als een filosofisch en als een theologische begrip wordt gebruikt, in beide gevallen als antoniem van “transcendent”. Het verwarrende is dat het wijsgerige begrip “immanentie” het concept “God” min of meer uitsluit, terwijl het theologische begrip “immanentie” juist verwijst naar de aanwezigheid van “God of de goddelijke macht” (Instituut voor de Nederlandse Taal n.d.). Voor een hanteerbare definitie verwijs ik daarom naar Charles Taylor die immanentie beschrijft als een begrip dat te maken heeft met

denying – or at least isolating and problematizing – any form of interpenetration between the things of Nature, on one hand, and “the supernatural” on the other, be this understood in terms of the one transcendent God, or of Gods or spirits, or magic force, or whatever (Taylor 2007, 15–16).

Transcendentie kunnen we dan onderscheiden als dat waarbij bovennatuurlijke, ofwel niet-empirisch waarneembare zaken een rol spelen.

Als christelijk ritueel spelen er rond de ziekenzalving een groot aantal transcendentie concepten: God als een transcendent wezen, het idee van de onsterfelijke ziel die naar het hiernamaals overgaat, een mogelijke hoop op wonderlijke genezing. Dit roept de vraag op of het ritueel van de ziekenzalving ook van betekenis kan zijn voor mensen die niet geloven in een hiernamaals of in een God? En wat is die betekenis dan?

Hoofdstuk 3. Welke rollen kan de geestelijk verzorger spelen voor verschillende groepen?

Een tijdje geleden sprak ik iemand die de opleiding tot geestelijk verzorger had afgerond. Ze werkte op dit moment in een ander vakgebied. Toen ik vroeg naar de reden dat ze niet aan het werk was gegaan als geestelijk verzorger legde ze uit dat er nog steeds vaak van geestelijk verzorgers werd gevraagd dat ze ziekenzalvingen uitvoerden. Dat was iets waar ze geen affiniteit mee had en niet wilde doen. Nu kunnen er verschillende aspecten een rol spelen bij de keuze om wel of niet ziekenzalvingen te doen. Allereerst is er de vraag of iemand affiniteit heeft met of deel uitmaakt van een traditie waarin de ziekenzalving gebruikelijk is. Dan is er de vraag in hoeverre de geestelijk verzorger vindt dat hij of zij de ziekenzalving mag uitvoeren. Tenslotte is er ook de vraag of de geestelijk verzorger zich prettig voelt in de rol die hij of zij in het ritueel handelen zich toe-eigent: de meeste geestelijk verzorgers zullen toch het gevoel hebben hier in een andere rol te staan dan in een counselinggesprek. In dit hoofdstuk wordt verder ingegaan op wie de ziekenzalving toedient en op de verschillende rollen en rolopvattingen die hierbij kunnen komen kijken.

3.1. Ziekenzalving: in de praktijk

In de praktijk van de geestelijke verzorging in ziekenhuizen worden er ziekenzalvingen toegediend die door de katholieke kerk formeel niet als het sacrament van de ziekenzalving worden erkend – veel ziekenzalvingen worden toegediend door geestelijk verzorgers die geen priester zijn. Is er dan (vanuit katholiek oogpunt) sprake van een soort surrogaatsacrament: niet echt het sacrament, maar wel het ritueel? Of is er wellicht sprake van een soort verschuiving: de ziekenzalving, zoals deze door een klinische dienst geestelijke verzorging wordt toegepast staat min of meer los van kerkelijke structuren en is een ritueel op maat dat wordt aangeboden ten dienste van de patiënt en zijn of haar naasten, als een soort service vanuit het ziekenhuis?

3.2. Wie dient de ziekenzalving toe?

Volgens het Dienstboek van de PKN kan de ziekenzalving “toegediend worden door een geordend predikant en voorts door een ieder die daartoe volmacht krijgt van de geloofsgemeenschap (een ouderling, een diaken, een pastoraal werker, een lid van een pastoraal team)” (Generale Synode van de Protestantse Kerk In Nederland 2004, 455). Hier lijkt de ambtsdrager de in de eerste plaats aangewezen persoon om de ziekenzalving toe te dienen, maar is er ook ruimte om andere personen te volmachten. In de katholieke kerk is het toedienen van de ziekenzalving formeel nog steeds voorbehouden aan de priester (Nationale Raad voor Liturgie 1981). In de praktijk wordt hier niet door iedereen zo vanzelfsprekend naar gekeken. In de jaren tachtig van de vorige eeuw werd “[v]anuit de niet zelden vervreemdende situatie dat voor de zalving een beroep moet gedaan worden op een priester die vaak de zieke niet echt kent” al “de vraag gesteld om ook de pastorale werker die de zieke begeleidt toelating te geven, zij het onder bepaalde voorwaarden, de zieke te zalven” (Lamberts 1987, 82). Die volmacht is tot op heden niet verleend, wat overigens niet betekent dat (katholiek) geestelijk verzorgers zonder priesterwijding in de praktijk geen ziekenzalvingen toedienen (Quartier 2010a, 110).

Voor de geestelijk verzorger zonder kerkelijke zending ontstaat hier een interessante situatie.

Eenzijds is de geestelijk verzorger geen volmacht verleend door een kerkgenootschap om een ziekenzalving te doen. Anderzijds hoeft de geestelijke verzorger ook geen verantwoording af te leggen aan een zegend kerkgenootschap om een ziekenzalvingsritueel uit te voeren. (Natuurlijk wel naar de betrokkenen en naar de dienst waarbinnen de geestelijk verzorger werkzaam is.)

3.3 Rollen en rolopvattingen

Quartier maakt bij ritueel handelen onderscheid tussen voorganger en begeleider, waarbij in de rol van begeleider de geestelijk verzorger met de cliënt(en) op zoek gaat naar een geschikt ritueel en dit ritueel helpt faciliteren, en waarbij de geestelijk verzorger in de rol van voorganger vanuit zijn of haar ambt of vanuit innerlijke identificatie met een levensbeschouwing het ritueel uitvoert (Quartier 2010a, 117–18). De geestelijk verzorger maakt dus vaak gebruik van beide rollen: enerzijds exploreert hij of zij wat een passend ritueel is en anderzijds is de geestelijk verzorger ook vaak degene die voorgaat in het ritueel.

Waar Quartier onderscheid maakt tussen de rol van voorganger en de rol van begeleider, zijn er ook verschillende manieren te onderscheiden waarop die rol wordt ingevuld. In de literatuur vinden we een onderscheid tussen kerygmatische, therapeutische en hermeneutische “stijlen” van geestelijke verzorging of pastoraat. De kerygmatische rolopvatting wordt over het algemeen gezien als de oudste, meest traditionele stijl. Hierbij is de pastor (of de geestelijk verzorger) iemand die een religieuze boodschap verkondigt en/of iemand die het recht heeft om sacramenten toe te dienen; volgens Ganzevoort en Visser is de kerygmatische pastor “vertegenwoordiger van een andere werkelijkheid” (Ganzevoort & Visser 2007, 72). Deze rol impliceert soms ook een bepaalde autoriteit: de pastor of geestelijk verzorger “weet het beter” dan de pastorant of cliënt, en beschikt over de “macht” om een sacrament toe te dienen. Wellicht heeft het daarom ook met de afbraak van de autoriteit van de kerk in de tweede helft van de twintigste eeuw te maken dat er in het pastoraat een nieuw kader ontstond:

Pastores ontwikkelden een therapeutisch referentiekader en ontdekten hierbinnen uiteenlopende relaties tussen religie en geestelijke gezondheid, waarbij geestelijk gezondheid vooral verstaan werd als psychische gezondheid. Mensen op hun beurt ontdekten dat ze met een pastor kunnen praten over wat hun beweegt, in crises, bij het verwerken van verlies, in relatieproblemen e.d. (Heitink 2015, 871)

Naast het kerygmatische pastoraat ontstond dus een vorm van pastoraat of geestelijke verzorging waarbij religieuze leerstellingen en sacramenten naar de achtergrond verschoven en “zorg voor de ziel” meer ging om het bijdragen aan een gezonde psyche en een goed functioneren hier op aarde, dan om een relatie met God of het goddelijke of de zorg voor de ziel in het hiernamaals. Van de “pastor-als-getuige” ontwikkelde zich een “pastor-als-helper”, aldus Ganzevoort en Visser, en bij die laatste ging het ambt een minder bepalende rol spelen (Ganzevoort & Visser 2007, 82). Met deze ontwikkelingen vervaagde het onderscheid met andere vormen van psychosociale hulpverlening, waardoor deze beweging volgens Heitink een tegenbeweging opriep, waarbij het begrip “geestelijk” herontdekt werd:

Geestelijke verzorging en geestelijke begeleiding zijn betrokken op de geestelijke dimensie van het mens-zijn, op zingeving en levensoriëntatie. [...] Hoop en

verlangen, moed om te zijn, instaan voor elkaar, zijn waarden die niet opgaan in psychologische behoeften, maar die een existentiële achtergrond hebben, samenhangend met de contingentie van het menselijk bestaan. Het gaat hier om de dimensie van de mens als geest, in onderscheid van andere dimensies, het somatisch, psychisch en sociaal functioneren. (Heitink 2015, 871)

Bij de “geestelijke” dimensie gaat het hier dus niet langer om puur het psychisch of psychologisch functioneren, maar meer levensoriëntatie en betekenisgeving. Deze aspecten gingen ook deel uitmaken van het begrip spiritualiteit. De hechtere relatie tussen pastoraat en spiritualiteit leidde volgens Heitink tot het ontstaan van het hermeneutisch pastoraat, waarbij “de aandacht voor het eigen levensverhaal van de mens, zoals dat van jongsaf verweven is met het Verhaal van een geloofsgemeenschap” een belangrijke factor is (Heitink 2015, 871). Volgens Ruard en Ganzevoort is de pastor of de geestelijk verzorger in deze rolopvatting “vooral de tolk en gids”, waarbij hij of zij verbindingen legt tussen levensbeschouwelijke tradities en het levensverhaal van de cliënt (Ganzevoort & Visser 2007, 97).

Waar bovenstaande wellicht suggereert dat een geestelijk verzorger ofwel kerygmatisch, ofwel therapeutisch, ofwel hermeneutisch te werk gaat, kan de rolopvatting van een geestelijk verzorger verschillende eigenschappen hebben. Ook zou het kunnen dat een geestelijk verzorger in verschillende contexten verschillende rollen aanneemt. Gaat de geestelijk verzorger bij de ziekenzalving kerygmatisch, hermeneutisch of therapeutisch te werk? Of zijn er binnen het ritueel zowel kerygmatische als therapeutische als hermeneutische aspecten te onderscheiden?

Hoofdstuk 4. Wat is de ervaring van geestelijk verzorgers omtrent ziekenzalving in ziekenhuizen vandaag?

“Er is gevraagd om een stervensritueel,” vertel ik een collega-stagiair. “Wat ga je doen: ‘Poef, paf, dood!’?” vraagt ze. Ik moet lachen om deze reactie die ik niet zag aankomen en ook als nogal plat ervaar. Een stervensritueel aanbieden, een ziekenzalving doen, dat zie ik als serieus en betekenisvol. Maar toch: “poef, paf, dood” – wat is eigenlijk de betekenis van de handelingen die een geestelijk verzorger bij een ziekenzalving uitvoert? Waarin zit de waarde van de ziekenzalving? En hoe werkt dat en voor wie is dat dan? In gesprek met geestelijk verzorgers kwam ik tot verschillende inzichten over wat de ziekenzalving kan betekenen en hoe de geestelijk verzorgers zelf met het ritueel omgaan en welke waarde ze eraan toekennen. Die inzichten zijn in dit hoofdstuk uitgewerkt.

4.1 De aard van het ritueel in de praktijk

VOOR WIE IS DE ZIEKENZALVING? Is het een sacrament voor de stervenden, zoals het lange tijd geweest is, of is het voor zieken, waarbij er oog op herstel is? In de interviews met de geestelijk verzorgers kwam naar voren dat de ziekenzalving in de praktijk vrijwel altijd plaatsvindt vlak voor het sterven van de zieke. Zoals ook beschreven is in het eerste hoofdstuk van deze scriptie, associëren mensen de ziekenzalving nog steeds vooral met sterven (Interview 3, GV2). Een enkele keer vraagt iemand om een ziekenzalving voorafgaand aan een grote operatie. Wat dan precies de motivatie is, is niet altijd duidelijk: “dan weet ik eigenlijk niet goed of men het doet zodat het maar gebeurd is voor het geval men er niet doorheen komt of dat men het doet in de hoop dat men door de ziekenzalving een grotere kans heeft om er wel doorheen te komen,” aldus een van de geestelijk verzorgers (Interview 2, GV3). Wat betreft de eigen opvatting van de ziekenzalving valt op dat de geestelijk verzorgers vooral “steun en kracht” noemen en dat ze de preciezere betekenis meer aan de zieke overlaten. Wat de betekenis van de ziekenzalving is, of beter gezegd, waarvoor of waartoe de ziekenzalving wordt toegepast, lijkt dus in zekere zin af te hangen van de vraag van de patiënt. Een van de geestelijk verzorgers merkt op, “Ik zie in de praktijk dat in echt negenenegentig procent het accent ligt op het einde van het leven. Maar ik ben me ervan bewust dat het ook op een andere manier kan” (Interview 1, GV6). Hoewel in de praktijk ongebruikelijk, is er dus ook ruimte voor de ziekenzalving om te worden aangewend als iets anders dan een stervensritueel, zo blijkt uit de gesprekken met de geestelijk verzorgers. Een van hen geeft echter wel expliciet aan dat ze de ziekenzalving als een overgangsritueel ziet en spreekt een duidelijk “nee” uit op de vraag of lichamelijke genezing ook beoogd kan worden in dit ritueel (Interview 6, C7-GV9). Andere geestelijk verzorgers lijken lichamelijk herstel in meerdere of mindere mate als een mogelijke uitkomst van de ziekenzalving te zien. Een van de geestelijk verzorgers spreekt er laconiek over: “ik zeg ook wel eens gekscherend als iemand tegen alle verwachtingen in geneest, ja, dan zeg ik tegen de verpleegkundige, ‘Nou, dat heb ik goed gedaan, he!’” (Interview 1, GV5). Een andere geestelijk verzorger spreekt op iets serieuzere toon uit, “Het is inderdaad een ritueel voor kracht en ondersteuning, maar dat zou ook genezing kunnen geven. Ja, dat ligt voor mij open” (Interview 5, GV7). Het herstel van de zieke zou volgens sommige geestelijk verzorgers dus mogelijk in verband gebracht kunnen worden met de ziekenzalving, maar lijkt niet in de lijn van de verwachting te liggen.

EN IS DE ZIEKENZALVING EEN RITUEEL VAN DE KATHOLIEKE KERK, of zien de geestelijk verzorgers dat anders? Er zijn verschillende nuances te onderscheiden. Uit de verschillende interviews komt het beeld naar voren dat de geestelijk verzorgers zich ervan bewust zijn dat het ritueel van de ziekenzalving voornamelijk via de traditie van de katholieke kerk is overgeleverd. De meerderheid van de geïnterviewde geestelijk verzorgers heeft echter zelf een protestantse achtergrond. De twee geïnterviewde katholieke geestelijk verzorgers zijn formeel niet gemachtigd door de katholieke kerk om het ritueel uit te voeren. De geestelijk verzorgers worden dus op verschillende manieren uitgedaagd om zich te verhouden tot de ziekenzalving wanneer zij ervoor kiezen deze wel uit te voeren. In de interviews kwamen de volgende “strategieën” voorbij:

1. *erop wijzen dat het ritueel van de ziekenzalving ook in het Dienstboek van de Protestantse Kerk in Nederland staat;*
2. *zich beroepen op de vraag van de patiënt; de betekenis van het ritueel bij de patiënt leggen;*
3. *wijzen op de uitzonderlijke context van het ziekenhuis;*
4. *de positie van de bediener nuanceren (het ritueel werkt uit zichzelf, niet door de bediener);*
5. *de noodzaak van het ritueel nuanceren (van God hoeft het niet);*
6. *verwijzen naar de oorsprong en daarmee de huidige kerken “bypassen” (we doen wat Jakobus zegt, niet wat een kerk zegt);*
7. *het alleenrecht van de katholieke kerk op het ritueel ontkennen (ik hoef me niet te verantwoorden richting een kerk);*
8. *het ritueel oecumenisch maken (een beetje van de katholieke kerk en een beetje van “ons”).*

De ziekenzalving “is een ritueel dat vanuit de katholieke kerk wordt aangeboden aan patiënten die ernstig ziek zijn,” stelt een van de geestelijk verzorgers (Interview 3, GV1). Hoe gaat een geestelijk verzorger met een protestantse achtergrond dan met de ziekenzalving om? Die geestelijk verzorger kan zich sinds enkele jaren ook beroepen op de eigen “traditie”:

En hoe ik mezelf daartoe verhoud? Nou, we hebben in ons eigen dienstboek voor de protestantse kerk ook gewoon het ritueel van de zalving – staat daar ook – dus dat doe ik. [...] Ik zie het niet als een ritueel dat katholiek is, maar als een ritueel dat christelijk is. (Interview 1, GV4)

De protestantse kerk heeft het ritueel van de ziekenzalving herontdekt en kan het zich opnieuw eigen maken. Op die manier is er geen conflict tussen de levensbeschouwelijke identiteit of de ambtelijke binding van de geestelijk verzorger en het uitvoeren van het ritueel.

Andere geestelijk verzorgers spreken zich tijdens het interview minder uit over of het ritueel iets katholieks of iets anders is. Een van de geestelijk verzorgers drukt terughoudendheid uit rond het “invullen” van de betekenis van de ziekenzalving voor de mensen die erom vragen of erbij aanwezig zijn. Ze noemt dat de ziekenzalving vooral in de katholieke kerk een gebruik is, “maar soms ook in de protestantse kerk” (Interview 5, GV3-GV4). Door dat op die manier te zeggen haalt ze het ritueel een beetje uit de katholieke context. Een andere geestelijk verzorger benadrukt in

contact met patiënten juist zijn katholieke achtergrond, maar laat de sacramentele status van het ritueel meer in het midden:

Is het een bediening? Ja. Is het het laatste sacrament? Ik zeg: “Nou, ik ben geestelijk verzorger. Ik ben katholiek. Ik ben geen priester. Maar ik wil graag dit ritueel doen. [...] Als jullie zeggen, 'Nou, doe het,' dan doe ik het.” (Interview 4, GV14)

Weer een andere geestelijk verzorger benadrukt de context waarin ze de ziekenzalving (of, zoals ze het zelf vaak noemt, ziekenzegen) bedient. Ze geeft aan dat, zoals ook een nooddoop door een leek gedaan kan worden, zij als niet-ambtsdrager ook de ziekenzalving bedienen aan mensen in het ziekenhuis die dat nodig hebben (Interview 6, GV22). Voor deze geestelijk verzorger speelt de context en de vraag vanuit de zieke of de familie een belangrijke rol:

En met betrekking tot de ziekenzegen, ja, dat is toch, als iemand in bed ligt en die wil graag die ziekenzegen of zalving ontvangen en ik werk in dit ziekenhuis en ik geef ook altijd duidelijk aan dat ik niet religieus ben [d.w.z. geen ambt bekleed] en dat ik wel, ik wil wel die familie ook als geestelijk verzorger, als pastor helpen [...] dat is iets anders dan het ritueel in de kerk. (Interview 6, GV22)

De context waarin de ziekenzalving plaatsvindt – het is in een ziekenhuis en niet in de kerk; het gaat in zekere zin om een noodsituatie – en het willen helpen van de patiënt maakt dat de geestelijk verzorger haar ritueel handelen als niet-ambtsdrager kan legitimeren.

Waar de ene geestelijk verzorger, zoals hierboven geschetst, zich beroept op de context van “nood” om als niet-ambtsdrager de ziekenzalving te kunnen bedienen, relativeert een andere geestelijk verzorger de rol van de bediener van het sacrament:

Kijk, ik ben natuurlijk zo groot geworden in die katholieke traditie en zo van doordrongen dat ik geen priester ben en het niet kan worden. En het was altijd zo heilig, die rituelen, maar, kijk, de kerk [...] die zegt ook, *ex opere operato*. [...] Het sacrament werkt uit zichzelf en de bedienaar is in die zin ook betrekkelijk, wie het doet, als het maar gebeurt, en dat helpt me ook wel enigszins.
(Interview 3, GV15-GV16)

Voor deze geestelijk verzorger helpt het om te stellen dat het ritueel uiteindelijk door zichzelf werkt, en niet door de identiteit of kerkrechtelijke status van de bediener.

Niet alleen de bedienaar wordt door deze geestelijk verzorger in perspectief geplaatst, maar ook het noodzaak of de precieze aard van het ritueel zelf:

Wat is dat? Wat is een katholiek ritueel? Ja. De katholieke kerk kent rituelen, kent sacramenten. Ik kan officieel ook niet een sacrament bedienen. Maar het wordt sacramenteel in het gebeuren zelf. Kijk, welbeschouwd, God zit echt niet te wachten op onze rituelen. Hij is er toch wel. Hij is er toch, hè. Maar wij hebben rituelen nodig om dat te bemiddelen, om die aanwezigheid van God, om dat waar te maken, om dat waarachtig te maken, hoe moet ik dat zeggen, aan hem aanwezig te laten zijn. Dus het is wel heel erg op het scherp van de snede tussen wat wij mensen kunnen doen en wat wij helemaal niet hoeven doen, omdat God er

is. (Interview 3, GV6)

De geestelijk verzorger geeft hier aan dat ze, volgens de leer van de katholieke kerk, geen sacrament kan bedienen. Maar ze stelt, naast dat het ritueel in zichzelf werkt (het “ex opere operato” dat ze eerder noemt), dat het ritueel wat God betreft helemaal niet nodig is. Het ritueel of het sacrament – wat het in deze context dan ook precies is – wordt door mensen en voor mensen gedaan, omdat mensen het nodig hebben.

Een protestants geestelijk verzorger dingt wat af aan de katholieke identiteit van de ziekenzalving:

Het is mij overgeleverd als katholiek ritueel, zeg maar, toen ik als geestelijk verzorger ging werken, maar al gauw kwam ik erachter dat het dat eigenlijk in essentie helemaal niet is. Het is een ritueel dat in de brief van Jakobus wordt aanbevolen en beschreven. Dus ik beroep mij, als het erover gaat, ook eerder daarop. (Interview 2, GV1)

Deze geestelijk verzorger verwerpt dus de “claim” van de katholieke kerk op het ritueel en ziet het als een ritueel uit de vroege kerk die volgens haar toen “gewoon nog één gemeenschap” was en er nog geen katholieke of protestantse kerk bestond (Interview 2, GV1). Een andere geestelijk verzorger met een protestantse achtergrond noemt de ziekenzalving weliswaar een van de “mooie dingen” die de “katholieke traditie” biedt, maar ze stelt ook dat de katholieke kerk volgens haar geen “alleenrecht” op dit ritueel heeft (Interview 5, GV77;GV80).

Hoe men zich verhoudt tot het ritueel van de ziekenzalving hoeft niet alleen te maken te hebben met hoe men het ritueel beschouwt of presenteert, maar ook waarvan men gebruikmaakt in het ritueel. Zo legt een van de geestelijk verzorgers uit dat in een ander ziekenhuis waar ze werkte de praktijk was dat de olie die gebruikt werd voor de zalving een mengsel was van olie gewijd door de bisschop en een “eigen olie”:

Natuurlijk is de bedding die het ritueel heeft gekregen in de traditie wel vooral via de katholieke tak gegaan, dus gebruiken we hier ook olie van de bisschop, bijvoorbeeld. Maar in mijn vorige ziekenhuis, daar deden we het anders. Daar hadden we ook wel olie van de bisschop, maar die vermengden we dan altijd met eigen olie en dan op Paasmorgen gingen we die combi, die mix gingen we dan zegenen als de nieuwe olie voor het nieuwe jaar. Dus we probeerden dat hele katholieke er wat af te halen. Het bleef er natuurlijk wel in zitten, maar we wilden graag een oecumenische olie hebben, dus we deden er ook nog wat protestantse olie bij, zeg maar. (Interview 2, GV1)

De door de bisschop gewijde “katholieke” olie werd dus vermengd en opnieuw gewijd, waarmee een “eigen” oecumenische olie ontstond. Het is opvallend dat de geestelijk verzorger hier zegt dat dit als doel had om “dat hele katholieke er wat af te halen”. Binnen de protestantse kerk is het ritueel van de ziekenzalving ook geen sacrament en hoeft er geen speciale (gewijde) olie gebruikt te worden. Het opnieuw wijden kan daarom haast geïnterpreteerd worden als een ontwijding; de olie wordt verdund, minder katholiek-heilig gemaakt – nu is het ook geschikt voor gebruik voor protestantse bedieners. Door de syncrese van het katholieke en het protestantse kan de

ziekenzalving met deze olie door zowel katholieken als protestanten worden bediend.

4.2 De betekenis of functie van de ziekenzalving

De ziekenzalving, zo beamen de verschillende geestelijk verzorgers, is in de praktijk vooral een ritueel dat bij het naderend sterven wordt ingezet. Een van de geestelijk verzorgers beschrijft hoe het ritueel soms heel duidelijk het laatste moment is:

Soms dan zegt de verpleging of de arts [...] tegen de familie, nou het gaat hard achteruit. U wilt bedienen? Oké, nou de geestelijk verzorger is er nu, als de geestelijk verzorger weg is, dan daarna koppelen we de persoon af, [...] we verhogen de morfine. [...] Zeker bij een IC, zeker bij beademing of zo, dan betekent het afkoppelen, het stoppen met de behandeling, dat iemand eigenlijk een minuut later overlijdt. (Interview 4, GV12)

In de situatie zoals hierboven beschreven is de ziekenzalving duidelijk het laatste wat men nog kan doen – de stervende wordt nog in leven gehouden totdat het ritueel voorbij is. Maar waartoe wordt de ziekenzalving bediend? Uit de gesprekken met de geestelijk verzorgers komen verschillende dingen naar voren:

1. *Troost, steun, bemoediging*
2. *Sterven markeren (rite de passage)*
3. *De stervende de kans geven het leven los te laten*
4. *De familie de kans geven afscheid te nemen van de stervend / de stervende los te laten*
5. *Gods aanwezigheid “bewerkstelligen” of “betekenen”*
6. *Heling, verzoening tussen stervende en naasten (met oog op afscheid, loslaten)*

De gemeenschappelijke deler van de antwoorden van de geestelijke verzorgers lijkt dat de ziekenzalving de stervende en de naasten helpt bij de overgang van leven naar dood. Het ritueel is “ter bemoediging” (Interview 1, GV5); een geestelijk verzorger noemt dat het er volgens haar “vooral om [gaat] dat de zieke die het betreft steun en kracht en troost ontvangt” door het ritueel, “innerlijke rust, vrede, dat soort dingen” (Interview 2, GV2). Ook noemen geestelijk verzorgers herhaaldelijk dat het goed is dat tijdens het ritueel benoemd wordt dat de dood aanstaande is (Interview 2, GV8; Interview 3, GV51). Innerlijke rust en het onder ogen kunnen zien (accepteren) van de naderende dood komt naar voren als een mogelijk effect een beoogd effect van de ziekenzalving: “ik [vind] dat er vaak rust komt bij de patiënt, [...] je ziet het gezicht rustiger staan, ademhaling rustiger gaan [...]. En ook bij de aanwezigen zie je een soort rust komen. En soms ook een accepteren of een begin van een acceptatieproces” (Interview 4, GV8; Interview 5, GV33). In het ritueel wordt de stervende dus begeleid richting de dood. Voor degenen om het bed kan het ritueel helpen onder ogen te zien wat er aan de hand is: het familielid of de vriend of vriendin gaat sterven. De ziekenzalving is hiermee een overgangsritueel:

Mijn indruk is dat het [ritueel] voor de stervende betekent van nu kan ik gaan, nu zijn alle dingen gedaan. Ehm, nu is het goed, of zo. Het helpt, het helpt de overgang

te maken. Want de stervende moet een overgang maken en dat is een grote en moeilijke overgang voor sommigen. Dan helpt een ritueel. Dus dat is volgens mij wat het voor de stervende doet. Sommige mensen hebben er duidelijk op liggen wachten. Want dan direct daarna sterven ze bijvoorbeeld. Dan denk je van, ze wilden dit en nou is het klaar. En voor de omstanders denk ik dat het helpt om de stervende los te laten. Dat is ook moeilijk en dan helpt een ritueel.

(Interview 2, GV22)

Het ritueel van de ziekenzalving kan dus een middel zijn dat de stervende helpt om het leven los te laten en de naasten helpt om de stervende los te laten. De dood wordt dichtbij gebracht en concreet gemaakt in het ritueel: er wordt benoemd dat het sterven nabij is. Volgens een van de geestelijk verzorgers helpt het ritueel met het “kanaliseren van emoties” (Interview 2, GV31). Tevens biedt het ritueel uitkomst voor de naasten op het moment dat ze het gevoel hebben met lege handen te staan; als er medisch gezien niets meer kan worden gedaan, “gelukkig hebben we dan een ritueel,” aldus een van de geestelijk verzorgers (Interview 3, GV66).

Als rite de passage kan het ritueel volgens de geïnterviewde geestelijk verzorgers voor de naasten helpend zijn, ongeacht of ze religieus of kerkelijk zijn: “je geeft vorm en taal aan afscheid,” waarbij, ondanks dat de taal die gebruikt is niet de taal is van de seculiere naaste, “maar de geloofstaal van degene die het aangaat,” die rite de passage de seculiere naaste toch raakt, “omdat het een ritueel is wat hun ook helpt om het moment van overlijden te markeren” (Interview 1, GV16).

Hoewel veel van de geïnterviewde geestelijk verzorgers stellen, op de een of de andere manier, dat de werking van de ziekenzalving therapeutisch is, zijn de meesten geen voorstander van een zuiver therapeutische interpretatie van het ritueel. Een van de geestelijk verzorgers zegt,

Kijk, je kunt heel antropologisch kijken, of psychologisch zelfs, naar rituelen; ik vind het altijd wel belangrijk om, ja, het is het heil, heil van Godswege wat ons wordt aangezegd. Dat is het en dat geloof ik ook, dat we dat betekenen in het ritueel. (Interview 3, GV6)

Het therapeutische effect staat voor sommige geestelijk verzorgers niet los van het geloofsaspect. Sterker nog, op verschillende momenten benadrukken de geestelijk verzorgers dat het therapeutische effect verbonden is aan de religieuze aard van het ritueel. De ene geestelijk verzorger verwoordt het wat cryptisch: “het werkt omdat het werkt [...] het werkt omdat we daar in geloven” (Interview 3, GV59). Bij een ander wordt het concreter: het “kan bijvoorbeeld zijn dat voor mensen, dat ze ervaren, hier was ook God aanwezig, en dat is troostend” (Interview 1, GV16). Hier is het therapeutische effect direct verbonden aan een transcendente ervaring. Dat men gelooft of voelt dat God aanwezig is biedt troost en dat kan worden gezien als een therapeutisch effect. Verschillende geestelijk verzorgers benadrukken hierbij echter dat ze het belangrijk vinden dat degene die de ziekenzalving bedient ook zelf hieraan gelooft:

Als je zegt dat het therapeutisch werkt, dan is het een uitgedacht stappenplan om een bepaald effect bij mensen te bereiken [...] en het is voor mij toch iets van bovenaf. [...] Daarom... misschien ga ik een stap te ver om dat te zeggen, maar ik

zeg het toch. Ik vind dat iemand die zelf niet gelovig is, [die] zou zo'n ritueel niet moeten doen. Want dan ben je onecht, naar mijn idee." (Interview 5, GV70-GV74)

Het lijkt hier de geestelijk verzorger niet om te gaan dat het ritueel uitgevoerd door een ongelovige niet zozeer zijn werking als overgangsritueel verliest, maar dat in zo'n situatie de authenticiteit van de bediener (en daarmee van de ziekenzalving) op het spel staat. Een geestelijk verzorger stelt dat hij bij de ziekenzalving er niet alleen is voor de overledene en voor de mensen die om diegene heen staan, "maar vooral ook voor de ziel van die persoon die gaat" (Interview 1, GV3). In die zin is het ritueel in de ogen van de gelovige dus meer dan een markering van de overgang van leven naar dood en hoewel het ritueel kan helpen om de naderende dood te accepteren en het leven, of de geliefde naaste los te laten, is er ook sprake van een transcendent focus: "het is en blijft wel een religieus, eh, in elk geval een spirituele handeling" (Interview 5, GV44). Een andere geestelijk verzorger geeft aan dat de ziekenzalving voor haar "als religieus persoon" ook een "religieus ritueel" is, maar dat ze zich ook kan "voorstellen dat als mensen niet religieus zijn dat het dan toch een overgangsritueel kan wat iets voor hen betekent" (Interview 6, GV18). Het religieuze karakter of het transcendent aspect van de ziekenzalving hoeft dus geen belemmering te zijn voor niet-religieuze participanten, maar speelt voor de geïnterviewde geestelijk verzorgers wel een significante rol.

Twee van de geïnterviewde geestelijk verzorgers benoemen ook uitdrukkelijk het aspect van vergeving bij de ziekenzalving. Ook hier lijkt het te gaan om iets dat bijdraagt aan een losmakingsproces. Het vragen om vergeving, of het benoemen van tekorten kan verzoening bewerkstelligen zodat "onafgemaakte" zaken niet meer in de weg staan bij het verlaten van het leven, zowel voor de stervende als voor de mensen die om diegene heen staan:

Wat ik ook altijd... echt, dat zal ik nooit overslaan, dat is, zo iets als bidden om ontferming bij ons tekort, bij onze zonden, van ons, maar ook van degene die daar in bed ligt. Omdat je nooit weet wat er in het leven van diegene niet goed is gegaan, ten opzichte van mensen die daar zijn, of die er ook niet meer zijn. Dus om dat te benoemen, dat vind ik heel belangrijk. Ik heb ooit een pastor in een begrafenisviering iets horen zeggen als dat de ander los mag komen, vrij mag worden om te gaan, zo iets. [...] Dat is eigenlijk [...] wat ik ermee uit wil drukken. (Interview 3, GV20)

Waar de ene geestelijk verzorger vooral belangrijk vindt om het "tekort" in het ritueel aan te stippen, noemt de ander dat ze onderwerpen als vergeving en spijt zo belangrijk vindt dat ze deze actief aan de orde brengt als ze voelt "dat dat nodig is". Ze vindt het belangrijk "dat dat ook uitgesproken kan worden". De geestelijk verzorger maakt vrij expliciet dat het hier niet zozeer gaat om vergeving van God die bemiddeld wordt, maar om verzoening tussen familieleden: "Ik denk niet dat door mijn woorden iemand volledig rein de dood in kan gaan, maar wel voor zijn gevoel, en dat vind ik heel belangrijk, naar zijn familie toe, of omgekeerd" (Interview 6, GV10).

4.3 De ziekenzalving in diverse contexten

Zoals beschreven in hoofdstuk 2 zijn er verschillende belanghebbenden betrokken bij het ritueel van de ziekenzalving: de stervende, de traditie, en de naasten die aanwezig zijn bij het ritueel. "De

patiënt zelf, die is eigenlijk het belangrijkste,” aldus een van de geestelijk verzorgers (Interview 4, GV19). Dat gezegd hebbende, het is vaak zo dat de stervende niet meer aanspreekbaar is en het onduidelijk is in hoeverre deze iets meekrijgt van het ritueel. In zo'n geval zijn de naasten de enige deelnemers aan het ritueel waarvan de geestelijk verzorger zeker weet dat ze het ritueel bewust meemaken. Bovendien stellen alle geïnterviewde geestelijk verzorgers dat het ritueel voor de naasten helpend kan zijn. Deze groep is dus belangrijk. De naasten hebben, zoals eerder genoemd, vaak geen directe affiniteit met de traditie waarin de ziekenzalving staat of maken deel uit van een andere levensbeschouwelijke traditie dan de christelijke.

Hoe gaan geestelijk verzorgers om met de diversiteit in mensen die aanwezig zijn bij een ziekenzalving? De geïnterviewde geestelijk verzorgers geven aan dat ze vaak voorafgaand aan de bediening van de ziekenzalving overleggen met de stervende en/of de naasten. De ene geestelijk verzorger houdt dit kort en wat zakelijk en de andere voert een wat langer gesprek. In een ziekenhuis is het vaak zo dat de geestelijk verzorger de stervende en de familie nog niet kent. Het gesprek vooraf is voor de geestelijk verzorger vaak het eerste moment waarop zij of hij kan aftasten met wat voor mensen hij te maken heeft:

Ik probeer altijd als het kan een gesprek te hebben met de familie. [...] Jij hebt met mij meegemaakt dat we het vooraf doen. Dat vind ik zelf het fijnste, want daardoor kun je in ieder geval inzoomen op, wat zijn dat eigenlijk voor mensen? Wat hebben ze meegemaakt? Hoe staan ze tegenover hun moeder of hun vader of hun kind? Of verder ander naasten, hè. Je proeft dan ook wel een beetje hoe de relaties zijn. Soms zijn families ingewikkeld. Soms zijn er breuklijnen. [...] Ik probeer eigenlijk een beeld te krijgen – waar ben ik nu; wat is dit voor familie? Ik probeer ook altijd om iedereen even aan het woord te laten. Dat lukt niet altijd. Je hebt soms wel dat je zit met meer dan twintig mensen. (Interview 1, GV1)

Deze geestelijk verzorger maakt dus uitgebreid kennis met de verschillende aanwezigen. De ziekenzalving wordt dus niet alleen afgestemd op de stervende, maar ook op de naasten. Dat rekening houden met of afstemmen op de naasten was iets dat elke geïnterviewde geestelijk verzorger aangaf te doen. Niet iedere geestelijk verzorger doet dit echter even uitgebreid:

Ik begin wel even kort met een klein gesprekje met de familie. Niet al te uitgebreid, [...] dat deed ik eerst wel, maar ik heb gemerkt dat mensen daar over het algemeen niet op zitten te wachten, dat ze willen dat je het ritueel doet en niet dat je een gesprek met ze komt voeren. (Interview 2, GV5)

Dat ze in de regel maar een kort gesprekje met de familie voert betekent echter niet dat ze niet zorgvuldig afstemt wat er gaat gebeuren. Zo signaleert de geestelijk verzorger dat mensen verschillende levensbeschouwelijke achtergronden hebben. Daarop gaat ze men hen in gesprek om te kijken wat past in deze context:

Dat waren een beetje hoogopgeleiden en ik zou zeggen zo'n beetje VPRO-mensen. En ze wilden wel iets, maar vooral niet teveel. [...] Ze hadden een schoonzoon, dat was een Afrikaanse jongeman [...] en die leek me zo een soort evangelisch Afrikaans geloof te hebben. Dus ik zat zo met hun te praten om te zoeken van hoe,

wat willen jullie nou? Wat past? Wat niet? (Interview 2, GV36)

De geestelijk verzorger tast dus een beetje af met wat voor mensen ze te maken heeft en gaat op zoek naar hoe ze het ritueel zo kan vormgeven dat het bij de verschillende aanwezigen aansluit. In de interviews komen verschillende strategieën voorbij:

1. *gebruikmaken van specifieke teksten of gebeden die bekend of betekenisvol zijn voor de aanwezigen;*
2. *kiezen voor meer “algemene” of “menselijke” teksten binnen de traditie;*
3. *gebruikmaken van plechtig, formeel, performatief taalgebruik omdat dit “werkt” of tot de verbeelding spreekt;*
4. *binnen het ritueel de context van het ritueel verduidelijken (bijvoorbeeld door het voorlezen van de opdracht tot de ziekenzalving in de Bijbel);*
5. *het ritueel wat vereenvoudigen om mensen niet te overdonderen.*

Een protestants geestelijk verzorger doet bij katholieken soms voor haar gevoel wat water bij de wijn: “Het Wees Gegroet deed ik eerst nooit. Dat vind ik echt een beetje, ja, daar zitten allemaal elementen in die je, die echt niet deugen, naar mijn oordeel” (Interview 2, GV8). Ondanks dat ze inhoudelijk moeite heeft met het gebed gebruikt de geestelijk verzorger het tegenwoordig wel, omdat ze heeft gemerkt dat het voor mensen van grote betekenis kan zijn. De betekenis die het voor deze mensen heeft is op dat moment belangrijker dan de theologische verantwoording. Aan de andere kant van het katholieke spectrum past de geestelijk verzorger zich ook aan:

Er zijn ook wel eens mensen die zijn dan helemaal niet zo katholiek, die willen eigenlijk willen ze het [ritueel] niet, maar toch ook weer wel, maar dan heel dun. Dan ga ik iets uit Prediker lezen. Bijvoorbeeld, “er is een tijd voor alle dingen, om te dansen, en om te huilen”, weet je, dan heb je dat gedicht. Dat vind ik een heel, dat is eigenlijk een heel algemeen menselijk gedicht, dat is eigenlijk niet speciaal christelijk, of zo. Eh, dat is het dan. En het staat toch in de Bijbel, dus het, de lijn is dan heel dun, maar hij is er wel, maar ze hebben er geen last van, nou, dan doe ik dat zeg maar. (Interview 2, GV15)

De geestelijk verzorger past het dus ritueel aan, maar lijkt het nog steeds belangrijk te vinden binnen de christelijke traditie te blijven, ook omdat mensen daar uiteindelijk toch om gevraagd hebben.

Dat naasten niet bekend zijn met de traditie komt vaak voor, zegt een van de geestelijk verzorgers. “Dat maakt het lastig. Je hebt geen gemeenschappelijke taal meer,” stelt ze. Daardoor zoekt deze geestelijk verzorger de “balans” tussen enerzijds het ritueel uitvoeren zoals de traditie vraagt en anderzijds, wat ze noemt, “ik doe het zoveel mogelijk zodat jullie er in mee kunnen”. Hierbij is het een uitdaging om recht te doen aan de verschillende “werelden” die in de theorie worden beschreven: die van de zieke, die van de naasten en die van de traditie. De geestelijk verzorger geeft aan dat ze “niet teveel naar de ene kant en niet teveel naar de andere kant” wil gaan. Er moet recht gedaan worden aan de verschillende werelden, ook die van de traditie: “Ik wil ook wel staan

waar ik voor gevraagd word”. Juist de “voorgegeven ruimte” van de traditie en van het ritueel is volgens deze geestelijk verzorger iets waar ze gebruik van kan maken omdat de eeuwen er een werkend ritueel van hebben gemaakt. Daarbij kan formele of performatieve taal volgens haar juist krachtig zijn, zoals ze illustreert met een anekdote:

Ik heb een keertje, is al heel lang geleden, was ik in het andere ziekenhuis waar ik werkte, [...] daar was een pastor [...] en die zei, “Ik zal u ook de pauselijke zegen geven”. Ik dacht, wat krijgen we nu? [lacht] Maar die mensen waren daar blij mee. Dus dat is ook dan zo, die performatieve taal, die doet wat die zegt, en de pauselijke zegen, dat is hartstikke formeel, met misschien een inhoud die je niet snapt, maar toch werkt het. (Interview 3, GV60)

Deze geestelijk verzorger lijkt dus te stellen dat het goed kan zijn om niet teveel de vertaalslag te maken naar de alledaagse taal van mensen. Van een zegen, een taalhandeling, kan ook een bepaald helpend effect uitgaan juist omdat de taal niet alledaags is – te alledaagse taal kan juist trivialisierend werken (Chauvet 1995; Quartier 2009). Waar de geestelijk verzorger in het bovenstaande voorbeeld bang leek te zijn voor hiëratisme – dat de mensen niet uit de voeten zouden kunnen met iets als een “pauselijke zegen” – leek deze taal, misschien juist omdat deze niet alledaags was, goed te werken als symbool.

Waar mensen niet bekend zijn met het ritueel van de ziekenzalving is er binnen het ritueel ook ruimte om wat er gebeurt in een context te plaatsen en herkenbaar te maken. Verschillende van de geïnterviewde geestelijk verzorgers geven aan dat ze de opdracht voor de ziekenzalving uit de brief van Jacobus lezen tijdens het ritueel:

Dus dan lees ik een stukje uit Jakobus, hè, we bedenken dit niet zelf, maar Jakobus heeft dit al geschreven, dus wij staan in een lange traditie. Het is niet dat ik dit zelf sta te bedenken of iets leuks heb, nee wij maken deel uit van een traditie en daarom doen wij dit. Daarom gebruik ik ook een boekje. Ik kan het best uit mijn hoofd, maar ik gebruik dat boekje om te laten zien, nee, dit is iets officieels - er zijn boekjes van. Hè, daar horen wij bij - u ook. En meestal is men een beetje randkerkelijk geworden of een beetje over de rand heen gehoepeld - geeft niks: wie wil, hoort erbij, zeg maar, en daar is dat boekje ook voor. (Interview 2, GV5)

De ziekenzalving wordt op deze manier dus in het ritueel in de context van een traditie geplaatst. Op die manier wordt het ritueel “herkenbaar” en tegelijkertijd, zoals de geestelijk verzorger aangeeft, wordt het ritueel ook gepresenteerd als iets dan niet een triviale handeling is, maar als iets “officieels”, formeels; het is niet zomaar iets. Dat betekent niet dat geestelijk verzorgers de ziekenzalving altijd in zijn geheel en volgens de traditie uitvoeren. Soms niet is niet helemaal duidelijk wat mensen precies willen en dan kiest een geestelijk verzorger ervoor om het ritueel wat aan te passen, soms ook om geen zalving te doen, maar alleen een zegen:

Ja, ik denk, het ritueel in zichzelf heeft waarde en werking. Dat wil ik ze niet onthouden, dus dat ga ik wel doen. Maar, bijvoorbeeld, ik herinner me ook een situatie, dat ze ook echt eigenlijk, ze wilden wel iets, maar eigenlijk niet. Nou, toen heb ik alleen een zegen gegeven. Kijk, je wil ook niet als mensen er eigenlijk zoveel

afstand willen houden, dan wil je niet daar full-fledged overheen gaan. (Interview 2, GV16)

Deze geestelijk verzorger lijkt eigenlijk aan te sluiten bij de stelling dat het ritueel op een of andere manier “werkzaam” is, maar ze houdt er rekening mee dat symbolen zo ver af kunnen staan van de belevingswereld van mensen, of weerstand oproepen, dat ze niet een beoogd effect realiseren.

4.4 Het transcendente en het immanente in het ritueel

Een van de spanningen die aanwezig kan zijn in het ritueel van de ziekenzalving is die tussen het transcendente en het immanente. Bij ziekenzalving wordt gerefereerd aan God, aan iets dat de zichtbare werkelijkheid overstijgt. Tegelijkertijd is er in het ritueel aandacht voor menselijke verhoudingen en menselijk verdriet. Ook mensen die niet in een god of een transcendente werkelijkheid geloven kunnen het ritueel waarderen, ondanks – of mogelijk dankzij – de verwijzingen naar het transcendente. De geïnterviewde geestelijk verzorgers geven aan dat er zowel transcendente als immanente accenten aan te wijzen zijn in de ziekenzalving zoals zij die uitvoeren. De meeste geestelijk verzorgers geven aan dat zowel de transcendente als de immanente elementen belangrijk zijn voor het ritueel. Voor sommige geestelijk verzorgers spelen de transcendente elementen persoonlijk een grote rol, onafhankelijk van hoe de andere aanwezigen het ritueel beleven. Dat voor naasten in het ritueel het accent minder op transcendentie ligt wordt niet noodzakelijkerwijs als een probleem gezien: het ritueel biedt volgens de meeste geestelijk verzorgers voldoende ruimte voor immanente interpretaties om het ritueel alsnog “werkzaam” of betekenisvol te laten zijn. Sommige geestelijk verzorgers suggereren bovendien dat ook mensen die niet zozeer geloven in iets dat boven de zichtbare werkelijkheid uitstijgt toch iets van transcendentie ervaren in het ritueel.

Verschillende geestelijk verzorgers geven aan dat de ziekenzalving in de praktijk altijd een transcendente betekenis heeft: “Kijk, die transcendente factor is denk ik bij elke persoon waarvoor je geroepen wordt aan de orde, want ofwel die persoon wil het zelf, ofwel men beseft, dit is belangrijk voor moeder of vader” (Interview 1, GV25). Een andere geestelijk verzorger drukt het nog sterker uit:

We doen dat ritueel omdat er toch een besef is dat er iets is tussen hemel en aarde, want anders, als je dat niet denkt hoeft je het niet te doen, hè, we gaan bidden, we gaan uit de Bijbel lezen, we doen die rituelen. Dat is allemaal, dat gaat toch over de andere werkelijkheid, zeg maar. (Interview 2, GV29)

Dat gezegd hebbende, voegt ze toe: “Maar we doen het omdat iemand zo dadelijk de laatste adem uit gaat blazen” (Interview 2, GV29). Met dat laatste lijkt ze te willen zeggen dat het ritueel ook een stervensritueel is, een *rite de passage* – het helpt mensen de overgang te maken van leven naar dood en het helpt de stervende los te laten. Transcendente en immanente elementen zijn er volgens de geestelijk verzorger “de hele tijd allebei”. Sterker nog, ze vindt “dat het voortdurend door elkaar heen zit” (Interview 2, GV29).

Hoezeer het transcendente en het immanente met elkaar verweven lijkt in de ziekenzalving blijkt

wanneer de geestelijk verzorgers spreken over de verhouding tussen continuïteit en discontinuïteit in het ritueel. Waar het om sterven gaat is er onvermijdelijk sprake van discontinuïteit: aan het aardse bestaan komt een einde. Hierin heeft het ritueel een immanente functie: “We kunnen het niet vaak genoeg zeggen dat de dood aanstaande is” (Interview 2, GV8). Tegelijkertijd biedt het ritueel ruimte voor perspectieven van continuïteit:

...dat wij denken of geloven of hopen dat er over de grens van de dood heen toch handen zijn die je dan op zullen vangen. Dat er iets is. Dat het niet helemaal niets is zeg maar. Dat er een soort van continuïteit is. Hoe die is enzo, dat weet ik natuurlijk allemaal ook niet, maar dat er over de grens van de dood heen dat de goede God daar op de een of andere manier is, dat is wel mijn hoop.
(Interview 2, GV25)

De geestelijk verzorger geeft hier aan dat zij zelf hoopt dat God “over de grens van de dood heen” er “op de een of andere manier is”. Een stervensritueel zal daarom voor deze geestelijk verzorger altijd iets transcendent hebben, of daar nu wel of niet expliciet naar verwezen wordt in het ritueel zelf. In die zin is het immanente en het transcendent voor de geestelijk verzorger soms moeilijk los van elkaar te zien. Een van de geïnterviewde geestelijk verzorgers geeft zelfs blijk van een geloof in een soort immanente transcendentie:

Ik geloof dat deze aarde de schepping van God is en dat mensen die hier leven, ja, die worden geboren en die keren ook weer terug naar God. [...] De aarde staat niet los van religie, maar is ermee doordrenkt. [...] Ik kijk niet naar de natuur of mijn medemens zonder ook de blik van “wij zijn allemaal een vonk van God”.
(Interview 1, GV23)

Voor deze geestelijk verzorger is ook het immanente transcendent, omdat hij elk mens ziet als “een vonk van God”. We zouden kunnen zeggen dat deze geestelijk verzorger ook het immanente transcendent beleeft. Op de vraag of het ritueel van de ziekenzalving ruimte biedt voor een “immanente beleving” geeft de geestelijk verzorger aan dat het ritueel daar zeker ruimte voor biedt (Interview 1, GV26).

Misschien is het woord “beleving” hier essentieel. Het ritueel biedt immers symbolen waaraan betekenissen kunnen worden verbonden – die betekenissen ontstaan in de perceptie of de beleving van de aanwezigen zelf.

Die mysterieuze werkelijkheid, dat probeer ik altijd wel aan te raken, omdat het, zo snel kan het anders iets worden van alleen tussen mensen, terwijl, eigenlijk ik ook iets raak aan een werkelijkheid die we niet kunnen bevatten, waarom we eigenlijk ook daar zijn. (Interview 3, GV80)

De “mysterieuze werkelijkheid” is voor deze geestelijk verzorger iets transcendent – het “niet kunnen bevatten” van wat er gebeurt als iemand sterft is tegelijkertijd iets heel algemeen menselijks – dat zouden we ook immanent kunnen noemen.

Waar de dood enerzijds iets alledaags is en anderzijds iets ongrijpbaars, kan een stervensritueel ook enerzijds raken aan een praktisch, “realistisch” aspect – deze persoon is stervende en nu gaan

we afscheid nemen – en anderzijds aan iets wat aan de menselijke vermogens voorbijgaat – we worden geconfronteerd met iets wat we niet goed kunnen begrijpen, we zijn hier bezig met iets dat grenst aan ons bevattingsvermogen. Omdat de dood het menselijke begrip of de menselijke ervaring overstijgt is er iets voor te zeggen dat de dood per definitie iets met transcendentie van doen heeft. Vanuit die hypothese is het niet verrassend dat een van de geestelijk verzorgers stelt dat ook niet-gelovige of niet-religieuze mensen bij het ritueel van de ziekenzalving zich alsnog op een of andere manier zich met “het hogere” of het transcendente verhouden:

Ik denk dat zelfs als je niet religieus bent, dat er dan alsnog sprake is van een verhouding met het hogere. Dat ontstaat. Dus ook al richt je je niet tot God, toch gebeurt zoiets. En dat kun je niet in woorden vatten of beschrijven, maar dat is iets wat gebeurt en wat een gevoel, of een sfeer is die ontstaat. En sfeer vind ik ook nog een verkeerd woord. [...] Je komt in een bepaalde status met elkaar. Een status van zijn ontstaat, waarbij je niet alleen maar hier bent, maar waarbij een verbinding met God of het hogere of het goddelijke of hoe je dat wilt noemen is.
(Interview 6, GV51)

Voor deze geestelijk verzorger heeft het transcendente dus niet alleen te maken met religie, maar kan een stervensritueel ook in een kring van niet-gelovigen iets een bepaalde sfeer oproepen die te maken volgens haar te maken heeft met “het hogere”. Waar het dan precies om gaat vind ze moeilijk in woorden te vatten. In de volgende paragraaf worden transcendente en immanente betekenisverleningen wat meer in concreto besproken aan de hand van verschillende symbolen en handelingen die bij de ziekenzalving worden gebruikt en uitgevoerd.

4.5 De betekenis van verschillende symbolen

Bij de ziekenzalving zijn verschillende rituele handelingen te onderscheiden. Handoplegging, zalving en gebed zijn vrijwel altijd onderdeel van het ritueel. Vaak wordt er ook gebruik gemaakt van kaarsjes – in het ziekenhuis mogen die alleen niet altijd worden aangestoken in verband met veiligheidsvoorschriften. Verder kwamen in de interviews nog andere rituele handelingen voorbij, waaronder het maken van een kruisteken, het omhangen van een stola en het uitdelen van communie. Aan al deze handelingen worden verschillende betekenissen toegekend, waarbij zowel transcendente als immanente aspecten zijn te onderscheiden.

HET MAKEN VAN EEN KRUISTEKEN EN HET OMHANGEN VAN EEN STOLA werd door de geestelijk verzorgers vooral genoemd als een handeling die het begin en/of het einde van het ritueel markeert: “in de katholieke kerk is dat [kruisteken] het gebaar waarmee je een ritueel begint en afsluit”. Waar de ene geestelijk verzorger het kruisteken noemt als markering van het begin en einde van het ritueel, noemt de ander het gebruik van een kleine stola:

Ik markeer ook heel duidelijk het begin [...]. Op dat moment doe ik pas het stola'tje om en dat is dan ook ritueel het begin. (Interview 5, GV11)

Dan doe ik het stola'tje weer af en dan is het ook afgelopen. Dat is ook heel duidelijk een markering, als ik dat afdoe. Dus even stilte en dat af, en dan is het ook klaar. (Interview 5, GV16)

Behalve een markeringsfunctie voor het begin en het einde van het ritueel heeft de stola ook een andere wat functionele rol: “het geeft aan dat ik geen privépersoon ben, maar dat ik ook een beetje in mijn rol sta” (Interview 4, GV16). Afgezien van een rolmarkering wordt een echte religieuze betekenis door de geestelijk verzorgers niet expliciet toegekend in de interviews, eerder het tegenovergestelde: “ik vind die stola, dat is gewoon een versiersel” (Interview 4, GV16). Hiermee weert de geestelijk verzorger zich ook tegen het gegeven dat volgens de katholieke kerk het dragen van de stola is gereserveerd voor ambtsdragers.

Waar het omhangen van de stola volgens de geïnterviewde geestelijk verzorgers dus primair (en min of meer uitsluitend) een markeringsfunctie voor de ordening van het ritueel, wordt het kruisteken naast een markeringsfunctie voor het begin en einde van het ritueel ook in verband gebracht met een inhoudelijke betekenis:

Je zet er ook een teken mee. Het is ook: wat we doen, doen we in Zijn Naam. En daarmee breng je ook dat mysterie aanwezig. En ik verbind het ook altijd met 'het gebaar dat deze mens zo vaak gemaakt heeft,' of ' wat jullie als kinderen misschien geleerd hebben van je vader, of van je moeder,' of zoiets. (Interview 3, GV25)

Met het kruisteken wordt op deze manier ook een transcendente en een immanente betekenis uitgedrukt. Het gaat om verbondenheid met God of met het “mysterie” en het refereert ook aan de relatie met het familielid.

DE HANDOPLEGGING wordt door de geestelijk verzorgers beschreven als een heel fysiek en herkenbaar gebaar waarin iets van God tot uitdrukking gebracht wordt, maar waarin ook het menselijke heel duidelijk aanwezig is. Een van de geestelijk verzorgers beschrijft hoe ze in het symbool de verbinding legt met God:

Ik leg de hand op, dan bid ik dat iemand daarin de hand van God mag voelen, en dat bid ik tot God dat hij deze mens ook zoals hij altijd in jouw hand is geweest, jou mag dragen naar de andere kant van dit leven, en dat de naam, en dan noem ik de namen, staan geschreven in de harten van iedereen hier en in de palm van Gods hand. [...] Het mooie daarvan vind ik ook wel dat dat volgens mij een direct menselijk symbool ook is. Dus ook voor mensen die die traditie niet meer kennen daar toch zich iets bij voor kunnen stellen. (Interview 3, GV34-GV35)

Deze geestelijk verzorger lijkt met de handoplegging duidelijk het transcendente te benadrukken, dat, doordat er gebruik wordt gemaakt door een “menselijk symbool”, ook herkenbaar is voor wie niet zo bekend is met de christelijke traditie. Een andere geestelijk verzorger lijkt iets vergelijkbaars te willen uitdrukken: “ik heb het idee, zo zie ik dat tenminste, dat ik daarmee ook de, de steun van God oproep en die ook een beetje, misschien ook een beetje tastbaar maak” (Interview 4, GV35). De handoplegging van de geestelijk verzorger symboliseert de ondersteunende hand van God.

Andere geestelijk verzorgers lijken ook een wat meer immanente betekenis aan de handoplegging toe te kennen. Een van de geïnterviewden noemt dat de handoplegging uitdrukt “dat de gemeenschap één is” en “dat je je geborgen mag voelen” (Interview 6, GV37). Dat gevoel van

geborgenheid hoeft mogelijk dan niet noodzakelijkerwijs in verband te worden gebracht met het transcendente, hoewel dat voor de geestelijk verzorger over het algemeen toch wel wordt gedaan:

Als ik mijn hand opleg en de zegen uitspreek, hoop ik dat door mij toch Gods zegen zal gaan. [Op dat moment is mijn hand] de hand die God gebruikt om zijn zegen door te geven. Maar ook tegelijkertijd mijn menselijke troost. Het is een combinatie van dingen. [...] Ik geef ook hoopjes van mijn eigen menszijn erin mee. Maar, ja, wel door God geïnspireerd. (Interview 5, GV21-GV22)

Voor deze geestelijk verzorger lijkt de handoplegging dus wel primair te gaan om het doorgeven van Gods zegen. Daarbij is ook een menselijk aspect van troost betrokken, maar ook dit brengt de geestelijk verzorger in verband met God. Wederom lijkt het immanente en het transcendente voor de geestelijk verzorger niet geheel van elkaar te scheiden te zijn.

DE ZALVING heeft als meest tastbare betekenis misschien wel die van helen, verzorgen en verzachten. Volgens een van de geestelijk verzorgers wordt in de zalving “de nabijheid van God uitgedrukt”. Daar voegt ze echter direct aan toe, “het heeft natuurlijk ook het menselijke aspect van heling. [...] Ja, nu hebben we medicijnen, vroeger deden ze zalf” (Interview 2, GV18). De betekenis van de olie als symbool kan dus heel dicht staan bij datgene waar olie buiten de rituele setting voor gebruikt werd en wordt. Zoals een ander geestelijk verzorger stelt, “Het is ontzettend alledaags. Het is ook medisch. Het wordt ook in het ziekenhuis veel gebruikt: olie, zalf, crème” (Interview 3, GV41). Hoewel de geestelijk verzorgers noemen dat de olie iets van Gods nabijheid of Gods kracht uitdrukt, kan de olie dus tegelijkertijd ook (menselijke) zorg symboliseren.

Naast de nabijheid van God en heling of verzorging wordt er in de interviews nog een derde betekenis aan de zalving met olie toegekend. Volgens verschillende geestelijk verzorgers is de zalving ook een teken van eerbied. Het is opvallend dat meerder geestelijk verzorgers dit noemen in de context van een zalving bij kinderen:

[De olie] staat toch voor kracht van God. Zoals de koningen in Israel gezalfd werden. Ja. Ja. En ook wel iets vreugdevols. Het is niet een kant die ik zo aanraak dan, op zo'n droevig moment, maar, het is wel overvloed, weelde, het is ook respect. Dat doe ik wel als ik een kindje zalf. He, dat, dat kleine lijfje wat doodgaat, dat, dan is het ook wel, ja, uit eerbied voor jouw lichaam, tempel van de Heilige Geest. (Interview 3, GV37)

Het heeft ook iets van, vooral merk je dat heel duidelijk op de kinderafdeling, bij baby's, of ook wel eens bij geaborteerde kindjes [...] dan is die olie [...] ook een soort teken van eerbied voor het lichaampje. (Interview 2, GV19)

Hoe de olie een teken van eerbied is wordt door een andere geestelijk verzorger nog iets meer gearticuleerd: “koningen werden gezalfd en profeten werden gezalfd, he, dus die werden overgoten met olie, dus het is ook een soort teken van 'jij bent belangrijk – we overgieten jou met olie” (Interview 4, GV37). De betekenis wordt in dit geval wel ontleend aan een bijbelse context, maar de betekenis zelf lijkt betrekkelijk immanent: het gaat om eerbied, om waardering.

Waar bij de handoplegging een van de geestelijk verzorgers een verbinding legt tussen menselijke

troost en inspiratie van God, legt een andere geestelijk verzorger bij het zalven een relatie tussen zorgzaamheid en liefde en inspiratie van God:

Ik denk dat daar ook liefde in zit, in het gebaar, in het gebruik, zorgzaamheid en liefde. En ik denk dat het meer de zorgzaamheid en liefde doorgeeft, door God geïnspireerd, dan dat het materiaal op zich heilig is of zo, dat dat een hocus pocus teweeg zou brengen, dat geloof ik niet. (Interview 5, GV28)

Het lijkt hier opnieuw te gaan om het uitdrukken van menselijke betrokkenheid waarbij een verbinding wordt gelegd met het transcendente. In het gebaar komen voor de geestelijk verzorger de immanente betekenissen van helen, verzorgen, verzachten en respect voor het lichaam of de ziel samen met de religieuze/transcendente betekenis van de zegen of nabijheid van God/Christus dus bij elkaar.

HET GEBED is in deze paragraaf een bijzondere rituele handeling, omdat deze in tegenstelling tot de andere symbolen en handelingen vooral uit woorden bestaat. Onder gebed komen we bij de ziekenzalving bovendien heel diverse uitingen tegen: zowel traditionele gebeden waarvan de tekst vaststaat als vrije gebeden, waarbij de geestelijk verzorger zelf de tekst bedenkt. De betekenis van het gebed kan dan ook zowel in de tekstuele inhoud van het gebed liggen, als in (de functie van) het gebed op zich.

Waar het kruisteken kan worden gebruikt om te markeren wanneer het ritueel begint en wanneer het ritueel eindigt, kan het gebed worden gebruikt om aan te geven wat de context is van het ritueel. Dit geldt bijvoorbeeld voor het Wees Gegroet:

Het gaat helemaal niet om de inhoud. Wel, kijk, Maria, hè, om de letterlijke inhoud van al die woorden. Bij... ik leid het ook wel vaak in hoor, Maria is voor heel veel katholieken ook een heel belangrijk iemand, dat ik ook even die benoem. Bijvoorbeeld, "Maria die weet wat lijden is, die haar eigen zoon heeft afgegeven", zo hè, dat doe ik dan wel. En heel mooi, aan het einde staat: "bid voor ons zondaars, nu en in het uur van onze dood". Dat kan ik heel mooi dat aan verbinden, dat we in dat uur zijn, of misschien wel in dat uur zijn. (Interview 3, GV51)

Een van de functies van het gebed kan dus zijn om aan te geven dat men bij elkaar is omdat de dood van de zieke nabij is. Een geestelijk verzorger die aangeeft zelfs inhoudelijke bezwaren tegen het Wees Gegroet te hebben zegt het "wel aardig" te vinden dat "het uur van onze dood" genoemd wordt in het gebed. Het benoemen "dat de dood aanstaande is" helpt volgens deze geestelijk verzorger (Interview 2, GV8).

Bekende gebeden dragen ook bij aan herkenbaarheid: "Het Onze Vader en het Wees Gegroet is zo gangbaar in de katholieke traditie. Dat is soms ook nog wel het enige wat je samen kunt doen" (Interview 3, GV50). Deze gebeden nodigen mensen dus uit om te participeren.

Naast het meer ordenende-functionele van het gebed – duidelijk maken dat het om sterven gaat en mensen betrekken bij het ritueel – noemen de geestelijk verzorgers ook een expliciet transcendente betekenis:

Het gebed is ook om dichterbij God te komen, of het goddelijke, en uit te spreken

wat is geweest en waarvoor je dankbaar bent en wat je met elkaar hebt gehad en ook om te vragen om kracht en steun voor de nabestaanden, voor de mensen die achterblijven, en ook voor degene die overgaat in het andere leven of in het leven hierna, als je dat zo mag eh... als mensen dat geloven. (Interview 6, GV42)

God wordt betrokken als adres waar dankbaarheid aan gericht wordt en als bron van “kracht en steun”.

Naast het vragen om kracht en steun heeft het gebed ook een verzoeningsfunctie. Hierbij kan het zowel gaan om een verzoening tussen de stervende en God, zoals traditioneel gezien in het gebed gebeurt, maar ook om vergeving of verzoening tussen mensen:

Wat ik ook altijd, echt, dat zal ik nooit overslaan, dat is zoiets als bidden om ontferming bij ons tekort, bij onze zonden, van ons, maar ook van degene die daar in bed ligt. Omdat je nooit weet wat er in het leven van diegene niet goed is gegaan, ten opzichte van mensen die daar zijn, of die er ook niet meer zijn. Dus om dat te benoemen, dat vind ik heel belangrijk. Ik heb ooit een pastor in een begrafenisviering iets horen zeggen dat de ander los mag komen, vrij mag worden om te gaan, zoiets. Dat, denk ik, dat is eigenlijk wat ik ermee uit wil drukken. (Interview 3, GV20)

Het benoemen van tekorten, dingen die niet goed zijn gegaan tussen mensen, kan volgens de geestelijk verzorger dus ook helpen in het loslatingsproces. Het begrip “zonde,” of het idee van vergeving van Godswege kan voor seculiere betrokkenen wat vreemd zijn; een andere geestelijk verzorger stipt het daarom in wat meer immanente termen aan:

Dat gebed om vergeving is niet altijd aan de orde, maar dat is ook wel iets van wat ik belangrijk vind, [...] dat je niet de dingen overslaat. [...] Het leven zijn de mooie dingen en ook de minder mooie dingen en ik vind ook dat je allebei moet benoemen. (Interview 6, GV27)

Ze voegt eraan toe: “je kunt dat in je eigen woorden wat minder zwaar maken”. Daarmee lijkt ze erop te doelen dat voor mensen woorden als “zonde” en “vergeving” een bepaalde lading hebben die afstoot. Waar voor deze geestelijk verzorger vergeving een belangrijk onderwerp is bij de ziekenzalving, kunnen deze “eigen woorden” helpen om bij dit stervensritueel een mogelijkheid tot verzoening te realiseren.

Waar de geestelijke verzorger omtrent zonde, schuld en verzoening aangeeft soms te kiezen voor eigen woorden in plaats van gelovige taal, geeft ze ook aan dat in de context van een seculier stervensritueel ze heeft gemerkt dat er met die eigen woorden van mensen “als vanzelf” een “gebed” kan ontstaan:

...daar heb ik gewoon alle kinderen en ouders laten, iets laten zeggen, van wat zou je graag willen dat er gebeurt met eh, ik weet niet eens meer hoe dat kindje heette, ja, of met jezelf. Nou, en dan zeiden ze dat. Nou, dan staat er als vanzelf een gebed. Dat is heel mooi. Ja. Dus dat is ook, dat vind ik dan het transcendente wat plotseling gebeurt, snap je? (Interview 6, GV83)

Dat het hier in de ogen van de geestelijk verzorger om een gebed gaat, lijkt voor haar een gevoelskwestie te zijn. Of iemand zonder religieuze achtergrond dit een religieus iets zou noemen is een onbeantwoorde vraag. Wat hier wel duidelijk wordt is dat voor deze geestelijk verzorger de scheidslijn tussen religieus/transcendent en seculier/immanent niet zo scherp te maken is. Bezigt zijn met wat belangrijk is voor de mens en het uitspreken van diepe wensen – dat is blijkbaar voor deze geestelijk verzorger dermate spiritueel dat dit voor haar sterk aanligt tegen iets religieus.

Waar voor de ene geestelijk verzorger het uitspreken van wensen al kan leiden tot iets transcendent, kan voor de andere geestelijk verzorger een gebed ook een manier zijn om niet alleen te communiceren met het hogere, maar ook om voor de aanwezigen een herinnering op te roepen:

Nu doe ik het meestal zo, dat ik op basis van wat mensen mij verteld hebben, dat ik eerst gewoon een dankgebed doe voor het leven van iemand. [...] Dat gebed vind ik belangrijk, dan dank voor nou je bent een goede vader geweest of whatever, voor de voetbalclub, die waar je altijd trouw trainer bent geweest. Nou ja, dat je altijd met je dochter op dinsdagmorgen. Alles wat er kan voorbijkomen. En dat vinden, voor mensen heel fijn, dat ze gewoon concreet – dan zien ze hun vader of hun moeder ook voor zich. (Interview 1, GV1)

In dit gebed zit dus ook een soort biografisch aspect. Het gebed dient hier, wellicht niet uitsluitend, een immanent doel: het helpt de aanwezigen om de stervende voor zich te zien en in die zin kan het helpen bij het nemen van afscheid van deze persoon.

Bidden – contact zoeken met het hogere – kan binnen het ritueel van de ziekenzalving dus verschillende betekenissen en functies hebben. Naast transcendent betekenissen, kan het gebed ook het ritueel helpen ordenen, zorgen voor herkenbaarheid, biografische aspecten aanraken, aanleiding bieden voor verzoening tussen mensen en helpen bij het losmakingsproces tussen de stervende en het leven en tussen mensen onderling.

DE COMMUNIE is niet altijd een onderdeel van het ritueel van de ziekenzalving, maar een van de zes geïnterviewde geestelijk verzorgers gaf wel aan dat ze bij een ziekenzalving eigenlijk altijd communie uitdeelt. Het “met zijn allen nemen van de communie” is voor deze geestelijk verzorger “een teken van verbondenheid” (Interview 5, GV29). Niet zozeer de religieuze betekenis van de (al dan niet symbolische) aanwezigheid van Christus in het geconsecreerde leek voor haar zozeer een rol te spelen als wel een meer immanente betekenis van verbondenheid. Wanneer de geestelijk verzorger beschrijft wat haar ervaringen met de communie en haar beweegredenen om de communie bij een ziekenzalving uit te delen zijn blijkt echter dat er ook iets mysterieus of ongrijpbaars een rol speelt:

Bij mij was de hostie of communie iets wat ik eigenlijk ook niet kende, van huis uit, en ik ben erachter gekomen, ik heb ervaren, enkele keren in mijn leven, dat me dat zelfs zo kan ontroeren dat het me tot huilen kan brengen, onverwacht. Onbegrijpelijk en onverwacht en dan ben ik zelf daar verbaasd over dat dit mij zo raakt. [...] Wat dat is weet ik niet, maar ik ben me er wel van bewust dat er dus iets

gebeurt - kan gebeuren daarmee - wat voor mij niet helemaal begrijpelijk is en wat ik wel heel mooi vind. En ook dat wil ik graag helpen mensen de mogelijkheid geven daartoe, denk ik. Dat daar ook in te delen. Maar wat dat precies inhoudt weet ik niet. Maar ik denk wel dat er wat gebeurt. (Interview 5, GV30)

Wat de geestelijk verzorger hier beschrijft is dat de communie een ritueel is waarin iets gebeurt dat ze niet goed begrijpt, maar wel iets met haar doet – iets wat ze als mooi en goed ervaart. Dit zou een transcendente ervaring genoemd kunnen worden. De bijzondere uitwerking die de communie op haar heeft motiveert de geestelijk verzorger om dit ook aan te bieden aan de mensen die aanwezig zijn bij een ziekenzalving. Ze helpt mensen delen in een mysterie dat ook voor haarzelf een mysterie is.

Wat er precies gebeurt in het ritueel is voor de geestelijk verzorger dus moeilijk te beschrijven. Ze merkt dan ook op dat de kracht van symbolen of rituelen juist is dat ze iets uitdrukken wat niet in woorden te vangen is:

Sommige dingen moet je juist niet in woorden willen uitdrukken, denk ik. Ik denk dat dat juist de kracht is van rituelen, dat je ze niet in woorden uitdrukt. Je kunt niet in woorden vangen wat daar gebeurt. En ga je het wel doen, dan doe je tekort aan het gebeuren. (Interview 5, GV31)

Deze uitspraak lijkt typerend voor hoe geestelijk verzorgers zich verhouden tot de symbolen en rituele handelingen waarvan ze gebruiken maken. Antwoord op de vragen naar de betekenis van de gebruikte symbolen en gebaren komt soms direct en overtuigd – vaker worden die antwoorden weifelend en zoekend naar woorden gegeven. Een conclusie kan dan ook zijn dat rituelen en symbolen uitdrukken dat wat niet in woorden uit te drukken is. Vragen wat er met die symbolen uitgedrukt wordt is in zekere zin dan ook vragen om het onmogelijke. De kracht van het ritueel, van het symbool is wellicht dat het beschikt over een bepaalde mate van ambiguïteit: de betekenis wordt niet begrenst door woorden – er is ruimte voor verschillende interpretaties.

4.6 De rol van de geestelijk verzorger

In deze paragraaf wordt eerst besproken in welke context geestelijk verzorgers hun ritueel handelen rondom de ziekenzalving plaatsen – met welk mandaat voeren zij het ritueel uit, door wie voelen zij zich geroepen of gezonden? Vervolgens wordt besproken welke houding zij zichzelf aanmeten in het ritueel handelen: zien ze zichzelf bijvoorbeeld meer als begeleider of meer als voorganger?

In de interviews komen verschillende rolopvattingen naar voren omtrent het ritueel handelen. Vanwege de sacramentele status van de ziekenzalving in de katholieke kerk is het bedienen van de ziekenzalving (door geestelijk verzorgers die geen katholiek priester zijn) niet helemaal zonder controversie – verschillende geestelijk verzorgers noemen een voorval waarin een geestelijk verzorger voor de rechter werd gedaagd omdat deze mensen misleid zou hebben door de ziekenzalving te bedienen. Hoe geestelijk verzorgers de ziekenzalving zien als al dan niet een katholiek ritueel of sacrament, is reeds besproken de eerste paragraaf van dit hoofdstuk. In de huidige paragraaf wordt besproken hoe geestelijk verzorgers hun ritueel handelen persoonlijk

ervaren of legitimeren. De focus ligt hier dus meer op hoe de geestelijk verzorger kijkt naar de eigen rol in het ritueel, dan op hoe de geestelijk verzorger de aard of identiteit van de ziekenzalving ziet. In de interviews kwamen de volgende gronden naar voren waarop geestelijk verzorgen hun handelen motiveren of legitimeren:

- *Identiteit als geestelijke / zending vanuit kerk*
- *De vraag vanuit patiënt, aanbod vanuit instelling waar GV werkzaam is*
- *De eigen spiritualiteit / op basis van eigen interpretatie van de Bijbel*

De geestelijk verzorgers die in het kader van deze scriptie werden geïnterviewd komen uit verschillende levensbeschouwelijke richtingen en verschillen van elkaar wat betreft kerkelijk-ambtelijke status. Sommigen zijn predikant in de Protestantse Kerk Nederland, anderen zijn geestelijk verzorger met een kerkelijke zending, anderen identificeren zich wel met de christelijke traditie, maar werken zonder kerkelijk ambt en zonder zending van een genootschap. Een van de geestelijk verzorgers die predikant is geeft aan dat hij zich in zijn ritueel handelen beroept op zijn ambt:

Ik weet niet hoe collega's dat ervaren, maar ik ervaar het zo – je staat op dat moment echt als pastor, dus als geestelijke, dus [...] als vertegenwoordiger van Christus, van de Kerk. Zo voel ik het zelf. Dat articuleer ik lang niet altijd even zo krachtig bij de familie, maar ik voel het. Dus voor mij heeft het die betekenis. Ik doe dat vanuit die autoriteit, die mij toevertrouwd werd door de kerk. En dat ervaar ik als een bijzonder moment. (Interview 1, GV3)

Enerzijds geeft de geestelijk verzorger aan dat hij handelt vanuit een autoriteit die het toevertrouwd is door de kerk. Anderzijds geeft hij ook aan dat er een sterk persoonlijk gevoel gekoppeld is aan zijn handelen als pastor: hij *voelt* zich vertegenwoordiger van Christus en van de kerk en hij ervaart het gebeuren als “een bijzonder moment”. Het lijkt hier dus te gaan om zowel een formele legitimatie van het ritueel handelen als een persoonlijke (emotionele) betrokkenheid. Deze twee aspecten lijken voor deze geestelijk verzorger sterk met elkaar verbonden te zijn: vanwege de autoriteit door de kerk aan hem toevertrouwd voelt hij zich vertegenwoordiger van Christus.

Voor andere geestelijk verzorgers ligt het bedienen van de ziekenzalving minder eenvoudig. Een geestelijk verzorger met een katholieke achtergrond geeft aan dat ze in haar rituele handelen lange tijd heeft afgezien van het uitvoeren van de zalving, omdat ze vanuit de kerk die haar zendt niet gemachtigd is om die toe te dienen:

Ik mag de zalving niet bedienen. Maar, ja, ik doe het in groeiende mate wel, omdat het ook wat, ja, in groeiende mate artificieel voelt om daar een heel verhaal van te maken dat ik dat niet mag doen. Ik ga wel altijd iets vertellen, in de zin van, ik ben niet een katholiek priester, ik ben wel een katholiek pastoraal werker en, als u het goed vind geef ik u, of uw dierbare, de zalving. (Interview 3, GV1)

Waar de predikant-geestelijk verzorger wegens zijn kerkelijke machtiging zich gesterkt voelt in

zijn ritueel handelen, doet deze katholieke geestelijk verzorger de zalving in zekere zin *ondanks* haar zending van de katholieke kerk. Zij lijkt de legitimatie van haar ritueel handelen meer in de vraag van de patiënt te vinden: “*als u het goed vind geef ik u, of uw dierbare de zalving*” (mijn nadruk).

Een van de geestelijk verzorgers die zonder kerkelijke zending werkt geeft uitdrukkelijk aan zijn “roeping” niet te vinden in de kerk of de traditie, maar als werknemer van het ziekenhuis in de patiënt: “de nadruk ligt niet op zending, maar op dat ik door het ziekenhuis ben aangesteld voor deze patiënten, dus dat is meer [...] de roeping vanuit de patiënt [...] dan een zending van buitenaf” (Interview 4, GV14). Hij geeft aan dat het werken zonder zending het voordeel biedt dat hij geen verantwoording hoeft af te leggen aan een bisschop, en in die zin meer vrijheid ervaart in zijn rituele handelen. Wel vertelt hij dat hij goed heeft nagedacht over hoe hij zich verhoudt tot het gegeven dat de ziekenzalving “alleen maar een sacrament is als een priester het doet”:

Maar ik dacht van nee, patiënten vragen om een ziekenzalving. Is het een bediening? Ja. Is het het laatste sacrament? Ik zeg, nou, ik ben geestelijk verzorger, ik ben katholiek, ik ben geen priester, maar ik wil graag dit ritueel doen. Ik zie de zin daarvan, vind het een mooi ritueel. Als jullie zeggen, nou, ook al ben je geen priester, doe het, dan doe ik het. En zo is het bijna altijd. [...] We zijn er niet om de richtlijnen van de kerk uit te voeren, maar we zijn er voor de patiënt.
(Interview 4, GV14)

Later in het interview geeft deze geestelijk verzorger aan dat hij zich “geen kerkelijk representant” en “geen kerkelijk functionaris” voelt, maar “wel voorganger”: “ik doe dat, omdat de familie dat vraagt, omdat die persoon dat vraagt, en ik kom daarvoor in aanmerking, want het ziekenhuis heeft die mensen” (Interview 4, GV41). De ambtelijk-kerkelijke status speelt een ondergeschikte rol, afgezien van dat transparantie daarover belangrijk is: “de patiënten [...] worden niet vals voorgelicht. Ze krijgen precies te horen hoe het zit en daar kunnen ze ja of nee op zeggen” (Interview 4, GV14). Ook een andere geestelijk verzorger geeft aan dat de opvatting van de katholieke kerk over de ziekenzalving wat haar betreft secundair is: “Ik kan me voorstellen dat er mensen zijn met een streng katholieke achtergrond die het vreselijk vinden wat ik doe. [...] Het is voor mij geen reden om daar rekening mee te houden, omdat dat dus regels zijn van een bepaald instituut” (Interview 5, GV80). Deze geestelijk verzorger lijkt bovendien een persoonlijke roeping aan te dragen als legitimatie voor haar handelen: “Ik als protestant denk dus dat wij een direct lijntje hebben met God en dat ik dat ook mag. [...] Ik denk er niet alleen zo over, ik ervaar het ook zo. Dat dit mijn opdracht is, dat ik dit mag doen” (Interview 5, GV80).

Naast een legitimatie ambtshalve of een legitimatie vanuit de vraag om het ritueel, kan een geestelijk verzorger het ritueel handelen ook legitimeren op basis van de passage in de Bijbel waarin opdracht wordt gegeven tot het zalven van de zieken:

Ik gebruik meestal de Jakobusbrief, Jakobus 5 waar – dat legitimeert het ook – de oudste van de gemeenschap moet komen om te zalven. Nou, op dat moment ben ik dus de oudste van de gemeenschap. Zo beschouw ik mezelf dan ook. Die rol neem ik ook op me. Maar dat legitimeert het ook, die brief uit Jakobus. Dat maakt ook

duidelijk wat ik kom doen. (Interview 5, GV12)

Of ze nu meer vanuit een kerkelijke zending of door de “roeping vanuit de patiënt” zich gemachtigd voelen om de ziekenzalving te bedienen, geven verschillende geestelijk verzorgers aan dat een persoonlijke identificatie met het gebeuren voor hen van belang is:

Ik blijf altijd een beetje huiverig of aarzelend om het woord God te gebruiken, maar van de andere kant, ontkom je er ook niet aan. Maar ik geloof wel in het transcendente. In krachten die daar vanuit kunnen gaan. In God die een soort bron van liefde is en ook zoiets van, de oorsprong van het leven, dat gaat dan om de naderende dood, maar ook de oorsprong van het leven, ja, van, van God, of van dat transcendente iets, daar komt ook het leven vandaan. [...] Dus die link leg ik wel. En ik geloof daar zelf ook wel in ja. Anders zou ik het ook moeilijk kunnen doen. Ik zou niet een handeling kunnen verrichten op bestelling waar ik niet zelf ook verbonden mee voel. (Interview 4, GV27)

Waar deze geestelijk verzorger vooral voor zichzelf aangeeft dat hij het ritueel alleen kan uitvoeren omdat hij gelooft in iets als God, stelt een andere geestelijk verzorger dat “iemand die zelf niet gelovig is [...] zo'n ritueel niet [zou] moeten doen” (Interview 5, GV74). Hiermee benadrukt ze hoe belangrijk het transcendente aspect van de ziekenzalving voor haar is: “het is voor mij toch iets van bovenaf” (Interview 5, GV71).

De eerder genoemde drie gronden waarop geestelijk verzorgers hun handelen legitimeren zou kunnen worden gekoppeld aan het onderscheid tussen een kerygmatische, therapeutische en hermeneutische roloppvatting:

- *Identiteit als geestelijke / zending vanuit kerk:* *kerygmatisch*
- *De vraag vanuit patiënt:* *therapeutisch*
- *De eigen spiritualiteit / eigen interpretatie van de Bijbel:* *hermeneutisch*

De geestelijk verzorger die handelt vanuit de rol als geestelijke, als priester of als predikant zou dan vooral kerygmatisch (sacramenteel of verkondigend) te werk gaan. De geestelijk verzorger die zich vooral loyaal voelt aan de vraag van de patiënt zou dan vooral een therapeutische opvatting hebben: vooral doen wat goed is voor de patiënt/naasten of waar de patiënt/naasten om vragen. De geestelijk verzorger die handelt vanuit de eigen spiritualiteit of op basis van een eigen interpretatie van de Bijbel (het “eigen lijntje met God” in plaats van een volmacht vanuit een kerk of instelling) zou dan meer hermeneutisch te werk kunnen gaan: dat wat hem of haar inspireert gebruiken om een brug te slaan naar de patiënt/naasten.

Dit schema lijkt echter niet helemaal op te gaan voor de verschillende geïnterviewde geestelijk verzorgers. Of beter gezegd, de geestelijk verzorgers zijn niet in te delen in drie zuivere categorieën. Het gaat hier wellicht eerder om meerdere aspecten die bij verschillende geestelijk verzorgers in meerdere of mindere mate een rol spelen. Geestelijk verzorgers kunnen in hun handelen zich gemotiveerd weten door zowel hun kerkelijk-ambtelijke status, de vraag van de patiënt en de eigen spiritualiteit. En daarmee kunnen in de roloppvatting van geestelijk verzorgers

ook tegelijkertijd kerygmatische, therapeutische en hermeneutische aspecten aanwezig zijn.

Een van de geestelijk verzorgers die ook predikant is herkent in haar handelen sterk kerygmatische aspecten:

Ja, kijk dat kerygmatische zit er natuurlijk heel erg in, want je, ja, kijk ik zeg natuurlijk niet, uw zonden zijn vergeven, dat doen we niet, maar, ik bid wel vol vertrouwen dat er vergeving zal zijn, zeg maar, dat wel. En ik zeg ook we vertrouwen hem nu toe aan het Licht, zoiets. Dat vind ik allemaal kerygmatisch. Ja. En dat, ja dan lees ik uit de Bijbel. Ik zoek natuurlijk teksten waarvan ik denk, daar gaat troost van uit. Eh, houvast. Nou ja: van alles. Dus dat vind ik allemaal kerygmatische aspecten. (Interview 2, GV30)

Deze geestelijk verzorger ziet echter ook duidelijk therapeutische en hermeneutische aspecten in de ziekenzalving: “het is er allemaal” (Interview 2, GV31). Veel andere geestelijk verzorgers geven echter aan dat ze hun handelen vooral niet als kerygmatisch zien:

Ik zie mijn rol in geen enkel van mijn taken als verkondigend, dat ik een boodschap breng aan mensen. Ik pik op wat er leeft en ik verwoord en ik verbind en ik leg uit, maar zelfs als ik uitleg, ik breng niet een boodschap of iets goeds naar mensen toe, maar ik ben er voor mensen en ik kijk wat ik kan doen en ik probeer te bemiddelen en te sturen en te stimuleren. Kerygmatisch, daar heb ik niet zoveel mee, [...] daar heb ik eerder een soort weerstand tegen. [...] Maar dat is misschien ook, de stromingen of de representanten van de kerygmatische theologie die ik daar heb ik leren kennen, dacht ik van, nee, dat is niet mijn ding. (Interview 4, GV43)

Aan het woord kerygmatisch lijkt voor sommige geestelijk verzorgers ook een negatieve connotatie te kleven. Een andere geestelijk verzorger, die in eerste instantie aangeeft geen verkondigende taak te herkennen in haar werk geeft toch toe een boodschap te hebben:

Ik wil een bepaalde boodschap brengen, maar niet in de zin van dat ik iemand wil bekeren of zo. Zo'n boodschap daar hou ik niet, die wil ik absoluut niet brengen, maar wel de boodschap dat je je geliefd mag voelen en dat je je gehoord mag voelen en dat je rust kunt hebben. (Interview 6, GV73)

Naast dat deze geestelijk verzorger de ziekenzalving ziet als therapeutisch en er hermeneutische aspecten in herkent, is zij in haar handelen toch ook kerygmatisch, in de zin van dat ze een bepaalde boodschap wil overdragen. In deze context is het ook opvallend dat, zoals eerder in deze paragraaf is beschreven, geestelijk verzorgers die hun werk meer als therapeutisch of hermeneutisch zien, het transcendente aspect van de ziekenzalving belangrijk vinden. Dat lijkt te suggereren dat een bepaalde opvatting of boodschap voor deze geestelijk verzorgers van belang is.

Dat geestelijk verzorgers met een meer therapeutische rolopvatting bij de ziekenzalving toch kerygmatische elementen inbrengen heeft mogelijk ook te maken met de aard van het ritueel. Als er om de ziekenzalving wordt gevraagd, wordt er ook om een andere rol van de geestelijk verzorger gevraagd dan wanneer er om een gesprek wordt gevraagd. Verschillende geestelijk verzorgers geven dan ook aan onderscheid te maken tussen hun rol als geestelijk verzorger in

gesprek met mensen en hun rol (als pastor) in een ritueel. Een van de geestelijk verzorgers geeft zelfs aan dat als ze gevraagd wordt voor een ziekenzalving, ze eerst in haar rol als geestelijk verzorger (als begeleider) langsgaat en, wanneer ze kennis heeft gemaakt en de betrokkenen akkoord zijn met dat ze de ziekenzalving bedient, de ruimte verlaat en even later terugkomt in haar rol als pastor (als voorganger), waarbij ze veel sterker de leiding neemt (Interview 5, GV82-GV84). Een andere geestelijk verzorger maakt een vergelijkbaar onderscheid in haar handelen:

In gesprekken heb je vaak meer de rol van begeleider, en dan zeg je, goh, waar wilt u het over hebben en nou, zou dit wat kunnen zijn... Hoe ziet u dat? [...] Dat vind ik echt een begeleidende rol. Maar, bij dit [de ziekenzalving], ja, ik zeg, we gaan nu dit doen en we gaan nu dat doen. En het is prima dat de emoties er zijn en dan wacht ik gewoon een poosje en dan, nou, tot het weer een beetje tot rust gekomen is en dan zeg ik, oké, nu gaan we verder. Ze laten mij ook komen, precies om dat te doen. Ze hebben geen idee. [...] Ik neem dan wel echt de touwtjes erg in handen. (Interview 2, GV35)

Een van de redenen waarom het goed kan zijn dat de geestelijk verzorger in het ritueel de leiding kan nemen is omdat mensen niet goed weten wat er gaat gebeuren. Doordat de geestelijk verzorger de leiding op zich neemt kunnen mensen zich ook aan het ritueel overgeven: "Ik neem de leiding op dat moment [...] en ik merk dat mensen dat ook heel vaak prettig vinden, van, oké, ze is er nu, nu gaat het gebeuren, we laten het los, we laten het aan jou" (Interview 5, GV11). Dat de geestelijk verzorger de leiding neemt in het ritueel kan ook helpend zijn wanneer de naasten het gevoel hebben dat er nog iets moet gebeuren voordat ze de stervende kunnen loslaten. Een geestelijk verzorger beschrijft een situatie waarin de familie van een stervend kind aan haar vroeg "Wat moeten we doen?" Ze zegt, "die hadden echt het gevoel, er moet nog iets gebeuren voor dat we hem, haar, [...] los kunnen laten" (Interview 3, GV9). Door de leiding te nemen kan een geestelijk verzorger mogelijk het gevoel dat er nog iets gedaan moet worden kanaliseren in het ritueel: "alles wat ik heb kunnen doen heb ik nu ook gedaan" (Interview 3, GV9).

Een van de geestelijk verzorger geeft aan dat ze zich meer als begeleider ziet, aangezien ze het belangrijker vindt om zich af te stemmen, "dan dat het ritueel precies zou worden uitgevoerd zoals het hoort". Het onderscheid tussen begeleider en voorganger vindt ze echter problematisch, aangezien ze zichzelf naast begeleider ook als voorganger ziet: "ik ben ook degene, die de ruimte schept dat dat ritueel kan gebeuren, dus in die zin ben ik voorganger" (Interview 3, GV88).

Een andere geestelijk verzorger geeft aan dat ze bij een ziekenzalving weliswaar "in kleine mate" dingen aftast, maar dat het kader vastligt...

... want er wordt om een ritueel gevraagd, dan moet je ook [...] met een ritueel komen en dan ga je niet zeggen van "Nou, jongens, wat zullen we nou eens gaan doen? Zullen we vandaag eens zo, of zullen we..." [...] Nee. Er wordt om iets gevraagd. En daar is een behoefte en die behoefte, of dat leveren van een vast kader geeft ook houvast aan de mensen. En dat is waar ze om vragen op dat moment, die houvast. (Interview 5, GV61)

Dat als er om een ziekenzalving wordt gevraagd, van de geestelijk verzorger ook een bepaalde rol

wordt gevraagd wordt ook erkend door de geestelijk verzorger die zichzelf als begeleider ziet in hoe ze zichzelf noemt wanneer ze een ziekenzalving bedient: “Pastor', zeg ik. Dat ben ik dan, op dat moment” (Interview 3, GV4).

In hoeverre de geestelijk verzorger gebruikmaakt van een vast stramien en in hoeverre zij of hij het ritueel aanpast aan de aanwezigen verschilt van geestelijk verzorger tot geestelijk verzorger, zoals ook is besproken in de derde paragraaf van dit hoofdstuk. Duidelijk is wel dat elke geestelijk verzorger aangeeft, ook deze zegt zich meer begeleider te voelen dan voorganger, in bepaalde zin de leiding te nemen.

Waar de meeste geestelijk verzorgers zich in hun werk als geestelijk verzorger voornamelijk zien als begeleider, treden ze in de rituele context van de ziekenzalving wel op als voorganger, in die zin dat ze (meer) de leiding nemen. Enige directiviteit kan ook belangrijk zijn omdat de betrokkenen bij een ziekenzalving vaak emotioneel zijn, weinig geslapen hebben en niet goed weten wat er moet gebeuren. De geestelijk verzorger kan in zo'n situatie houvast bieden door een ritueel aan te bieden en binnen dat ritueel de leiding te nemen.

Conclusie

Het zalven van zieken met gewijde olie is een gebruikt dat tot op het vroege christendom terug te voeren is. De ziekenzalving heeft in de geschiedenis van de kerk verschillende plaatsen gekend: enerzijds als ritueel tot heling en genezing, anderzijds als voorbereiding op de dood. Waar de ziekenzalving theologisch gezien niet uitsluitend rondom het sterven hoeft te worden toegepast, zien geestelijk verzorgers dat in de praktijk het ritueel in verreweg de meeste van de gevallen wordt toegepast in de context van een op handen zijnde dood.

De ziekenzalving kan dan ook worden gezien als een rite de passage – een ritueel dat de overgang naar het sterven maakt. Als preliminaal ritueel is de ziekenzalving een scheidingsritueel. Bij dat ritueel kunnen we verschillende belanghebbers onderscheiden: de stervende zelf, de naasten en de traditie. Daarnaast kan zo'n ritueel verschillende functies hebben, waaronder een tijdsordenende functie, een sociaal-integratieve functie, en een naar een betekenissysteem verwijzende functie. In andere woorden, de ziekenzalving kan het sterven markeren, mensen iets samen laten beleven en helpen afscheid te nemen, en het ritueel kan verwijzen naar religieuze betekenissen. Geestelijk verzorgers noemen dan ook verschillende betekenissen en functies waartoe zij de ziekenzalving uitvoeren. Naast troost, steun en bemoediging noemen geestelijk verzorgers inderdaad dat het ritueel een tijd- of contextmarkerende functie heeft, dat het ritueel emoties helpt kanaliseren, dat het de stervende kan helpen het leven los te laten en de naaste kan helpen afscheid te nemen van de stervende. Ook “kracht van Boven” wordt genoemd, kracht van God en verzoening met God, en ook verzoening tussen mensen.

De prevalentie van de traditionele, christelijke betekenissystemen is sinds halverwege de vorige eeuw sterk afgenomen. In de ontkerkelijking is een cohorteffect te zien: vooroorlogse generaties zijn vaak meer kerkelijk en gelovig gebleven, jongere generaties zijn meer verwijderd van kerk en het geloof van de vooroorlogse generaties. Waar de stervende uit een vooroorlogse generatie komt – en dat is vaak het geval – zijn de kinderen en kleinkinderen die aanwezig zijn bij een ziekenzalving vaak niet meer kerkelijk en minder bekend of geheel onbekend met het ritueel van de ziekenzalving. Geestelijk verzorgers geven aan dat ze meestal aftasten wat voor mensen er aanwezig zijn bij een ziekenzalving. Hier spelen ze in meer of mindere mate op in. Sommige geestelijk verzorgers geven aan dat ze het ritueel wat vereenvoudigen, of het taalgebruik aanpassen om beter bij de aanwezigen aan te sluiten en ze niet te overdonderen. Andere geestelijk verzorgers geven aan dat het ritueel juist in plechtige, traditionele taal zijn kracht kan vinden en ook mensen kan raken die minder bekend zijn met de traditie.

Verschiedende spanningsverhoudingen zijn te onderscheiden rondom het ritueel van de ziekenzalving: de nadruk kan liggen op de eindigheid van het leven, of op een voortbestaan over de dood heen; het ritueel kan meer op de traditie toegespitst zijn, of meer persoonlijk worden gemaakt; de focus kan meer liggen op de stervende of meer op de emoties van de naasten; en tenslotte kan bij al deze dingen de nadruk meer liggen op het transcendente, op God of het goddelijke, of meer op het menselijke, aardse. Geestelijk verzorgers geven aan dat er zowel transcendente als immanente aspecten te herkennen zijn in de ziekenzalving. Zowel de immanente als de transcendente aspecten worden ook als belangrijk gezien. Verschillende

symbolen en handelingen kunnen zowel op een transcendente als een immanente manier worden geïnterpreteerd – soms is het transcendente en het immanente ook moeilijk van elkaar te scheiden.

Naast de genoemde spanningsverhoudingen waarmee degene die de ziekenzalving bedient te maken heeft kan er nog een andere kwestie spelen: op welke grond verricht iemand de ziekenzalving en welke rolopvatting hanteert hij of zij hierbij? Vanuit de kerk gezien zijn er vrij duidelijke regels: in de katholieke kerk mag alleen een priester het sacrament bedienen en in de protestantse kerk wordt ook de eis gesteld dat degene die de ziekenzalving doet predikant of gevolmacht ambtsdrager is. De praktijk wijst echter uit dat geestelijk verzorgers die niet aan deze criteria voldoen ook de ziekenzalving uitvoeren. De geestelijk verzorger zonder zending bevindt zich in een bijzondere positie: deze heeft geen mandaat van een kerk om de ziekenzalving uit te voeren, maar hoeft zich ook niet te voegen naar het gezag van een kerk. Sommige geestelijk verzorgers beroepen zich in hun handelen dan ook op deze onafhankelijkheid van een kerk. Daarnaast noemen geestelijk verzorgers een scala aan argumenten waarmee ze hun ritueel handelen verantwoorden.

In het rituele handelen van de geestelijk verzorger is ook de eigen rolbeleving van belang. Waar de ene geestelijke verzorger zijn ritueel handelen in de context van zijn of haar kerkelijk ambt plaatst, legt de ander de nadruk meer op de Bijbelse opdracht of de persoonlijke spiritualiteit. Daarnaast relateren sommige geestelijk verzorgers hun ritueel handelen vooral aan de vraag vanuit de patiënt of zijn of haar rol binnen het ziekenhuis. Wat wel duidelijk lijkt is dat de geestelijk verzorger bij de ziekenzalving een bepaalde rol aanneemt – de meeste geestelijk verzorgers noemen zichzelf hierbij pastor. In deze rol neemt de geestelijk verzorger op een bepaalde manier de leiding.

De geestelijk verzorger neemt bij ziekenzalving dus een leidende rol en hoopt op die manier de zieke bij te staan aan het eind van het leven en de naasten te helpen vorm te geven aan afscheid. Hierbij worden zowel transcendente als immanente aspecten aangeraakt, die beide als belangrijk worden gezien voor het ritueel. Het ritueel biedt daarom zowel ruimte voor een transcendente als een immanente beleving. Bij de ziekenzalving zijn dan ook vaak mensen aanwezig die wat verwijderd zijn van de christelijke of katholieke traditie. Ook voor deze mensen kan het ritueel betekenis hebben, via de immanente interpretaties, maar mogelijk ook door de transcendente aspecten. In welke mate de geestelijk verzorger het ritueel aanpast om aan te sluiten bij de aanwezigen verschilt en lijkt voornamelijk een gevoelskwestie. Gevoel en beleving lijkt voor verschillende geestelijk verzorgers sowieso een grote rol te spelen; geestelijk verzorgers geven aan zelf geraakt te worden door rituelen en ook zien ze dat rituelen bij anderen emoties oproepen. De betekenis van specifieke rituelen kan niet altijd precies geduid worden door geestelijk verzorgers. Er kan gezegd worden dat het ritueel er dan ook precies daarvoor is, om uit te drukken dat wat niet in woorden uit te drukken is. In grote lijnen valt echter wel te stellen dat het in de betekenis en uitwerking gaat om afscheid nemen, steun en kracht zoeken bij God en bij elkaar, verzoening, een gevoel van verbondenheid en ook het kunnen loslaten van het leven of van de stervende.

Discussie

Geestelijk verzorgers zien zowel immanente als transcendente aspecten in de ziekenzalving. In hoeverre deze verschillende aspecten ook voor de zieke en de andere aanwezigen een rol spelen wordt vanuit dit onderzoek niet duidelijk. Waar een geestelijk verzorger bijvoorbeeld altijd de communie uitdeelt bij een ziekenzalving omdat ze zelf heeft ervaren dat dit ritueel haar sterk kan ontroeren, rijst de vraag in hoeverre dit effect, of de betekenis die geestelijk verzorger zelf moeilijk kan verwoorden, aanwezig is bij of gecommuniceerd wordt (*no pun intended*) naar de deelnemers aan het ritueel. In hoeverre betekent dat symbool in die context iets voor mensen en hoe scheidt de geestelijk verzorger een context waarin dit symbool een uitwerking heeft?

Wat betreft het aansluiten bij de beleving van de mensen die aanwezig zijn lijken geestelijk verzorgers tegenstrijdige dingen te zeggen. Aan de ene kant noemen geestelijk verzorgers dat ze soms kiezen voor wat informeler taalgebruik wanneer mensen niet heel bekend lijken met de traditie, aan de andere kant horen van een geestelijk verzorger dat plechtig, performatief taalgebruik juist in de smaak kan vallen. In hoeverre de mensen in bij het ritueel waar bijzonder plechtig en taalgebruik werd gebezigd bekend waren met de traditie en de rituele taal is niet bekend, maar er lijkt hier in ieder geval geen gouden regel te zijn waarmee het ritueel of het taalgebruik altijd het meest betekenisvol is. Vermoedelijk vertrouwen geestelijk verzorgers wat dit betreft vooral op hun intuïtie en is dat wat dit betreft ook het meest betrouwbare instrument om een inschatting te maken. Als de kompasnaald heen en weer blijft zwiepen heeft de geestelijk verzorger van interview 6 misschien een oplossing: zij zegt dat ze gebruikmaakt van oude woorden, maar dat die ook een nieuwe betekenis hebben. Zo kan de geestelijk verzorger voorkomen dat de rituele taal de aanwezigen al te veel overdondert.

Opvallend is dat waar alle geestelijk verzorgers aangeven dat het ritueel van de ziekenzalving een therapeutische uitwerking heeft, die we ook in de theorie over rituelen vinden, de meeste geestelijk verzorgers aangeven dat ze het therapeutisch aspect niet los kunnen of willen zien van het geloofsaspect. Een van de geestelijk verzorgers gaf zelfs aan zich ook bij een seculier afscheidsritueel pastor te voelen, en op die manier vanuit zijn geloof te werken. De geestelijk verzorgers staan hiermee voor authenticiteit: ze doen hun werk vanuit een intrinsieke motivatie en de referenties aan het transcendente zijn voor hen geen psychologisch trucje. Daarmee kan echter ook de vraag gesteld worden of deze houding geestelijk verzorgers wellicht niet – terecht of onterecht – terughoudend maakt om het therapeutisch potentieel dat zich in het ritueel van de ziekenzalving manifesteert ook te ontsluiten in andere contexten. Heeft de religieuze motivatie van de geestelijk verzorger een positieve invloed, of staat deze mogelijk in de weg bij het aanbieden en vormgeven van afscheidsrituelen in een niet-religieuze context?

Aanbevelingen

Voor de praktijk

Het ritueel van de ziekenzalving, zoals geestelijk verzorgers die uitvoeren, blijkt voor hen rijk aan betekenissen, zowel transcendente als immanente. Voor mensen die onbekend zijn met de traditie zou het ritueel mogelijk ontsloten kunnen worden door de immanente en transcendente betekenissen te benoemen, zonder de symbolen helemaal “plat te praten”⁶. Een *good practice* lijkt hier bijvoorbeeld bij de handoplegging uitspreken dat zoals de zieke altijd in de hand van God is we ook bidden dat God deze persoon mag dragen door de dood heen, of het noemen dat de olie waarmee je zalft een teken van liefde is. Op die manier kunnen mensen ook die betekenis aan het symbool verbinden. Tegelijkertijd kan het goed zijn om op te passen niet teveel de betekenissen van de symbolen in te vullen, zodat er ook ruimte blijft voor de betekenissen die mensen zelf aan de symbolen verbinden.

Zoals ook hierboven in de discussie genoemd kan het goed zijn om het rituele taalgebruik van de ziekenzalving niet teveel aan te passen. Wel zou de geestelijk verzorger kunnen inschatten of het taalgebruik aansluit of aankomt bij de aanwezigen. Eventueel kan een “disclaimer” op zijn plaats zijn: “Ik maak gebruik van oude woorden (vertrouwde woorden), maar die kunnen we ook een nieuwe betekenis geven”, of iets dergelijks.

Wanneer de vooroorlogse generaties zijn uitgestorven is er wellicht nauwelijks meer vraag naar de ziekenzalving. Dat er geen vraag is naar dit ritueel hoeft niet te betekenen dat er geen behoefte meer is aan een dergelijk ritueel. Het zou de moeite waard kunnen zijn om in de setting van een ziekenhuis structureel aan te bieden dat een geestelijk verzorger rond een naderend sterven begeleiding biedt bij het vormgeven van een afscheidsmoment waarin verschillende therapeutische elementen terugkomen – dat het sterven wordt gemarkeerd en dat naasten nog iets kunnen zeggen of een gebaar kunnen maken. Ook verwijzingen naar transcendente aspecten (“misschien hebben we het gevoel dat dit niet het einde is”) hoeven hierbij niet noodzakelijkerwijs geschuwd te worden.

Voor verder onderzoek

Wat in dit onderzoek ontbreekt, en wat natuurlijk wel bijzonder relevant is, zijn de ervaringen van patiënten en naasten bij het ritueel van de ziekenzalving. De geestelijk verzorger doet het ritueel als het goed is immers niet ten dienste van zichzelf, maar ten dienste van de zieke en degenen die om hem of haar heen staan (en, mocht de geestelijk verzorger dat zo zien, ten dienste van God). De focus van dit onderzoek lag dan ook gedeeltelijk op hoe de geestelijk verzorger het eigen rituele handelen interpreteert en verantwoord. Het zou desalniettemin ook interessant zijn hoe andere betrokkenen, degenen voor wie het ritueel plaatsvindt, aankijken tegen het ritueel en

⁶ Een persoonlijke ervaring: Ik herinner me een kerkdienst waarin de predikant aan het begin uitlegde hoe de liturgie in elkaar stak, hoe dat historisch zo was gekomen en de meeste elementen te maken hadden met zaken waarin we nu niet meer geloven, maar die we toch maar doen omdat het een mooie traditie is. Hoewel ik grotendeels kon delen in het ongeloof van de voorganger vroeg ik me op dat moment wel af wat we daar in die kerk nog deden. Als er geen ruimte is voor het mysterie en geen ruimte voor verbeelding of geloof, dan lijkt er ook weinig te beleven en kunnen we wat mij betreft net zo goed naar huis.

hoe zij de rol van de geestelijk verzorger hierin ervaren. Onderzoek hiernaar is al wel gedaan, nota bene in het ziekenhuis waar ik zelf stage liep, ontdekte ik in een gevorderd stadium van het schrijven van deze scriptie: Riekie Dunnewolt heeft in 2015 onderzoek gedaan naar hoe nabestaanden van patiënten de “ziekenzegen” waarbij ze aanwezig zijn geweest in het ziekenhuis hebben ervaren (Dunnewind 2015). Dit scriptieonderzoek lijkt niet opvraagbaar via de “repository” van de Radboud Universiteit. Helaas, want het biedt interessante inzichten.

Verder onderzoek naar de praktijk rondom de ziekenzalving zou ook gedaan kunnen worden in andere ziekenhuizen en andere settings waarin geestelijk verzorgers werkzaam zijn, zoals bijvoorbeeld de ouderenzorg en psychiatrische instellingen. Wellicht spelen daar weer andere aspecten een rol en bieden deze plekken hun eigen uitdagingen.

Ten slotte zou de ziekenzalving als stervensritueel in verder onderzoek vergeleken kunnen worden met andere stervensrituelen. Welke overlap is er in betekenissen en functies? Waarin verschillen de stervensrituelen. In welke context zijn welke aspecten het meest van betekenis?

Nawoord

Waar het schrijven van mijn eerste masterscriptie een soort *labour of love* was – ik nam voor het schrijven daarvan ook bijna een jaar de tijd – voelde het deze keer iets meer als een “moetje”. Scripties schrijven moet je misschien ook niet te vaak doen. Gelukkig vond ik het onderwerp dat ik had gekozen echt interessant en bleken de interviews met de geestelijk verzorgers bijzonder aangenaam en waardevol. Uiteindelijk is het schrijven van dit werkstuk voor mijn gevoel behoorlijk soepel verlopen, hoewel het nochtans een hoop werk was. Dat ik het proces als zo soepel ervaren heb heeft er vast mee te maken dat het niet mijn eerste scriptie was, maar ik denk ook dat er een aantal mensen zijn die hier in het bijzonder aan hebben bijgedragen. Vandaar dat ik van deze gelegenheid gebruik wil maken om de volgende mensen te bedanken:

Thomas, voor de inspirerende Skype-sessies, die naast de scriptie ook over films en petekinderen gingen. Ook wil ik hem bedanken voor het opofferen van zijn zomermaanden ten gunste van de scriptievoortgang van mij en van anderen.

Wim, omdat hij de taak van tweede lezer op zich heeft genomen en voor het af en toe zijn gezicht om de hoek steken tijdens mijn stage om te vragen hoe het ging met mijn scriptie.

Evalien, Peter en Alexander, voor het samen studeren tijdens de warme zomerdagen. Ik weet niet of het in mijn eentje gelukt was om mijn scriptie nog voor het einde van de zomer af te krijgen.

Louise, voor het werpen van een blik over mijn – bijna – eindproduct en voor het aanhoren van al mijn scriptie- en niet-scriptiegerelateerde verhalen.

Ten slotte, alle geestelijk verzorgers die ik voor deze scriptie heb geïnterviewd. Ik noem ze hier niet bij naam, maar ben ze niet minder dankbaar. Niet alleen leverden de interviews veel bruikbare data voor mijn onderzoek, ook gaven ze me goede inzichten die mij van pas zullen komen nu ik zelf aan het werk ga als geestelijk verzorger.

Christiaan van Dijk

Nijmegen, 2 augustus 2019

Literatuur

- Bernard, H.R. 2006. *Research Methods in Anthropology*. Fourth edition. Lanham, MD: AltaMira Press.
- Bernts, Ton, & Joantine Berghuijs. 2016. *God in Nederland 1966-2015*. 2e druk. Utrecht: Ten Have.
- Bokelman, Rik. 2013. "Ziekenzalving neemt toe in Protestantse Kerk." 2013. <https://cip.nl/11873-ziekenzalving-neemt-toe-in-protestantse-kerk>.
- Catechismus van de Katholieke Kerk. 1997. *Catechismus van de Katholieke Kerk*. Città del Vaticano: Libreria Vaticana. <https://www.rkddocumenten.nl>.
- Chauvet, LM. 1995. *Symbol and Sacrament. A Sacramental Reinterpretation of Christian Existence*. Collegeville, MN: The Liturgical Press.
- Dijk, Christiaan van. 2018. "Houdingen tot de dood: een inventarisatie van hoe mensen in Nederland aankijken tegen de dood." Radboud University Nijmegen. Premasterwerkstuk.
- Douma, Jos. 2007. "Gebed en zalving voor zieken." Haarlem: Fonteinkerk.
- Dudley, M, & G Rowell. 1993. *The Oil of Gladness*. London: Society for Promoting Christian Knowledge.
- Dunnewind, Riekie. 2015. "Zònder was het niet compleet geweest: een studie naar de betekenis van de ziekenzegen voor nabestaanden." Radboud Universiteit Nijmegen. Masterscriptie.
- Fraeyman, Marcel. 1964. *Het sacrament der zieken*. Tiel: Lannoo.
- Ganzevoort, Ruard, & Jan Visser. 2007. *Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*. Zoetermeer: Meinema.
- Generale Synode van de Protestantse Kerk In Nederland. 2004. "Zegening en zalving van zieken." In *Dienstboek - Een Proeve / 2: Leven, Zegen, Gemeenschap*, 453–81. Utrecht: VBK Media.
- Gennep, Anton Van. 1965. *The Rites of Passage*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Gerkema, G. 1987. *Ziekenzalving als helend sacrament: de aktuele stand van zaken*. Utrecht: Stichting "Vuur."
- Goetghebeur, Anselmus. 1954. *Het heilig oliesel: tekst en verklaring*. Heeswijk: Abdij "Berne."
- Gusmer, Charles W. 1974. *The Ministry of Healing in the Church of England: An Ecumenical-Liturgical Study*. Great Wakering, Essex: Mayhew-McCrimmon.
- Heitink, Gerben. 2015. "Spiritualiteit." In *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*, red. Jaap Doolaard, 869–76. Kampen: Kok.
- Instituut voor de Nederlandse Taal. "Immanent." *Woordenboek Nederlandse Taal*. 1 mei 2019. <https://ivdnt.org/zoeken-in-woordenboeken?w=immanent>.
- Kasza, John C. 2015. "Anointing of the Sick." In *The Oxford Handbook of Sacramental Theology*, red. Hans Boersma & Matthew Levering, First edition, 558–71. Oxford: OUP.

- Lamberts, Jozef. 1987. *Geborgen in Zijn Liefde: Het sacrament van de ziekenzalving*. Lannoo. Tielt.
- Martos, Joseph. 1991. *Doors to the Sacred: A Historical Introduction to Sacraments in the Catholic Church*. Tarrytown, NY: Triumph Books.
- Menken-Bekius, Corja. 1998. *Rituelen in het individuele pastoraat: een praktisch-theologisch onderzoek*. Kampen: Kok.
- Meurs, Jacqueline van. 2009. "Werken met rituelen in de geestelijke verzorging: de 'functiedriehoek' als instrument om te werken aan rituele competenties." *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 12 (52): 34–39.
- Nationale Raad voor Liturgie. 1981. *De ziekenzalving*. Hilversum: Gooi en Sticht.
- NBV. 2004. *De Nieuwe Bijbelvertaling*. Nederlands Bijbelgenootschap en Katholieke Bijbelstichting.
- Noll, Ray Robert. 1999. *Sacraments: A New Understanding for a New Generation*. Mystic, CT: Twenty-Third Publications.
- Oussoren, Pieter van (vert.). 2005. *De Naardense Bijbel: de volledige tekst van de Hebreeuwse Bijbel en het Nieuwe Testament*. Vught: Skandalon.
- Paulus VI. 1972. "Sacram Unctione Infirmorum." Libreria Vaticana. Città del Vaticano. 1972. http://w2.vatican.va/content/paul-vi/en/apost_constitutions/documents/hf_p-vi_apc_19721130_sacram-unctionem.html.
- Quartier, Thomas. 2009. "Personal Symbols in Roman Catholic Funerals in the Netherlands." *Mortality* 14 (2): 133–46. <https://doi.org/10.1080/13576270902807961>.
- . 2010a. "Deathbed Rituals: Roles of Spiritual Caregivers in Dutch Hospitals." *Mortality* 15 (2): 107–21. <https://doi.org/10.1080/13576275.2010.482769>.
- . 2010b. "Mourning Rituals - Between Faith and Personalisation: Changing Ritual Repertoires on All Souls Day in the Netherlands." *International Journal for the Study of the Christian Church* 10 (4): 334–50. <https://doi.org/10.1080/1474225X.2010.507735>.
- . 2016. "Monastic Experiences of the Liturgy of the Hours: Empirical Liturgical Theological Explorations." *Questions Liturgiques* 97 (3–4): 171–93. <https://doi.org/10.2143/QL.97.3.3197404>.
- Reeves, Nancy C. 2011. "Death Acceptance Through Ritual." *Death Studies* 35 (5): 408–19. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.552056>.
- Schotveld, Emma. 2013. "Aansluiten bij de mens: geestelijke begeleiding en stervensbegeleiding in een seculiere tijd; de rol van rituelen daarin." Universiteit voor Humanistiek. Masterscriptie.
- SCP. 2014. *Geloven binnen en buiten verband*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Sörries, R. 2005. "Moderne Bestattungskultur – Ein Ort für Übergangsriten?" In *Jaarboek Voor Liturgieonderzoek* 21, 65–75.
- Taylor, Charles. 2007. *A Secular Age*. Cambridge, Massachusetts: The Belknap Press at Harvard University Press.

Walter, Tony. 1994. *The Revival of Death*. London: Routledge.

Wojtkowiak, Joanna, Bastiaan T. Rutjens, & Eric Venbrux. 2010. "Meaning Making and Death in a Secular Society: A Dutch Survey Study." *Archive for the Psychology of Religion* 32 (3): 363–73.
<https://doi.org/10.1163/157361210X532059>.

Bijlage 1: Topiclijst interviews geestelijke verzorgers

Verhouding tot de traditionele betekenis van de ziekenzalving

- ziekenzalving met oog op genezing
- ziekenzalving als stervensritueel
- ziekenzalving als sacrament / verhouding tot kerkelijke traditie
- ziekenzalving als troost / steun

Rituele betekenis van de ziekenzalving

- *Structuur*: hoe is het ritueel geordend en wat is de betekenis of het “effect” van verschillende onderdelen?
 - Handoplegging
 - Zalving
 - Gebed
- Betekenis van het ritueel in relatie tot...
 - de stervende
 - de naasten / nabestaanden
 - de traditie
- Drie spanningsverhoudingen
 - continuïteit versus discontinuïteit
 - individueel versus collectief
 - immanentie versus transcendentie

Rol van de geestelijk verzorger

- Achtergrond geestelijk verzorger
- Voorganger versus begeleider
- Setting / achtergrond betrokkenen bij (verschillende) ziekenzalvingen
- Hoe komt de geestelijk verzorger tot een ritueel?
- Rol: kerygmatisch, therapeutisch, hermeneutisch?

Bijlage 2: Transcripties interviews geestelijke verzorgers

In verband met het grote aantal pagina's is deze bijlage als apart document verkrijgbaar.