

# Van thuis naar verzorgingshuis

*zingeving door een rituele markering*



Scriptie ter verkrijging van de graad "Master of arts"  
in de theologie en religiewetenschappen  
Radboud Universiteit Nijmegen.

Auteur, studentnr: Suzan Crapels, s1062153  
Begeleidend docent: prof. dr. Thomas Quartier  
Aantal woorden: 18119

21 mei 2024

**Verklaring van eigen werk**

Hierbij verklaar en verzeker ik, Suzan Crapels, dat deze scriptie zelfstandig door mij is opgesteld, dat geen andere bronnen en hulpmiddelen zijn gebruikt dan die door mij zijn vermeld 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.

Roermond, 21 mei 2024.

Afbeelding titelblad: <https://www.waardigheidentrots.nl/actueel/rapport-van-thuis-naar-het-verpleeghuis-8-knelpunten-en-oplossingsrichtingen/>

## **Samenvatting**

Mensen die het moeilijk hebben met de overgang van thuis naar een verzorgingshuis kunnen baat hebben bij ritueel handelen. Het gebruik van rituelen rondom deze overgang komt echter weinig voor binnen de geestelijke verzorging.

Om meer inzicht te krijgen in de rituele en zingevende aspecten van deze levensgebeurtenis zijn door middel van vakliteratuur drie vormen van ritueel handelen (overgangsrituelen, rituelen en symbolen) en drie vormen van zingeving (seculiere, spirituele en religieuze zingeving) bestudeerd. Deze concepten zijn vervolgens gebruikt als onderwerpen in collegiale interviews.

Op basis van het uitgevoerde onderzoek zijn aanbevelingen gedaan voor de rituele praktijk van de geestelijke verzorging rondom de overgang van thuis naar een verzorgingshuis en voor toekomstig onderzoek.

## Woord vooraf

Opgegroeid in een klein Limburgs dorp ben ik van kinds af aan in aanraking gekomen met de katholieke traditie, die zeer rijk is aan rituelen. Met ouders die mij meenamen naar de kerk en met een school waarop godsdienstlessen, kerkbezoek en het vieren van kerkelijke feesten vanzelfsprekend waren, is het waarschijnlijk niet vreemd dat rituelen altijd al in mijn leven aanwezig zijn geweest. Ook vragen naar het 'waarom' van gebeurtenissen en het leven in het algemeen zijn mij niet vreemd en als kind was ik al enorm geboeid door de verhalen uit de bijbel en de diepere betekenis en boodschap ervan.

Een aantal jaren geleden heb ik, na ruim 20 jaar werkzaam te zijn geweest binnen het secretariële en managementondersteunende vakgebied, de keuze gemaakt om de rest van mijn werkzame leven vorm te geven met werk dat nog beter aansluit bij mijn persoonlijkheid en interesses en waarin ik voor anderen persoonlijk het verschil kan maken. Ik heb een kerkelijke opleiding tot pastoraal werker gevolgd en inmiddels werk ik bijna vijf jaar als geestelijk verzorger in de ouderenzorg. Ik heb geen moment spijt gehad van mijn keuze! Vanuit de wens om verder te groeien in het boeiende vak van geestelijk verzorger was de master geestelijke verzorging aan de Radboud Universiteit een logische vervolgstap.

Het eindwerkstuk voor deze master is de scriptie die nu voor u ligt. De totstandkoming ervan is mede te danken aan het geduld en de bemoediging van familie en vrienden. Zij gaven mij de tijd en ruimte om met de studie en deze scriptie bezig te zijn. Ook gaat mijn dank uit naar mijn scriptiebegeleider, Thomas Quartier, die mij onder meer heeft geholpen de omvangrijke taak van het schrijven van deze scriptie op te delen in overzienbare stappen.

Ik kijk terug op een waardevolle en leerzame tijd aan de Radboud Universiteit, die me zowel op professioneel als persoonlijk vlak veel gebracht heeft. Het is nu aan mij om de opgedane kennis en ervaring tot uitdrukking te laten komen in mijn werk als geestelijk verzorger, ten behoeve van vele mensen.

**Inhoudsopgave**

1. Inleiding	6
2. Relevante vormen van ritueel handelen	10
2.1 Overgangsrитуelen	10
2.2 Ritualisering	14
2.3 Symbolen	18
3. Seculiere, spirituele en religieuze zingeving bij de overgang van thuis naar verzorgingshuis	20
3.1 Seculiere zingeving	21
3.2 Spirituele zingeving	23
3.3 Religieuze zingeving	24
4. Empirisch onderzoek	26
4.1 Methodiek	26
4.2 Ethiek en datamanagement	27
4.3 Analyse interviews	28
5. Conclusie	41
5.1 Samenvatting	41
5.2 Discussie	44
5.3 Aanbevelingen	45
Bibliografie	47

## Appendix:

*Bijlage A: transcripties interviews*

*Bijlage B: informatie t.b.v. respondenten*

*Bijlage C: toestemmingsformulier*

## 1. Inleiding

In gesprekken met cliënten in het verzorgingshuis die ik als geestelijk verzorger mag hebben, komt regelmatig naar voren dat cliënten voor hun gevoel niet goed afscheid hebben kunnen nemen van hun 'thuis' en/of zich niet (voldoende) thuis voelen op hun nieuwe plek in het verzorgingshuis. Dit roept bij mij de vraag op naar een mogelijke praktijk van rituele markering van de overgang van thuis naar verzorgingshuis.

Deze overgang van thuis naar verzorgingshuis bevindt zich op het terrein van levensbeschouwing en zorg. Specifiek is deze overgang een casus van ritualiteit, zingeving, eerstelijnszorg en intramurale zorg. Eerstelijnszorg is zorg die zonder verwijzing toegankelijk is<sup>1</sup>, zoals thuiszorg of wijkverpleging. Over het algemeen verblijven cliënten van eerstelijnszorg in hun eigen huis. In het Nederlandse zorgmodel ligt steeds meer nadruk op het zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Soms heeft een cliënt echter dusdanige zorg nodig dat deze alleen in een intramurale setting geboden kan worden. Er is dan dus sprake van intramurale zorg: de zorg die cliënten ontvangen gedurende een onafgebroken verblijf in een instelling. Het gaat onder andere om zorg in verpleeg- of verzorgingshuizen.<sup>2</sup>

Geestelijke verzorging thuis is een relatief nieuw werkveld in Nederland. Binnen het werkveldonderzoek is het thema ritualiteit slechts een niche. Of er afscheids-/verhuisrituelen worden uitgevoerd in de eerste lijn is niet duidelijk. Er is door ZonMw wel onderzoek gedaan naar ritueel handelen in de eerstelijnszorg, maar dit betrof vooral het rituele handelen rondom het levenseinde.<sup>3</sup> Onderzoek naar ritualiteit in de intramurale zorg in Nederland is er wel, maar ook daar gaat het vooral om ritualiteit rondom ziekte en levenseinde. In de praktijk van de intramurale geestelijke verzorging lijken zogenoemde welkomstrituelen slechts weinig voor te komen.

Zowel vanuit de praktijkervaring, zoals benoemd in de eerste alinea, als vanuit het feit dat er nog weinig duidelijk is over (het nagenoeg ontbreken van) dergelijke rituelen in de zorg, is de vraag naar betekenis van en mogelijkheden voor een rituele markering van de transitie van thuis naar verzorgingshuis legitiem.

Zoals hierboven omschreven lijkt rituele markering van de overgang van thuis naar verzorgingshuis dus niet of nauwelijks plaats te vinden en er is in Nederland ook nog maar weinig onderzoek naar gedaan. Ook de oorzaken van het zo weinig voorkomen van dergelijke rituelen zijn niet onderzocht. De plek tussen publieke levensbeschouwing en dagelijkse zorgpraktijk die geestelijk verzorgers innemen, biedt de mogelijkheid te onderzoeken welke betekenis zo'n markering kan hebben in het leven van cliënten. Een ritueel is niet alleen een bepaald gebruik dat iets uitdrukt, maar het zorgt ook voor een extra betekenislaag die er normaal gesproken niet is. Er is dus een link tussen ritualiteit en zingeving.

---

<sup>1</sup> Rijksoverheid, geraadpleegd op 14-06-2023, <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/eerstelijnszorg>

<sup>2</sup> Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, "Monitor Langdurige Zorg," geraadpleegd op 14-06-2023, <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/begrippen/intramurale-zorg>

<sup>3</sup> <https://projecten.zonmw.nl/nl/project/spirituele-zorg-en-rituelen-de-eerste-lijn>

Het vraagstuk bevindt zich op algemeen niveau dus op het snijvlak van levensbeschouwing en zorg. Van den Hemel<sup>4</sup> geeft aan dat mensen in het gesecculariseerde Nederland levensbeschouwing op een nieuwe manier ervaren en verschillende tradities combineren. Levensbeschouwelijke kwesties zijn steeds meer maatschappelijk relevant, maar de problemen en uitdagingen zijn van andere aard en verschijningsvorm dan men is gewend. Geestelijk verzorgers krijgen te maken met zeer concrete verschijningsvormen van de hedendaagse levensbeschouwelijke realiteit. De effecten ervan vertalen zich in handelingsbehoevende hulpvragen. Binnen de geestelijke verzorging staan praktijkervaringen centraal die om duiding en hulp vragen. De overgang van thuis naar verzorgingshuis en het gegeven dat deze door velen als ingrijpend wordt ervaren, is zo'n praktijkervaring.

Een belangrijke maatschappelijke ontwikkeling met betrekking tot dit onderzoeksproject is de herstructurering van de zorg: van collectief zorgrecht naar individuele zorgplicht. Drie gevolgen hiervan zijn dat de individuele cliënt steeds meer centraal staat, de zorgverlener meer kwaliteit op maat moet bieden en de extramuralisering van de zorg:<sup>5</sup> mensen wonen zo lang mogelijk thuis. Dit laatste punt heeft een groeiende aandacht voor eerstelijnszorg tot gevolg. Er kan echter ook een moment komen waarop het thuis niet meer gaat en verhuizing naar een verzorgingshuis (intramurale zorg) noodzakelijk is. Een rituele handeling bij een dergelijke verhuizing sluit mooi aan bij het centraal stellen van de cliënt en het bieden van zorg op maat. In de Handreiking Waardig Verhuizen van Thuis naar Verpleeghuis van zorgorganisatie Pieter van Fooreest uit Delft wordt ook daadwerkelijk een aanbeveling gedaan voor het organiseren van bijeenkomsten voor bewoners die net zijn verhuisd en hun mantelzorgers.<sup>6</sup> Dit zou als ritueel handelen kunnen worden beschouwd.

Ondanks dat dergelijke rituele handelingen aansluiten bij het huidige zorgmodel en ze in een enkel geval worden aanbevolen, lijken deze rituelen niet of nauwelijks voor te komen. Hier kunnen vele oorzaken of redenen voor zijn, maar onderzoek dat hierin inzicht biedt ontbreekt.

Dit leidt tot de volgende **probleemstelling**:

*Het lijkt erop dat het moeilijk is een geschikte rituele vorm te vinden voor de markering van de overgang van thuis naar verzorgingshuis. Dit kan voor de cliënt tot gevolg hebben dat zingeving van deze overgangssituatie (extra) moeilijk is. Ook lijkt de link van de overgang van thuis naar verzorgingshuis met rituele studies en vooral met spiritualiteitsstudies onderbelicht. Doordat er bijna geen onderzoek beschikbaar is, is er ook weinig geijkte theorievorming waarvan direct gebruik kan worden gemaakt.*

---

<sup>4</sup> Ernst van den Hemel, "Geestelijke verzorging als antropologisch laboratorium van postseculier Nederland," *Religie en Samenleving*, 2 (2017): 92-94.

<sup>5</sup> Hans Schilderman, "Van ambt naar vrij beroep. De geestelijke verzorging als voorziening in het publieke domein," *Tijdschrift voor Religie, Recht en Beleid*, 2 (2015): subkop 2: Institutionele transitie en morele demografie. Geraadpleegd op 16-06-2023. doi: <https://doi.org/10.5553/TvRRB/187977842015006002002>

<sup>6</sup> Pieter van Fooreest, "Handreiking Waardig Verhuizen van Thuis naar Verpleeghuis", 25. Geraadpleegd op 16-06-2023. <https://www.waardigheidentrots.nl/wp-content/uploads/2017/02/Handreiking-Waardig-verhuizen-van-thuis-naar-verpleeghuis-DEF.pdf>

Door het peilen van de behoefte aan een dergelijk ritueel die zorgprofessionals zien bij cliënten en de mogelijkheden hiervoor, hoop ik met mijn onderzoek bij te dragen aan het inzicht in de zingevende betekenis die overgangsrituelen kunnen hebben voor de verhuizing van thuis naar verzorgingshuis. Tevens hoop ik aanknopingspunten te bieden voor verdere theoretische reflectie en praktijkreflectie voor de geestelijke verzorging.

Hiermee wordt de **doelstelling** van mijn scriptieonderzoek als volgt:

*Het bijdragen aan inzicht in de zingevende betekenis van overgangsrituelen bij de verhuizing van thuis naar verzorgingshuis en het bieden van aanknopingspunten voor verdere theoretische en praktische reflectie, door het in kaart brengen van de relevante vormen van ritueel handelen voor de overgang van thuis naar verzorgingshuis en de zingevende betekenis daarvan, via literatuuronderzoek en collegiale interviews met geestelijk verzorgers en andere bij de zorg betrokken professionals.*

Om deze doelstelling te bereiken, heb ik de volgende **onderzoeksvragen** (hoofd- en subvragen) geformuleerd:

**Hoofdvraag:**

*Welke vormen van ritueel handelen zijn volgens zorgprofessionals relevant voor cliënten die de overgang maken naar het verzorgingshuis en welke seculiere, spirituele en/of religieuze betekenis wordt aan deze overgang gegeven?*

**Subvragen:**

- *Welke vormen van ritueel handelen zijn relevant voor de overgang van thuis naar een verzorgingshuis en op welke manier?*
- *Welke zingevende betekenis wordt verleend aan de overgang van thuis naar een verzorgingshuis?*
- *Welke behoeften aan een overgangsritueel zien zorgprofessionals bij hun cliënten?*
- *Welke concrete mogelijkheden zien zorgprofessionals voor het aanbieden van een ritueel bij de overgang van thuis naar een verzorgingshuis?*

**Opbouw**

Om te komen tot beantwoording hiervan is deze scriptie als volgt opgebouwd:

De eerste twee subvragen komen eerst theoretisch aan bod in respectievelijk de hoofdstukken 2 en 3, waar mogelijk toegepast op de overgang van thuis naar verzorgingshuis. Vervolgens omschrijft hoofdstuk 4 het empirisch onderzoek, waarin alle vier de subvragen worden behandeld. Achtereenvolgens komen de onderzoeksmethode, ethiek en datamanagement en de onderzoeksuitkomsten aan bod. Ten slotte wordt in hoofdstuk 5 het antwoord op de hoofdvraag geformuleerd door respectievelijk een conclusie, discussie en aanbevelingen.

**Methode literatuuronderzoek**

Ten behoeve van de hoofdstukken 2 en 3 heb ik twee soorten literatuur gebruikt:

1. Theoretische literatuur van de geijkte auteurs uit het vakgebied ritualiteit.
2. Literatuur van auteurs die dicht aansluiten op de praktijk van de geestelijke verzorging of psychologie, vanwege het praktijkgerichte onderwerp en karakter van deze scriptie.

Beide soorten literatuur heb ik deels gevonden door de literatuurverwijzingen in de cursussen Rituele Expressie, Spirituele Counseling, Spirituele Diagnostiek en Grondslagen Geestelijke Verzorging. Daarnaast heb ik gebruik gemaakt van de zoeksystemen Google Scholar en RUQuest. De belangrijkste zoektermen die ik heb gebruikt zijn '(rituals) from home to nursing home', 'rites of passage', 'creating rituals', 'dementie en zingeving'.

Voor het empirisch onderzoek heb ik gebruik gemaakt van collegiale interviews. Deze onderzoeksmethode wordt verder toegelicht in hoofdstuk 4.

## **2. Relevante vormen van ritueel handelen**

Dit hoofdstuk richt zich op de eerste subvraag: welke vormen van ritueel handelen zijn relevant voor de overgang van thuis naar verzorgingshuis? Hiervoor wordt in de volgende paragrafen achtereenvolgens gekeken naar drie vormen van ritueel handelen: overgangsrituelen, ritualisering en symbolen.

Maar eerst is het van belang vast te stellen wat ritueel handelen, een ritueel, is. Om dit te verduidelijken, vergelijken Fiese e.a. een ritueel met een dagelijkse gewoonte, waarbij ze kijken naar drie dimensies: communicatie, commitment en continuïteit.<sup>7</sup> Een dagelijkse gewoonte communiceert iets instrumenteels: 'dit moet gedaan worden', terwijl een ritueel iets symbolisch communiceert: 'dit is wie ik ben of wie zij zijn'. Een gewoonte heeft een plichtmatig en kortstondig karakter: er wordt weinig bewust aan teruggedacht. Een ritueel heeft een affectief en duurzaam karakter, men vindt het 'goed om te doen' en er wordt vaak aan teruggedacht. Kijkend naar continuïteit wordt een gewoonte herhaald in de tijd en is zij direct waarneembaar en detecteerbaar voor buitenstaanders. Een ritueel daarentegen heeft een bepaalde betekenis die zich vaak uitbreidt over generaties en die wordt geïnterpreteerd door 'insiders': 'dit is waar we naar uitzien en wie we zullen blijven zijn door de generaties heen.'

Een ritueel gaat dus verder en dieper dan een gewoonte: het zegt iets over de identiteit, over het 'zijn', het blijft betekenisvol en herdenkingswaardig door de tijd heen en er is sprake van een subjectieve ervaring van de betrokkenen, die voor buitenstaanders mogelijk niet detecteerbaar is.

### **2.1 Overgangsrituelen**

Een ritueel verankert ons met het verleden en met waar we vandaan komen, terwijl het ons tegelijkertijd de toekomst in voert. Het toont de dualiteit tussen continuïteit en verandering, tussen stabiliteit en transformatie. De capaciteit van een ritueel om transitie zowel te maken als te markeren, maakt het volgens Imber-Black bijzonder relevant voor transitie in levensfase, oftewel overgangsrituelen.<sup>8</sup>

Een overgangsritueel is een culturele markering van de transitie van een persoon van een bepaalde sociale levensfase naar een andere.<sup>9</sup> De overgang van thuis naar verzorgingshuis is te beschouwen als een overgangsritueel. De betrokken persoon gaat van de fase van 'thuis wonen' naar een fase van 'wonen in een verzorgingshuis', wat tevens vaak als 'eindstation' van het leven wordt gezien. Ook hier wordt, zoals in de inleiding van dit hoofdstuk benoemd, zichtbaar dat bij een ritueel de (veranderende) identiteit van belang is. Zoals Catherine Bell vermeldt, interpreteerde Arnold van Gennep alle rituelen als overgangsritueel, met drie fasen: de persoon verlaat de ene sociale groep en bijbehorende sociale identiteit, gaat vervolgens door een fase zonder identiteit of aansluiting naar een

---

<sup>7</sup> Barbara H. Fiese et al., "A Review of 50 Years of Research on Naturally Occurring Family Routines and Rituals: Cause for Celebration?," *Journal of Family Psychology* 16 nr. 4 (2002): 382, geraadpleegd op 20-10-2023, <https://doi.org/10.1037//0893-3200.16.4.381>.

<sup>8</sup> Evan Imber-Black, "Creating meaningful rituals for new life cycle transitions," in *The expanded Family Life Cycle*, ed. E. Carter en M. McGoldrick (Boston: Allyn & Bacon, 2005), 202.

<sup>9</sup> Catherine Bell, *Ritual. Perspectives and Dimensions* (New York: Oxford University Press, 1997), 94.

opname in een nieuwe sociale groep die een nieuwe identiteit met zich meebrengt.<sup>10</sup> Achtereenvolgens worden deze fasen door Van Gennep benoemd als scheidingsrite, transformatierite en integratierite.<sup>11</sup> Toegepast op de overgang van thuis naar verzorgingshuis is het afscheid nemen van thuis de scheidingsrite, de verhuizing zelf de transformatierite en de periode van opname/gewenning in het verzorgingshuis de integratierite.

In de inleiding van dit hoofdstuk is al benoemd dat rituelen niet 'slechts' op een bepaald moment in de tijd plaatsvinden, maar door de tijd heen. Imber-Black stelt dat dit dus ook voor overgangsrituelen geldt: er gaat een voorbereiding aan vooraf en er volgt een reflectie achteraf. Men is er langere tijd mee bezig. Een overgangsritueel maakt zo de overgangsfase die het markeert zichtbaar.<sup>12</sup> Wat als het ware 'gewoon' gebeurt in de overgangsfase, wordt in het ritueel expliciet gemaakt.

Een van de fundamentele waarheden in het leven is dat verandering moeilijk is. Henry T. Close stelt dat elke verandering een zekere angst met zich meebrengt, vooral ongewilde veranderingen die negatieve implicaties hebben. Een van de meest pijnlijke transitieën waarmee mensen tegenwoordig kunnen worden geconfronteerd is die van het verlaten van het eigen thuis om in een verzorgingshuis te gaan wonen.<sup>13</sup>

Een functie van overgangsrituelen is het verminderen van angst voor verandering. Volgens Schwartzman maken rituelen verandering beheersbaar, omdat de betrokkenen de verandering meer ervaren als onderdeel van hun systeem dan als een bedreiging ervan. Overgangsrituelen maken op meerdere niveaus veranderingen mogelijk: individueel (bijv. van alleenstaand naar getrouwd), relationeel (bijv. van verloofd naar getrouwd stel), systemisch (bijv. uitbreiding van het gezinssysteem door de geboorte van een kind) en maatschappelijk (bijv. een gepensioneerde krijgt een andere relatie tot de gemeenschap dan een werknemer).<sup>14</sup>

Toegepast op de overgang van thuis naar verzorgingshuis ziet dit er als volgt uit: allereerst is er de individuele verandering, namelijk van zelfstandig thuiswonend naar zorgbehoevende cliënt van een verzorgingshuis. Relationeel gezien is er onder meer, in veel gevallen, het niet langer bij de partner thuis wonen. Hier zou men kunnen spreken van een noodgedwongen scheiding 'van tafel en bed'. Ook binnen de relatie met de partner of een kind is er een verandering, die vaak al wel eerder optreedt dan het moment waarop men daadwerkelijk verhuist naar een verzorgingshuis, namelijk de verandering van verhouding van partner tot partner (of van ouder tot kind) die tevens een verhouding wordt van mantelzorger tot zorgbehoevende. Ook treden er systemische veranderingen op: het gezinlid dat naar een verzorgingshuis gaat is niet langer fysiek thuis

---

<sup>10</sup> Bell, *Ritual. Perspectives and Dimensions*, 95.

<sup>11</sup> Arnold van Gennep, *Übergangsriten (=Les rites de passage)* (Frankfurt/Main New York: Campus Verlag Paris Edition de la Maison des Sciences de l'Homme, 1986), 21.

<sup>12</sup> Imber-Black, "Creating meaningful rituals," 202.

<sup>13</sup> Henry T. Close, "From home to nursing home: A ritual of transition," *The American Journal of Family Therapy*, vol. 23, nr 1 (1995): 83, geraadpleegd op 20-12-2023, <https://doi.org/10.1080/01926189508251338>

<sup>14</sup> Imber-Black, "Creating meaningful rituals," 202.

aanwezig en gaat zelf deel uitmaken van een nieuw systeem: dat van het verzorgingshuis. Het systeem van het verzorgingshuis verandert ook, aangezien dit wordt uitgebreid met een nieuw lid. Ten slotte is de verhouding van een verzorgingshuisbewoner tot de maatschappij een andere dan die van een thuiswonende oudere. Zo is er andere en/of aanvullende wetgeving van toepassing en ook zorgtechnisch valt men niet langer onder de 1<sup>e</sup>-lijnszorg maar onder de intramurale zorg.

Voor sommige overgangsrituelen zijn er vaste rituelen, vaak al eeuwenlang, zoals een christelijk doopsel, een uitvaart of een besnijdenis. Sommige veranderingen in de levensloop zijn echter nieuw of herontdekt en worden, vanwege hun afwijkende of ongebruikelijke aard, niet gemarkeerd door een ritueel of de bestaande rituelen passen niet (meer) bij de omstandigheden en behoeven aanpassing.<sup>15</sup> Imber-Black noemt diverse voorbeelden van zulke 'ongewone' levenslooptransities, zoals de geboorte van een kind van een ongehuwde ouder, verlies van een kind door miskraam en ook gedwongen scheiding door opname in een zorginstelling. De voorbeelden die Imber-Black geeft lijken wellicht een ongebruikelijke combinatie, maar toch hebben ze allemaal diverse elementen gemeenschappelijk. Deze gemeenschappelijke elementen worden hieronder benoemd en meteen toegepast op het gedwongen gescheiden leven door opname in een zorginstelling.

- Er zijn geen bekende, herhalende en breed geaccepteerde rituelen om de vereiste veranderingen te vergemakkelijken en om het individu, de familie en de samenleving te verbinden.  
Zoals reeds in de inleiding benoemd, lijkt rituele markering van de overgang van thuis naar verzorgingshuis niet of nauwelijks plaats te vinden.
- Het opnieuw vormgeven van relaties is nodig, zoals bij normatieve levenslooptransities, maar er zijn geen routes beschikbaar langs welke dit kan worden bereikt.  
Bij het gedwongen gescheiden leven door opname in een zorginstelling dient de relatie tussen de partners en die tussen ouder en kind(eren) opnieuw te worden vormgegeven. Men leeft niet alleen gescheiden van elkaar en niet meer op de vertrouwde plek, maar vaak is er ook sprake van een toenemende zorgrelatie ten opzichte van de opgenomen partner/ouder en de opgenomen partner/ouder wordt steeds meer afhankelijk van zorg. Er zijn geen standaardprocessen volgens welke deze relatieveranderingen verlopen; betrokkenen moeten hun relatie als het ware opnieuw uitvinden.
- Contextuele ondersteuning door familie, gemeenschap en de bredere samenleving ontbreekt vaak.  
Hoewel er vaak wel begrip lijkt te zijn voor het laten opnemen van een partner in een zorginstelling kan het ook wel eens vragen of commentaar oproepen, zoals 'is dit wel echt nodig?', 'lukt het thuis dan echt niet meer?'

---

<sup>15</sup> Imber-Black, "Creating meaningful rituals," 204-205.

of 'ik merk niet zoveel aan jouw partner/ouder'. Dergelijke opmerkingen kunnen ervoor zorgen dat de cliënt, partner en/of kinderen zich niet echt gesteund voelen.

- Het is vaak moeilijk een balans te vinden tussen 'het zijn als anderen' en 'het niet-zijn als anderen', wat vaak resulteert in een scheve verhouding van óf het ontkennen van de verschillen óf het maximaliseren ervan door het uitsluiten van een bepaalde verbondenheid met anderen. De relatie van een echtpaar dat gescheiden van elkaar woont, deelt nog steeds veel aspecten met echtparen die wel bij elkaar wonen. Anderzijds verschilt een gescheiden wonend echtpaar op veel aspecten van hun functioneren van samenwonende echtparen. Betrokkenen kunnen deze verschillen ontkennen en zich vooral focussen op wat wél nog hetzelfde is: ze kunnen nog steeds met elkaar praten, er is nog steeds ruimte voor intimiteit, etc. Men kan de verschillen echter ook maximaliseren door zich vooral te richten op wat er anders is: ze kunnen elkaar niet meer zomaar op elk moment van de dag zien (bijv. door reisafstand of zorgmomenten), intimiteit is lastiger in verband met minder privacy, men slaapt niet meer bij elkaar, etc.
- Vaak wordt er een bepaalde mate van stigmatisering ervaren, vanwege vooroordelen van de bredere gemeenschap, wat weer kan leiden tot geheimen of stilzwijgen en relatiemogelijkheden bemoeilijkt. Over opname in een verzorgingshuis kunnen soms onjuiste overtuigingen bestaan bij buitenstaanders, bijvoorbeeld dat cliënten volledig afhankelijk zijn van zorg of dat men geen 'normaal' gesprek meer kan voeren met een dementerend persoon, waardoor men denkt dat bezoek niet meer nodig of mogelijk is, of dat er niet goed voor hen wordt gezorgd vanwege personeelstekorten, waardoor men het de partner of kinderen als het ware kwalijk neemt dat zij hun dierbare dit 'aandoen'.
- Betrokkenheid bij grotere systemen is vaak problematisch. Ondanks de inspanningen die worden verricht om bewoners van een verzorgingshuis maatschappelijk betrokken te houden, ervaren zij vaak toch een grotere afstand tot de bredere gemeenschap of samenleving. Dit kan bijvoorbeeld komen door immobiliteit wegens fysieke problemen of door een psychogeriatrische aandoening, waardoor ze niet meer aan sociaal-maatschappelijke activiteiten kunnen deelnemen waaraan ze voorheen wel deelnamen. Hun leefwereld wordt vaak verkleind tot het verzorgingshuis; wat ze daarbuiten nog ondernemen is afhankelijk van hun sociale vangnet en hun fysieke/mentale toestand.
- De familie of gemeenschap verwaarloost of onderbreekt familierituelen die bijdragen aan hun gemeenschapszin, vooral als deze rituelen pijnlijke herinneringen oproepen. Partner en kinderen van iemand die in een verzorgingshuis wordt opgenomen, kunnen bepaalde familierituelen gaan ontwijken, omdat deze pijnlijk zijn. Een voorbeeld kan zijn dat een familie gewend is op

zaterdagavond allemaal samen bij de ouders te gaan eten: kinderen en kleinkinderen. Als een van de ouders wordt opgenomen in een verzorgingshuis zet men deze traditie vaak niet voort, omdat dan het gemis van vader of moeder extra voelbaar is; het voelt niet meer 'compleet'.

In zijn artikel geeft Imber-Black een concreet voorbeeld van een ritueel bij het 'uit huis gaan' van een volwassen kind.<sup>16</sup> Daarna bespreekt hij het ritueel, waarbij hij aangeeft dat dit ritueel, zoals de meeste standaard overgangsrituelen, een proces bevestigt dat al in gang was gezet en niet slechts een stilzwijgende gebeurtenis is. Het uit huis gaan van een volwassen kind en een bijbehorend ritueel kan worden vergeleken met de verhuizing van een oudere of zieke naar een verzorgingshuis. Op het moment dat de arts concludeert dat opname in een zorginstelling noodzakelijk is en de patiënt op een wachtlijst wordt gezet, treedt het proces van voorbereiding van de verhuizing en afscheid nemen in feite al in werking. Een ritueel bevestigt dit proces op symbolische wijze en brengt de tegenstellingen van scheiding en blijvende verbondenheid, waarmee men wordt geconfronteerd als een partner/ouder in een verzorgingshuis wordt opgenomen, samen.

## 2.2 Ritualisering

In de inleiding van dit hoofdstuk werd al uitgelegd wat een ritueel is, op basis van de vergelijking met een gewoonte. Daaruit voortkomend is ritualisering dus het van gewoonten iets bijzonders maken door er extra betekenis aan toe te kennen. De indicator voor beginnende ritualisering is de bijkomende betekenis, de verwijzing, de symbolisering van de ingesleten handeling.<sup>17</sup> Een ritueel kent volgens Chauvet altijd een symbolische breuk met het dagelijks leven, met het gewone.<sup>18</sup>

Quartier geeft aan dat onderscheid kan worden gemaakt tussen een persoonlijk of een traditioneel ritueel. Bij een persoonlijk ritueel gaat men uit van het individu en de persoonlijke situatie, waarbij de betreffende persoon en diens naasten hun eigen ritueel ontdekken, creëren en uitvoeren (eventueel onder begeleiding). Een traditioneel ritueel volgt een voorgegeven liturgische orde van een bepaalde religieuze traditie.<sup>19</sup> Een ritueel kan echter ook een combinatie van beide zijn. Menken-Bekius geeft aan dat het pastoraat (of de geestelijke verzorging) drie houdingen kan aannemen ten opzichte van rituele vormen<sup>20</sup>:

1. Trouw aan de geloofstraditie: men kijkt zo weinig mogelijk naar de concrete situatie en biedt oude, vertrouwde rituelen uit de eigen religieuze traditie aan. Het vertrekpunt is de geloofswaarheid.

---

<sup>16</sup> Imber-Black, "Creating meaningful rituals," 207-209.

<sup>17</sup> Catherine Bell, *Ritual Theory, Ritual Practice* (New York, Oxford University Press, 1992), verwijzing via [Ritualisering - de betekenis volgens Jannes H Mulder \(ensie.nl\)](#), geraadpleegd op 18-12-2023.

<sup>18</sup> Louis-Marie Chauvet, *Symbol and Sacrament: a sacramental reinterpretation of Christian existence* (Collegeville: The Liturgical Press, 1995), 330.

<sup>19</sup> Thomas Quartier, "Deathbed rituals: Roles of spiritual caregivers in Dutch hospitals," *Mortality: Promoting the interdisciplinary study of death and dying*, 15:2 (2010): 110-111.

<sup>20</sup> Corja Menken-Bekius, *Werken met rituelen in het pastoraat* (Kampen: Uitgeverij Kok, 2001), 20-24.

2. Meegaan in de vragen van de mensen: men kijkt met grote nadruk naar de samenleving en biedt laagdrempelige, herkenbare rituelen aan, die liefst niet 'te kerkelijk' zijn. Het vertrekpunt is de situatie en de ervaringswereld van de mens.
3. Tussen ervaring en geloofstraditie: men probeert een brug te slaan tussen kerk en samenleving, tussen situatie/ervaringswereld en traditionele christelijke rituelen. Een ritueel kan dan bijvoorbeeld beelden en symbolen uit het persoonlijke leven van de pastorant combineren met materiaal uit schrift en traditie.

Voortbouwend op Van Gennep, die alle rituelen als overgangsrituelen beschouwt, omschrijft Turner het rituele proces aan de hand van twee concepten: liminaliteit en gemeenschap (*communitas*).<sup>21</sup> Bij elke overgang van de ene sociale groep naar de andere (met bijbehorende sociale identiteit) gaat men door een zogenaamde tussenfase zonder sociale identiteit en aansluiting, zoals reeds genoemd in §2.1. Turner omschrijft dit als een liminale fase, waarin de persoon zich op een denkbeeldige drempel bevindt tussen de ene en de andere sociale identiteit of levensfase. Het leven heeft dan weinig of geen kenmerken van de vorige of de komende fase. Het ritueel bevindt zich in een liminale fase: het biedt een tijd en plaats van terugtrekking uit de normale sociale interactie, om even stil te staan en te onderzoeken wat de centrale waarden en grondhoudingen van de gemeenschap zijn.<sup>22</sup> Het is, zo vermeldt Menken-Bekius, een onduidelijke en onzekere periode, die men alleen doorkomt door zich aan regels en gewoonten te houden die daar gelden. Rituelen en symbolen kunnen in deze periode houvast bieden. Deze kunnen worden geboden door zogenoemde 'gidsen': gezaghebbende figuren in de groep, die weten welke weg men moet of kan gaan. Als meerdere mensen tegelijkertijd een bepaalde overgang maken, zoeken zij elkaar uit solidariteit vaak op. Ze zoeken en ondervinden steun bij elkaar.<sup>23</sup> Menken-Bekius omschrijft dit als "de spontane *communitas*, die geboren wordt onder mensen die zich als lotgenoten in een liminale situatie bevinden".<sup>24</sup>

Als men beide concepten toepast op de overgang van thuis naar verzorgingshuis is de betreffende persoon niet meer de volledig zelfredzame thuiswonende partner, ouder of familielid, maar ook nog niet de geïntegreerde (mede)bewoner van een verzorgingshuis. De persoon gaat op zoek naar houvast, bijvoorbeeld in rituelen en symbolen, maar ook bij lotgenoten (medebewoners) en gezaghebbende figuren (bijv. zorgmedewerkers) die weten wat de gewenste sociale kenmerken van de nieuwe gemeenschap zijn. Uit een onderzoek naar zingeving bij mensen met dementie komt naar voren dat verzorgenden geloof als een belangrijke waarde noemen in het kader van zowel verbondenheid als houvast in rituelen.<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> Victor W. Turner, *The Ritual Proces: Structure and Anti-Structure* (Ithaca, N.Y.: Cornell University Press, 1977), 94-97.

<sup>22</sup> Turner, *The Ritual Proces*, 167.

<sup>23</sup> Corja Menken-Bekius, *Rituelen in het individuele pastoraat: een praktisch theologisch onderzoek* (Kampen: Uitgeverij Kok, 2000), 49.

<sup>24</sup> Menken-Bekius, *Rituelen in het individuele pastoraat*, 47.

<sup>25</sup> Barbera van der Schans & Peterjan van der Wal, "Mensen met dementie en hun zingeving," *Geron - Tijdschrift over ouder worden en samenleving*, 1 (2016): 45-46.

Ganzevoort en Visser vermelden dat pastorale zorg bij belangrijke, ingrijpende levensmomenten altijd al een belangrijke rol heeft gespeeld.<sup>26</sup> Sommige mensen zijn altijd, voor hun totale leven, betrokken op de kerk, terwijl anderen zich alleen op bepaalde momenten of voor bepaalde elementen religieus binden. Deze laatste groep doet in elk geval bij belangrijke levensgebeurtenissen een beroep op het rituele aanbod van de kerk. Als rituele momenten die zich lenen voor pastorale begeleiding noemen Ganzevoort en Visser achtereenvolgens de (kinder)doop, de volwassenwording (vormsel/belijdenis), het huwelijk en het overlijden. Het gaat in deze gevallen om het zogenaamde casualiënpastoraat, waarbij mensen die nauwelijks bij een kerkgemeenschap betrokken zijn een beroep doen op de pastor, om hen op een belangrijk keerpunt in het leven met een ritueel te begeleiden. Rituele momenten roepen hier dus pastorale zorg op. Omgekeerd is er echter steeds meer aandacht voor de mogelijkheid om binnen de pastorale begeleiding rituele momenten gestalte te geven.<sup>27</sup> Ook in de psychotherapie wordt het belang van ritueel handelen onderkend. Ganzevoort en Visser verwijzen in dit kader naar de drie belangrijke rituele functies die Menken-Bekius onderscheidt<sup>28</sup>:

1. De psychohygiënische functie: het ritueel is hier gericht op het individu en wordt ingezet om gevoelens te kanaliseren en op die manier het levensverhaal te transformeren. Dat kanaliseren is vooral nodig als de emoties zo sterk zijn dat ze iemand overweldigen, bijvoorbeeld bij belangrijke overgangen in het leven. Soms zijn daar al rituele momenten voor beschikbaar, maar soms ontbreken ze en kan het pastoraal behulpzaam zijn om ze te ontwerpen. Later in deze paragraaf wordt verder ingegaan op het ontwerpen van een ritueel.
2. De sociale functie: het ritueel is hier gericht op de relatie met de groep, waarbij het vooral gaat om de verbondenheid met en de instandhouding van de groep. Het ritueel wordt dan vaak ontworpen voor de persoonlijke situatie van de pastorant, maar sluit tegelijkertijd aan bij de traditie van de oude godsdienstige rituelen.
3. De symbolische functie: deze is gericht op de relatie met het heilige en kan aan het ritueel een specifieke extra betekenis meegeven, waardoor ook het levensverhaal kan worden getransformeerd.

Elk ritueel vervult deze drie functies, zij het in wisselende verhoudingen.

Zoals al in §2.1 vermeld, is de overgang van thuis naar verzorgingshuis een bijzondere, niet-normatieve verandering in de levensloop, die als zodanig niet of weinig door een ritueel wordt gemarkeerd.<sup>29</sup> Ook Ronald Grimes geeft aan dat verhuizing en het verlaten van het huis weinig rituele aandacht krijgen.<sup>30</sup>

---

<sup>26</sup> Ruard Ganzevoort & Jan Visser, *Zorg voor het verhaal: achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding* (Zoetermeer: Uitgeverij Meinema, 2007), 254-257.

<sup>27</sup> Ganzevoort & Visser, *Zorg voor het verhaal*, 257-258.

<sup>28</sup> Ganzevoort & Visser, *Zorg voor het verhaal*, 258.

<sup>29</sup> Imber-Black, "Creating meaningful rituals," 204-205.

<sup>30</sup> Ronald L. Grimes, *Deeply into the bone: re-inventing rites of passage* (Berkeley, University of California Press, 2000), 288.

Daardoor ontbreekt dus vaak het eerdergenoemde houvast dat rituelen en symbolen in deze onzekere overgangperiode kunnen bieden.

Imber-Black geeft enkele richtlijnen voor het ontwerpen en implementeren van rituelen (oftewel voor ritualisering) voor bijzondere (niet-normatieve) levenslooptransities<sup>31</sup>:

- Deze rituelen zijn, net als normatieve rituelen, een proces en tevens deel van een groter (genezings)proces. Hun werkzaamheid is afhankelijk van planning, zorgvuldige beoordeling (met name op het gebied van levensfasen en niet-normatieve levensloopgebeurtenissen) en respect en een goede verstandhouding tussen familie en therapeut. De rituelen komen voort uit een relationele context die waarde hecht aan de ritualiserende neiging van de mens en de behoefte aan zingeving binnen menselijke relaties.
- De familie en therapeut gaan op zoek naar passende symbolen en symbolische handelingen van het individu, de familie en eventueel grotere gemeenschap, gericht op ontwikkeling van de relatie. Deze symbolen en symbolische handelingen dienen de familie te verbinden met het bekende en tegelijkertijd in staat te zijn hen naar het onbekende te leiden.
- Het ritueel wordt ontworpen met een focus op een speciale tijd en een speciale plaats. Het ritueel kan plaatsvinden op een specifiek tijdstip of gedurende een bepaalde tijd. Er wordt in elk geval verbinding gemaakt met het verleden, het heden en de toekomst. Het ritueel kan plaatsvinden op elke met elkaar overeengekomen passende plek.
- De therapeut zorgt voor afwisseling om tegenstellingen in het ritueel op te nemen, bijvoorbeeld door vasthouden af te wisselen met loslaten in een enkel ritueel, of door een scheidingsritueel op te laten volgen door een herenigings- of hernieuwingsritueel.
- De therapeut betreft de familie bij het vormgeven van het ritueel om zo te komen tot verbeeldingskracht, die kan leiden tot probleemoplossing en verbeterd functioneren. Indien passend wordt humor en speelsheid gebruikt.
- Het ritueel wordt voor een groot deel gebaseerd op normatieve rituelen, maar gebruikt symbolen en symbolische handelingen die relevant zijn voor de specifieke levenslooptransitie.
- De therapeut blijft openstaan voor de ontwikkeling van het ritueel van de familie, ook als de familie ervoor kiest het ritueel niet uit te voeren. Een ritueel moet geen 'leeg' gebeuren zijn waarvan men het nut niet inziet; het is een mogelijkheid tot bevestiging van bestaande relaties en tot het starten van een verandering in een relatie. Er dient zorgvuldig te worden gepeild en gerespecteerd of de familie er klaar voor is. Het ritueel en de werkzaamheid ervan is nadrukkelijk 'van' de familie.

Bij het ontwerpen en implementeren van rituelen bij de overgang van thuis naar verzorgingshuis kunnen bovenstaande richtlijnen dus hulp bieden.

---

<sup>31</sup> Imber-Black, "Creating meaningful rituals," 212-213.

Imber-Black verwijst naar de vele artsen die de werkzaamheid van therapeutische rituelen in het faciliteren van systemische verandering hebben beschreven. Therapeutische rituelen hebben niet alleen, zoals eenvoudige therapeutische opdrachten, invloed op gedragsniveau, maar ook op cognitief en emotioneel niveau.<sup>32</sup> Kijkend naar de drie spirituele dimensies volgens La Cour (kennis/weten, praktijk/doen en identiteit/zijn)<sup>33</sup> worden deze ook alle drie door rituelen beïnvloed. Het emotionele niveau dat Imber-Black noemt, ontbreekt in de dimensies van La Cour, maar de dimensie van identiteit ('zijn') is bij La Cour nieuw. Deze dimensie wordt zeker beïnvloed, want zoals reeds in paragraaf 2.1 benoemd, verandert de sociale status van het individu en daarmee diens sociale identiteit.

### 2.3 Symbolen

Bij een ritueel wordt van een groep of individu verwacht te improviseren om het ritueel passend te maken voor bepaalde persoonlijke omstandigheden. Rituelen maken hiervoor gebruik van symbolen en symbolische handelingen die meerdere betekenissen kunnen hebben.<sup>34</sup> Elk ritueel kent drie wezenlijke elementen, te weten het individu, de groep en het betekenissysteem.<sup>35</sup> De Franse liturgiewetenschapper Chauvet omschrijft symbolen als objecten die mensen de weg wijzen naar een wereld anders dan de fysieke wereld waarin deze symbolen worden waargenomen. De functie van een symbool is het verenigen van de 'werelden' van het individu, de groep en het betekenissysteem (bijv. een religieuze traditie). Het symbool maakt dus deel uit van verschillende werelden en helpt dus een kloof te overbruggen of om te gaan met een breuk.<sup>36</sup>

Een voorbeeld hiervan vinden we bij Grimes als hij zegt dat menselijke as, als symbool, de grens tussen leven en dood overschrijdt,<sup>37</sup> oftewel de kloof tussen leven en dood overbrugt. Zo zou de breuk, de grens, tussen thuis wonen en in een verzorgingshuis wonen ook met een bepaald symbool kunnen worden uitgedrukt. Zoals reeds benoemd bij de richtlijnen die Imber Black geeft voor het ontwerpen en implementeren van een ritueel in paragraaf 2.2 is het in elk geval belangrijk dat symbolen zowel verbinden met het bekende als leiden naar het onbekende en dat ze zowel naar heden, verleden als toekomst verwijzen. Zo zou een symbool bij een rituele overgang van thuis naar verzorgingshuis moeten verwijzen naar de identiteit van de bewoner, zowel toen deze voorheen nog thuis woonde, nu tijdens de verhuizing en in de toekomst in het verzorgingshuis.

Uit bovenstaande blijkt dat een symbool dus een bepaalde betekenislaag heeft: het object verwijst naar iets of iemand en wordt daarmee een symbool. Zoals dus eerder in de inleiding van dit hoofdstuk een onderscheid werd gemaakt

---

<sup>32</sup> Imber-Black, "Creating meaningful rituals," 207.

<sup>33</sup> Peter la Cour, Niels C. Hvidt, "Research on meaning-making and health in secular society: secular, spiritual and religious existential orientations," *Social Science and Medicine*, 71 (2010): 1298, geraadpleegd op 20-12-2022, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.024>.

<sup>34</sup> Imber-Black, "Creating meaningful rituals," 207.

<sup>35</sup> Menken-Bekius, *Werken met rituelen in het pastoraat*, 63-65.

<sup>36</sup> Thomas Quartier, "Personal symbols in Roman Catholic funerals in the Netherlands," *Mortality*, 14:2 (2009): 139-141, <https://doi.org/10.1080/13576270902807961>.

<sup>37</sup> Ronald L. Grimes, *The Craft of Ritual Studies* (New York: Oxford University Press, 2014), 268.

tussen een gewoonte en een ritueel, zo wordt dus hier op vergelijkbare wijze een onderscheid gemaakt tussen een object en een symbool.

In paragraaf 2.2 werd al genoemd dat rituelen zich altijd buiten het dagelijks leven, los van het gewone, afspelen. Volgens Chauvet worden objecten of materialen die worden gebruikt in een ritueel eveneens los gezien van hun gebruikelijke, dagelijkse functie. Beide bevinden zich in een liminale positie, op een breukvlak: verwijderd van het alledaagse en op de drempel van het 'heilige'. Het is de kunst om de juiste afstand tussen het alledaagse en het heilige te vinden: niet te groot en niet te klein. Als de uitersten worden opgezocht, kan een symbool zijn functie niet vervullen. Het uiterste waarbij een te sterke nadruk op het heilige ligt, wordt hiëratisme genoemd. De betekenis van het symbool is dan té verheven en daardoor onvoldoende herkenbaar in het alledaagse. Het symbool is als het ware 'bevroren' in de tijd, het verandert niet, terwijl de binding met de oorspronkelijke omstandigheden waarbinnen het is ontstaan allang verloren is gegaan. Daardoor overstijgt het symbool in te grote mate de wereld van het individu en de groep, oftewel het alledaagse leven van nu. Het andere uiterste, waarbij een te sterke nadruk op het alledaagse ligt, noemt Chauvet trivialisering. De betekenis van het symbool is té alledaags en verwijst niet naar een diepere laag. Er is geen link met een traditie en het symbool is in feite al identiek met wat het wil zeggen. Het maakt te exclusief deel uit van de alledaagse wereld van het individu en de groep.<sup>38</sup>

Een symbool kan een individuele persoon (of het leven van een individueel persoon) benadrukken of een bepaalde collectiviteit, zoals die van een kerk of religie. In het eerste geval spreekt men van een persoonlijk symbool, in het tweede geval van een traditioneel symbool. Een persoonlijk symbool is een object met een directe relatie tot een individueel persoon: objecten die de persoon aanduiden zijn eigendom van hem of worden aan hem toegeschreven. Uit onderzoek van Quartier blijkt dat mensen in Nederland, een van de meest geïndividualiseerde en gesecculariseerde landen ter wereld, binnen afscheids- of uitvaartrituelen niet meer alleen steunen op religieuze symbolen. Persoonlijke symbolen vervangen steeds meer de traditionele symbolen, omdat zij gedeeld kunnen worden door de nabestaanden en tevens verwijzen naar een bepaalde, specifieke persoon. Tegelijkertijd laat de Rooms-Katholieke praktijk zien dat aan de behoeften van individuele, seculiere uitvaartbezoekers ook prima tegemoetgekomen kan worden binnen een religieuze dienst. Mensen proberen persoonlijke symbolen te verbinden met een of meer religieuze of spirituele tradities.<sup>39</sup>

In dit hoofdstuk is beschreven welke vormen van ritueel handelen relevant zijn voor de overgang van thuis naar verzorgingshuis, te weten overgangsrituelen, ritualisering en symbolen. Van hieruit worden de volgende kernbegrippen meegenomen als onderwerpen ('topics') voor het empirisch onderzoek, dat in hoofdstuk 4 wordt beschreven: scheiding, transitie, integratie, ritueel en symbool.

---

<sup>38</sup> Chauvet, *Symbol and Sacrament*, 330-336.

<sup>39</sup> Quartier, "Personal symbols," 133-134.

### **3. Seculiere, spirituele en religieuze zingeving bij de overgang van thuis naar verzorgingshuis**

Dit hoofdstuk richt zich op de tweede subvraag: Welke zingevende betekenis wordt verleend aan de overgang van thuis naar een verzorgingshuis?

Zoals al genoemd in de hoofdstukken 1 en 2 is er, vanwege de extra betekenislaag die rituelen geven aan een bepaald gebeuren, een link tussen ritualiteit en zingeving. Van Gennep benoemt daarnaast een link tussen (overgangs)rituelen en sacraliteit/religiositeit, door te stellen dat elke verandering in het leven van een persoon vraagt om deels profane, deels sacrale acties en reacties.<sup>40</sup> De overgang van thuis naar verzorgingshuis is zo'n verandering in het leven.

In paragraaf 2.1 is al aangegeven dat het verlaten van het eigen thuis om in een verzorgingshuis te gaan wonen een van de meest pijnlijke transitie's is waarmee mensen kunnen worden geconfronteerd. Dit is des te meer het geval als deze overgang zich vrij onverwacht en/of plotseling voordoet. Scherer-Rath<sup>41</sup> geeft aan dat mensen er moeite mee hebben onverwachte gebeurtenissen in hun leven te plaatsen en/of zich ertoe te verhouden. Er is sprake van een breuk in het levensverhaal. Het leven verloopt niet meer via vertrouwde, vanzelfsprekende wegen. De ervaringen die mensen in zulke onverwachte situaties opdoen, worden ervaringen van contingentie genoemd: "Een ervaring van contingentie is de ervaring van een gebrek aan mogelijkheden de situatie waarmee men wordt geconfronteerd conform de lijnen van het eigen levensverhaal te interpreteren" (Scherer-Rath, 2013, 185). Zo'n ervaring vraagt volgens Scherer-Rath om betekenisverlening, zodat mensen zich kunnen gaan verhouden en een eigen identiteit kunnen gaan vinden van waaruit zij deze situatie kunnen begrijpen.

Er zijn veel verschillende definities van zingeving, evenals van de begrippen spiritualiteit en religie. Ook worden deze drie begrippen op verschillende manieren ten opzichte van elkaar geordend, zoals La Cour vermeldt.<sup>42</sup> Zo is volgens Salander de algemene zingeving het dominante domein, waarbinnen spirituele en/of religieuze oriëntatie kán plaatsvinden, of niet. In reactie daarop stelt Breitbart dat spiritualiteit het dominante domein is: de existentiële filosofie bevat zowel theïstische als seculiere wereldbeelden. Volgens Hall, Koenig & Meador is elke vorm van spiritualiteit inherent aan een of meer religieuze tradities en is religie dus het dominante domein. La Cour zelf kiest ervoor geen enkel domein het andere te laten domineren of omvatten: ze bestaan naast elkaar. Wel overlappen ze elkaar deels.

Voor dit scriptieonderzoek ga ik uit van de overtuiging dat zingeving het overkoepelende domein is: ieder mens zoekt naar de zin in en van zijn leven. Dit kan op drie manieren, door La Cour ook wel de domeinen van existentiële zingeving genoemd: seculier, spiritueel en religieus.<sup>43</sup> Voordat hierop verder

---

<sup>40</sup> Gennep, van, *Übergangsriten*, 15.

<sup>41</sup> Michael Scherer-Rath, "Ervaring van contingentie en spirituele zorg," *Psyche & Geloof*, 24, no. 3 (2013): 184-185.

<sup>42</sup> Cour, la, "Research on meaning-making and health in secular society," 1292-1299.

<sup>43</sup> Cour, la, "Research on meaning-making and health in secular society," 1293-1294.

wordt ingegaan, volgt nu een definiëring van de hoofdbegrippen zingeving, spiritualiteit en religie.

Zingeving: betekenis ván en ín het leven.<sup>44</sup>

De betekenis ván het leven gaat over filosofische/theologische claims, terwijl de betekenis ín het leven om psychologische claims gaat. In het eerste geval zal men meer kijken naar het doel van het leven binnen een transcendente werkelijkheid en het tweede geval meer naar de betekenis van alledaagse handelingen, gebeurtenissen en relaties.

Spiritualiteit: het streven naar en het ervaren van verbinding met de essentie van het leven, bestaand uit drie hoofddimensies: verbinding met zichzelf, verbinding met anderen en de natuur en verbinding met het transcendente.<sup>45</sup>

Hierbij is het spirituele domein, als onderdeel van zingeving, op zijn beurt weer overkoepelend voor religie: datgene dat men als 'het transcendente' beschouwt, kan afkomstig zijn uit een georganiseerd(e) religie of geloofssysteem.

Religie: een geïnstitutionaliseerde verzameling overtuigingen en praktijken rond een transcendente werkelijkheid.

Deze definitie is deels gebaseerd op M. Spiro, die religie omschrijft als een institutie bestaand uit een culturele patrooninteractie met cultureel veronderstelde bovenmenselijke wezens.<sup>46</sup>

Zoals eerder al aangegeven kan zingeving op drie manieren plaatsvinden, namelijk seculier, spiritueel en religieus.<sup>47</sup> In onderstaande paragrafen worden de zingevende aspecten van de overgang van thuis naar verzorgingshuis besproken, achtereenvolgens op seculier, spiritueel en religieus niveau.

### **3.1 Seculiere zingeving**

In zijn artikel vermeldt La Cour diverse definities van seculiere zingeving. Zo omschrijft Pyszcynski seculiere zingeving als het omgaan van mensen met hun begrip van hun plaats in het universum. Batson stelt dat mensen, ook los van formele religieuze instituties of geloofsovertuigingen, voortdurend de ultieme 'waarom-vraag' opwerpen met betrekking tot de bestaande sociale structuur en de structuur van het leven zelf.<sup>48</sup>

Westerhof en Bohlmeijer omschrijven nog een ander onderscheid dat wordt gemaakt in zingeving, namelijk dat tussen existentiële en alledaagse zin.<sup>49</sup> Existentiële zingeving gaat om de vraag naar de zin van het leven in zijn

---

<sup>44</sup> Dominique Louis Debats, Joost Drost & Prartho Hansen, "Experiences of meaning in life: A combined qualitative and quantitative approach," *British Journal of Psychology*, 86, no. 3 (1995): 359-375.

<sup>45</sup> Eltica de Jager Meezenbroek et al., "Measuring spirituality as a universal human experience: development of the Spiritual Attitude and Involvement List (SAIL)," *Journal of psychosocial oncology*, 30(2) (2012): 141-167, <https://doi.org/10.1080/07347332.2011.651258>

<sup>46</sup> Melford Spiro, "Religion: Problems of Definition and Explanation," in *Anthropological Approaches to the Study of Religion*, Ed. Michael Banton (London: Routledge Taylor & Francis Group, 1966), 96.

<sup>47</sup> Cour, la, "Research on meaning-making and health in secular society," 1293-1294.

<sup>48</sup> Cour, la, "Research on meaning-making and health in secular society," 1295.

<sup>49</sup> Gerben Westerhof & Ernst Bohlmeijer, *Psychologie van de levenskunst* (Amsterdam: Boom, 2010), 133.

algemeenheid. Het gaat dan om een levensbeschouwelijke invulling (al dan niet religieus). Alledaagse zingeving gaat juist om de zin van het persoonlijke leven. Dit verschil wordt gemaakt om het onderscheid aan te geven tussen de levensbeschouwelijke en psychologische invulling van zingeving. Door de toenemende individualisering in de maatschappij zijn de traditionele bronnen van zingeving, zoals die van de kerk, steeds meer weggevallen. Mensen gaan daardoor steeds meer zelf, op eigen verantwoordelijkheid, op zoek naar zin en betekenis in hun leven. Deze zin van het leven wordt tevens meer in alledaagse termen gezien, waardoor werk, relaties en persoonlijke ontwikkeling meer op de voorgrond staan.

Het onderscheid tussen alledaagse en existentiële zin is gebaseerd op het onderscheid dat Reker en Chamberlain maken tussen impliciete en existentiële betekenis.<sup>50</sup> Bij impliciete betekenis wordt een persoonlijke betekenis toegekend aan objecten of gebeurtenissen in het leven. Het gaat om de zogenoemde 'betekenis van ervaring'. Als voorbeeld hiervan noemen Reker en Chamberlain de betekenis van het ouder worden: ieder mens moet zelf ontdekken wat de ervaring van het ouder worden voor hen persoonlijk betekent. Existentiële betekenis gaat om het proberen te begrijpen hoe levensgebeurtenissen passen in een grotere context. Men creëert en ontdekt betekenis door enerzijds een gevoel van samenhang (ordening, reden van bestaan) en anderzijds een gevoel van doelgerichtheid (opdracht en richting in het leven). Het gaat om de 'ervaring van betekenis': wat is het waard om voor te leven? Wat is het doel van het leven?

Dat mensen op een steeds persoonlijker manier zin geven aan hun leven, wil niet zeggen dat, ook binnen de seculiere zingeving, niet meer wordt gezocht naar de zin van het leven in zijn algemeenheid. La Cour beschouwt seculiere zingeving als een domein binnen de existentiële zingeving<sup>51</sup>, wat automatisch inhoudt dat men binnen de seculiere zingeving ook zoekt naar de zin van het leven op zich of binnen het universum. In de context van deze scriptie richt ik me in deze paragraaf over seculiere zingeving echter vooral op de alledaagse zingeving, oftewel de impliciete betekenis. De existentiële betekenis komt in de volgende paragrafen, over spirituele en religieuze zingeving, aan bod.

De alledaagse zingeving wordt in de psychologische literatuur ook wel persoonlijke zingeving genoemd. Dit is een individueel proces, dat echter plaatsvindt binnen de sociaal-culturele context waarbinnen een persoon leeft. Sociaal-maatschappelijke of culturele omstandigheden beïnvloeden de persoonlijke zingeving wel, maar determineren haar niet: bij zingeving maken mensen maken zich deze omstandigheden op persoonlijke wijze eigen.<sup>52</sup>

Seculiere zingeving (en dus hier met name alledaagse/persoonlijke zingeving) toegepast op de overgang van thuis naar verzorgingshuis, betekent dat de mensen die deze overstap maken zich dus afvragen wat deze (contingentie-) ervaring voor hen persoonlijk en binnen de sociale structuur betekent. Hoe kijken de omgeving en de maatschappij naar ouderen en verpleeghuiszorg? Hoe kijken

---

<sup>50</sup> Gerry T. Reker & Kerry Chamberlain, *Exploring Existential Meaning – Optimizing human development across the life span* (Thousand Oakes: Sage Publications, Inc., 2000), 1.

<sup>51</sup> Cour, Ia, "Research on meaning-making and health in secular society," 1293-1294.

<sup>52</sup> Westerhof, G. & Bohlmeijer, E., *Psychologie van de levenskunst*, 137.

zij er zelf tegenaan? En hoe ervaren zij het verlies aan zelfstandigheid, het ouder en/of ziek worden? Dat is vooral de persoonlijke zingeving.

### 3.2 Spirituele zingeving

Spirituele zingeving is een manier van zijn en ervaren, die voortkomt uit het bewustzijn van een transcendentie dimensie en die wordt gekarakteriseerd door bepaalde herkenbare waarden met betrekking tot het 'zelf', het leven en datgene dat men als 'het hogere of ultieme' beschouwt. Deze definitie is afkomstig van Elkins, Hedstrom, Hughes, Leaf & Saunders.<sup>53</sup> Er is dus iets dat het persoonlijke, alledaagse leven overstijgt.

Zoals in de vorige paragraaf aangegeven komt spirituele zingeving overeen met existentiële zingeving. Het gaat om de vraag naar de zin van het leven in zijn algemeenheid: een levensbeschouwelijke invulling, die al dan niet religieus kan zijn.<sup>54</sup> Dit wordt bevestigd door Scherer-Rath, die stelt dat velen de existentiële uiteenzetting van contingentie-ervaringen als het domein van spiritualiteit en religie zien en dat daarbij een onderscheid kan worden gemaakt tussen een religieuze en een niet-religieuze vorm van spiritualiteit.<sup>55</sup> Aangezien in paragraaf 3.3 nog specifiek wordt ingegaan op religieuze zingeving (de religieuze vorm van spiritualiteit), richt deze paragraaf zich vooral op de algemene spirituele zingeving (dus overkoepelend) en/of niet-religieuze zingeving.

In paragraaf 3.1 kwam al aan bod dat existentiële zin (en dus spirituele zingeving) is gebaseerd op de door Reker en Chamberlain onderscheiden existentiële betekenis: hoe passen levensgebeurtenissen in een grotere context? Men zoekt enerzijds naar samenhang en anderzijds naar doelgerichtheid. Het gaat om de 'ervaring van betekenis': wat is het waard om voor te leven? Wat is het doel van het leven?<sup>56</sup>

De spirituele zingeving gaat hier dan om de plek die ouderdom, ziekte en het wonen in een verzorgingshuis hebben in het leven in het algemeen: hoe kan het in het leven geordend worden? Tevens zullen mensen zoeken naar wat nu, in de nieuwe situatie, het doel van het leven is. Verandert dat doel? Welke kant gaat het leven nu uit? En wat maakt het leven nu al dan niet de moeite waard?

Van der Schans en Van der Wal bespreken in hun artikel het reeds in paragraaf 2.2 aangehaalde onderzoek naar zingeving onder mensen met dementie (die ook vaak in een verzorgingshuis wonen). Uit dit onderzoek blijkt dat, naast verbondenheid met anderen, autonomie, gelijkwaardigheid en behoud van rol, ook transcendentie of een groter bewustzijn een belangrijke rol spelen voor een betekenisvol leven bij deze groep mensen.<sup>57</sup> Ze geven in het onderzoek aan dat zij zich nu meer bewust zijn van dingen waar zij vroeger niet op letten. Ze voelen zich meer verbonden met de natuur en kunnen genieten van de schoonheid van de wereld om hen heen. Hiermee samenhangend geven meerdere deelnemers aan dat zij dichter bij hun gevoel staan dan vroeger. Ook bij de andere

<sup>53</sup> Cour, Ia, "Research on meaning-making and health in secular society," 1295.

<sup>54</sup> Westerhof, G. & Bohlmeijer, E., *Psychologie van de levenskunst*, 133.

<sup>55</sup> Scherer-Rath, M., "Ervaring van contingentie en spirituele zorg," 185.

<sup>56</sup> Reker, G. & Chamberlain, K., *Exploring Existential Meaning*, 1.

<sup>57</sup> Schans, van der & Wal, van der, "Mensen met dementie en hun zingeving," 45.

focusgroepen (mantelzorgers, verzorgenden en hulpverleners) komt dit naar voren. Over het algemeen is de ervaring dat mensen met dementie dieper kunnen genieten van kleine dingen dan voorheen. Zin en betekenis worden echter vooral gevonden in relatie tot anderen, met name tot de naasten. Als ervoor kan worden gezorgd dat vertrouwde rollen behouden blijven, mensen zich met elkaar verbonden blijven voelen in gelijkwaardigheid en wederkerigheid en zichzelf daarbij een autonoom persoon kunnen voelen, kan, aangevuld met het grotere bewustzijn van de schoonheid in het kleine, een leven met dementie nog heel waardevol zijn.<sup>58</sup>

### 3.3 Religieuze zingeving

Religieuze zingeving wordt door Levin omschreven als overtuigingen, praktijken en ervaringen die betrekking hebben op georganiseerde religies of geloofssystemen.<sup>59</sup> Het 'hogere of ultieme' dat bij spirituele zingeving wordt benoemd, is bij religieuze zingeving een specifieke godheid (bijv. God, Allah of Jahwe) uit een bepaalde georganiseerde religie. Bij religieuze zingeving worden antwoorden op de vragen naar betekenis gezocht binnen religieuze kaders.

Vanwege de eerdergenoemde individualisering is er in de huidige samenleving nog maar weinig sprake van een gedeeld betekenisstelsel. In zijn inaugurele rede geeft Schilderman aan dat mensen variëren in hun morele en religieuze bewustzijn. Mensen identificeren zich meestal niet in absolute zin met een religie, maar steeds meer gedeeltelijk, relatief, tijdelijk, toevallig of vaag. De morele en religieuze tradities van onze cultuur worden niet meer vanzelfsprekend. Daarnaast worden ze steeds minder collectief toegepast, maar vooral op de eigen identiteit. Schilderman verwijst in dezen naar twee cruciale thema's: de variatie aan persoonlijke en onpersoonlijke godsbeelden en de dialoog van immanentie en transcendentie in de religieuze beleving.<sup>60</sup>

Met betrekking tot het religieuze bewustzijn van mensen bespreekt Schilderman de confrontatie met het lot. Het lot verwijst naar contingentie en is zo een intrinsiek motief tot morele en religieuze betekenisverlening. Mensen worstelen met het lot, omdat het niet altijd even kenbaar en beïnvloedbaar is. Er zijn diverse reacties mogelijk op het lot, zoals moedig verzet, terugtrekking of kalme berusting. Ook kan het lot dat iemand treft anderen oproepen tot sympathie, compassie en solidariteit.<sup>61</sup>

Bij concrete toepassing van religieuze zingeving op de overgang van thuis naar verzorgingshuis lijkt deze op spirituele zingeving, maar dan met God en religieuze traditie als leidraad. De religie of het godsbeeld van iemand kan dan een rol spelen in de manier van omgaan met dit lot en in het beantwoorden van gerezen vragen rondom ordening en doel van het leven in deze situatie.

In het reeds eerder genoemde onderzoek naar zingeving bij mensen met dementie werd 'geloof' in slechts twee focusgroepen als belangrijke waarde

---

<sup>58</sup> Schans, van der & Wal, van der, "Mensen met dementie en hun zingeving," 47.

<sup>59</sup> Cour, Ia, "Research on meaning-making and health in secular society," 1296.

<sup>60</sup> Hans Schilderman, "Wat is er geestelijk aan de geestelijke zorg?" (inaugurele rede, Radboud Universiteit Nijmegen, 15 mei 2009), 14.

<sup>61</sup> Schilderman, H., "Wat is er geestelijk aan geestelijke zorg?," 14-15.

genoemd. De mensen met dementie noemen geloof vooral in het kader van verbondenheid. Bij de verzorgenden gaat het, naast verbondenheid, ook om houvast in rituelen.<sup>62</sup>

In dit hoofdstuk is beschreven welke zingevende betekenis kan worden gegeven aan de overgang van thuis naar verzorgingshuis. Hiervoor is onderscheid gemaakt tussen seculiere, spirituele en religieuze zingeving. Dit zijn tevens de drie kernbegrippen die in het empirisch onderzoek aan bod komen, zoals wordt aangegeven in het volgende hoofdstuk 4.

---

<sup>62</sup> Schans, van der & Wal, van der, "Mensen met dementie en hun zingeving," 45-46.

## **4. Empirisch onderzoek**

Dit hoofdstuk is gewijd aan het empirisch onderzoek. Eerst wordt de methodiek van het empirisch onderzoek omschreven en vervolgens de ethische overwegingen en het datamanagement. Ten slotte worden de bevindingen uit het onderzoek weergegeven in de laatste paragraaf, die zich richt op alle vier de subvragen:

- *Welke vormen van ritueel handelen zijn relevant voor de overgang van thuis naar verzorgingshuis?*
- *Welke zingevende betekenis wordt verleend aan de overgang van thuis naar een verzorgingshuis?*
- *Welke behoeften aan een overgangsritueel zien zorgprofessionals bij hun cliënten?*
- *Welke concrete mogelijkheden zien zorgprofessionals voor het aanbieden van een ritueel bij de overgang van thuis naar een verzorgingshuis?*

### **4.1 Methodiek**

Om het benodigde onderzoeksmateriaal te genereren heb ik een kwalitatief onderzoek uitgevoerd met behulp van collegiale interviews. Kwalitatief onderzoek sluit aan bij dit project, omdat ik op zoek ben gegaan naar gesignaleerde of mogelijke behoeften en praktijken. Kwalitatieve gegevens zijn dan nodig om tot diepgang te kunnen komen.<sup>63</sup> Het gaat niet zozeer om de representativiteit maar om de informativiteit van het onderzoek. Zoals de meeste kwalitatieve onderzoeksprojecten betreft ook dit project de verzameling van gezichtspunten van de respondenten, die wordt getranscribeerd en geanalyseerd om te komen tot een verhaal of conceptueel kader dat de betekenis laat zien van de onderzochte ervaring,<sup>64</sup> in dit geval een overgangsritueel. Vanwege de specifieke doelgroep en het impliciete karakter van rituele handelingen heb ik ervoor gekozen de ervaringen van zorgprofessionals in kaart te brengen en van daaruit de behoefte van cliënt te peilen.

Als onderzoeker ben ik zelf werkzaam als geestelijk verzorger bij een organisatie in de ouderenzorg. Aangezien ik de interviews heb afgenomen bij andere professionals binnen deze zorgorganisatie (geestelijk verzorgers en anderszins bij de zorg betrokken medewerkers) heb ik aangesloten bij de methode van collegiale interviews.<sup>65</sup> De geestelijk verzorgers hebben, evenals ikzelf als onderzoeker, theoretische kennis van en praktische ervaring met rituelen en zingeving binnen de doelgroep van ouderen in een verzorgingshuis. De anderszins bij de zorg betrokken medewerkers delen vooral praktische ervaring met rituelen en zingeving binnen dezelfde doelgroep met de onderzoeker. Dit geeft de interviews een collegiaal karakter. Onderzoeker en respondenten zijn collega's. De collegiale interviews hadden de vorm van het zogenoemde individuele, open interview (unstructured interview), dat vaak wordt gebruikt in

---

<sup>63</sup> Piet Verschuren & Hans Doorewaard, *Het ontwerpen van een onderzoek* (Amsterdam: Boom, 2021), 204.

<sup>64</sup> Amanda Bolderston, "Conducting a Research Interview," *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 43 (2012): 67.

<sup>65</sup> Thomas Quartier, "Monastic Experiences of the Liturgies of the Hours. Empirical Liturgical Theological Explorations," *Questions Liturgiques*, 97, no. 2 (2016): 171-176.

kwalitatief onderzoek, omdat het ruimte biedt voor het nader onderzoeken of verduidelijken van tijdens het interview gerezen vragen of problemen.<sup>66</sup>

Bij het interview was het belangrijk me ervan bewust te zijn dat ik, met het vragen naar gesignaleerde of mogelijke behoefte aan een ritueel, heb gevraagd naar iets dat de ander (nog) niet kent: dergelijke rituelen komen niet of nauwelijks voor. Dan kan de neiging ontstaan om voorbeelden te geven of suggesties te doen, waarbij de respondent te veel gestuurd kan worden. Het was daarom beter niet naar een concreet ritueel te verwijzen, maar bijvoorbeeld te vragen naar bepaalde rituele kenmerken.

De respondenten waren verdeeld in twee categorieën:

- Geestelijk verzorgers in de intramurale zorg;
- Andere bij de zorg betrokken professionals in de intramurale zorg.

In elke categorie heb ik drie interviews afgenomen.

De interviews zijn uitgewerkt in audio- en tekstbestanden, die ik anoniem heb opgeslagen in en verwerkt via het softwareprogramma Atlas.ti. Bij het coderen van de interviews ben ik uitgegaan van onderstaande kernbegrippen die uit de theorie zijn voortgekomen. Deze codes heb ik toegekend aan relevante passages in de interviews (deductief coderen).

- Scheiding
- Transformatie
- Integratie
- Ritueel
- Symbool
- Seculiere zingeving
- Spirituele zingeving
- Religieuze zingeving

Deze codes fungeerden tevens als leidraad voor de interviews: ze vormden onderwerpen die in het interview ter sprake dienden te komen. De manier waarop en de volgorde waarin stond echter niet vast, aansluitend bij de methode van het eerdergenoemde open, ongestructureerde interview. Wel heb ik getracht zoveel mogelijk recht te doen aan de narratieve elementen en de bijkomende voorbeelden uit de interviews. Voor de uitwerking van de interviews, die volgt in paragraaf 4.3, heb ik daarom teruggerepen op kerncitaten en illustratieve voorbeelden.

## **4.2 Ethiek en datamanagement**

Hieronder volgen een aantal ethische overwegingen waarmee ik bij het onderzoek rekening diende te houden.

### Bias:

- Mijn huidige positie als geestelijk verzorger in de intramurale zorg en mijn voormalige en waarschijnlijk toekomstige positie als geestelijk

---

<sup>66</sup> Bolderston, "Conducting a Research Interview," 68.

verzorgers in de eerstelijnszorg maakten een goede reflectie nodig op mijn eigen handelen, positie, rol en keuzes, met name op het gebied van ritualiteit;

- Als onderzoeker was ik rechtstreeks betrokken bij de dataverzameling en mijn achtergrond en aannames konden het proces beïnvloeden en vormgeven. Ook daarom was reflectie geboden.<sup>67</sup>

Mijn eigen positie als geestelijk verzorger was met betrekking tot het datamanagement echter ook een voordeel, aangezien ik zodoende vrij eenvoudig toegang had tot respondenten, zowel de geestelijk verzorgers als de anderszins bij de zorg betrokken medewerkers.

De respondenten heb ik vooraf geïnformeerd over onderstaande punten:

- Onderzoek in het kader van mijn masterscriptie;
- Onderzoeksdoel;
- Wijze van dataverzameling;
- De duur van en gevraagde tijdsinvestering voor het onderzoek;
- Mate van anonimiteit en vertrouwelijkheid;
- Wijze van datamanagement;
- Manier van delen van de onderzoeksresultaten;
- Manier waarop de deelnemers geïnformeerd worden over de onderzoeksresultaten.

De uitgewerkte interviews zijn bijgevoegd in de appendix als bijlage A. De informatie die de respondenten vooraf hebben ontvangen is te vinden in bijlage B van de appendix. Ten slotte vormt het toestemmingsformulier, dat door alle respondenten is ondertekend, bijlage C van de appendix.

### **4.3 Analyse interviews**

Zoals aangegeven heb ik codes toegekend aan relevante passages in de interviews. Vanuit mijn lezing en interpretatie kom ik in deze paragraaf, per code, tot een algemene samenvatting met illustratieve voorbeelden en citaten. Deze belangrijkste citaten zijn voor elke code weergegeven in een tabel.

#### Scheiding

Uit de interviews komt naar voren dat cliënten zelden een ritueel doen bij het afscheid van thuis. Vaak is er zelfs überhaupt geen sprake van een bewust afscheid van de thuissituatie. Dit wordt dan meestal duidelijk doordat cliënten gemis blijven ervaren en dit soms ook uitspreken. Cliënten ervaren niet alleen een scheiding van hun huis, omgeving en spullen, maar vaak ook van een partner die nog wel thuis blijft wonen en van andere zaken, zoals van gezondheid, zelfstandigheid, mobiliteit en hobby's.

Als mogelijke oorzaken voor het vaak ontbreken van rituelen bij het verlaten van de thuissituatie wordt de 'snelheid' van de samenleving benoemd, alsmede het feit dat er in onze westerse wereld niet veel bezinning is. Daarbij geeft een respondent een mooi voorbeeld van rituele bezinning uit de Russische cultuur,

---

<sup>67</sup> Bolderston, "Conducting a Research Interview," 67.

waar men, voordat men een lange reis met de auto gaat maken, eerst even gaat liggen om te beseffen en te voelen: 'hier ben ik'. Pas daarna stapt men in de auto om de reis te maken. Naast deze twee oorzaken worden nog diverse praktische oorzaken genoemd voor het ontbreken van afscheidsrituelen thuis, zoals beperkte fysieke mogelijkheden om nog terug naar huis te gaan of onvoldoende bewustzijn van het belang van een afscheidsritueel bij de naasten. Ook is een afscheid van de eigen woning vaak niet mogelijk omdat er sprake is van een spoedopname, soms gevolgd door revalidatie, waarna men niet meer terug naar huis blijkt te kunnen. Bovendien worden sommige cliënten onder 'valse voorwendselen' vanuit thuis overgebracht naar een verzorgingshuis, bijvoorbeeld als er sprake is van onwil (rechterlijke maatregel) of een psychogeriatrische aandoening zoals dementie. De cliënten die rechtstreeks vanuit thuis op een afdeling Somatiek binnenkomen, nemen het vaakst wel bewust afscheid van thuis, omdat zij vaak nog inzicht hebben in hun eigen situatie en vaak ook zelf het besluit hebben genomen om naar een verzorgingshuis te gaan.

Als er nog bewust afscheid wordt genomen van het 'oude' huis, wordt dit meestal pas achteraf gedaan door nog eens terug te gaan en soms nog zelf spullen op te ruimen of te kiezen wat wel of niet meegaat. Als het huis al verkocht/verhuurd is, rijdt men nog wel eens langs het oude huis of door de oude buurt. Toch willen sommige cliënten juist liever niet terug naar huis, omdat ze zich daar dan ook niet meer thuis voelen.

Er worden door de respondenten een aantal mogelijkheden aangedragen voor een afscheidsritueel. Zo zou de cliënt thuis nog eens de ruimtes kunnen afdanken en dan zelf voor het laatst de deur sluiten en de sleutel afgeven. Daarnaast wordt gesproken over het eventueel vormgeven van een ritueel door de thuiszorg of door een geestelijk verzorger (thuis of in het verzorgingshuis waar cliënt naartoe zal verhuizen). Dit vraagt om transmuraal werken. Ook zou een thuiszorgmedewerker nog eens in het verzorgingshuis bij de cliënt kunnen langskomen voor een kop koffie. Tegelijkertijd beseffen de respondenten dat deze opties vanwege tijdgebrek en onderbezetting lastig te realiseren zullen zijn. Als een afscheid thuis niet mogelijk is, kunnen er wel foto's worden gemaakt van het huis en de diverse ruimtes, of de cliënt kan via beeldbellen contact hebben met een naaste die in het oude huis aanwezig is.

Voor een beter en/of bewuster afscheid van thuis is het volgens de respondenten van belang dat mensen, indien mogelijk, betrokken zijn bij het leeghalen van de woning en eventueel de verkoop ervan. Ze moeten zelf kunnen uitkiezen wat ze mee willen nemen. Als mensen geen afscheid hebben kunnen nemen, is het goed als ze nog eens teruggaan naar het oude huis of de oude buurt. Daarnaast zouden geestelijk verzorgers of andere zorgcollega's al bij de cliënt betrokken kunnen zijn als deze nog thuis woont. Ten slotte is het belangrijk een grotere bewustheid te kweken bij naasten en verzorgend personeel over wat een goed afscheid inhoudt, bijvoorbeeld door daar een keer over te praten of door het aanbieden van of uitleg geven over de mogelijkheid van een ritueel.

Bevinding	Citaat	Interview
Bewust afscheid van thuissituatie wordt vaak gemist.	<i>"Dat zie je dan heel erg: gemis..... Dus die vraag: wat zie je daarin terug? Dát. De gaten erin."</i>	GV3
Ontbreken van dit soort rituelen komt o.a. door de snelheid van de samenleving.	<i>"Degenen die iets zouden kunnen doen van nadenken over: wat gebeurt hier precies, dat zijn degenen die maar doorrazen. En wij leven in een wereld waarin die bezinning niet zo is."</i>	GV1
Mensen die vanuit thuis rechtstreeks op afdeling Somatiek komen, nemen nog het vaakst wel bewust afscheid van thuis. Bij PG- en revalidatiecliënten gebeurt dit minder.	<i>"Mensen die op de Somatiek komen.... hebben vaak ook zelf ergens bewust een beslissing genomen ... vaak zie ik wel dat zij makkelijker accepteren dat ze ergens anders gaan wonen, in een verpleeghuis, dan mensen van de PG of revalidatie."</i>	AZ3
Transmuraal werken kan helpen om mogelijkheden voor afscheid te creëren.	<i>"Maar we gaan toch denk ik steeds meer transmuraal werken, dat je dan ook met zo'n thuiszorg en een ritueel misschien ook nog samen iets zou kunnen vormgeven..."</i>	AZ3

### Transformatie

Een aspect dat duidelijk uit de interviews naar voren komt is dat de transformatiefase een verhuizing betreft waarvoor men niet op een positieve wijze gekozen heeft; men wordt gedwongen door de omstandigheden en weet dat er in feite geen weg terug meer is. Het is daarmee een grote stap. Ook wordt benoemd dat de transformatie eigenlijk al begint als duidelijk wordt dat men niet thuis kan blijven en duurt tot men ergens echt thuis is, ook al is de verhuisdag zelf kort en snel.

Net als bij de scheiding wordt ook bij de transformatie een verschil gezien tussen cliënten van PG en GRZ en cliënten Somatiek. Deze laatste groep heeft vaak nog wat inspraak in het gebeuren en verhuist soms wat geleidelijker, waarbij er voorafgaand aan de opnamedag al spullen naar het verzorgingshuis worden gebracht. Het komt echter ook voor dat cliënten hun eigen spullen zoveel of zo lang mogelijk om zich heen willen houden, omdat ze het lastig vinden om alvast spullen uit huis te laten halen terwijl ze er zelf nog even blijven. Bij cliënten die verder van het verzorgingshuis vandaan wonen en bij cliënten die plotseling of onvrijwillig worden opgenomen, vindt het verhuizen van de spullen gewoonlijk plaats op of rond de opnamedag. Deze cliënten worden hier meestal niet op voorbereid of onder 'valse voorwendselen' meegenomen voor de inhuizing.

Zoals reeds genoemd is de verhuisdag zelf (opnamedag) een hele drukke dag met zeer veel informatie. De verpleeghuisarts en de zorgcoördinator krijgen van tevoren een overdracht met korte informatie over de cliënt en een CIS-rapport (met zorgindicatie). Dit wordt dan tijdens het opnamegesprek met de cliënt en naasten besproken en aangevuld. Ook wordt er informatie gegeven over het verblijf, regels en activiteiten in het verzorgingshuis en worden er diverse toestemmingsformulieren ingevuld.

Deze 'snelheid' en drukte van de verhuisdag wordt genoemd als belangrijkste oorzaak van het ontbreken van een verhuisritueel. Geen enkele respondent kan

een voorbeeld van een verhuisritueel noemen, wel het ontbreken van zo'n bewust moment wordt benoemd. Aangedragen mogelijkheden voor het bewuster ervaren van het verhuismoment zijn het in een eerder stadium in gesprek gaan met cliënt over de aanstaande verhuizing en hoe cliënt daartegen aankijkt, het zoveel mogelijk betrekken van de cliënt bij de verhuizing en alles eromheen en het bewust afscheid nemen als voorbereiding op een bewustere verhuizing.

Als mogelijke verhuisrituelen worden genoemd het overhandigen van de sleutels aan de cliënt en het bevestigen van het naambordje bij de deur door de cliënt. Daarnaast is het mogelijk om een kamer of appartement te laten inzegenen, als wordt hier zelden nog gebruik van gemaakt.

Bevinding	Citaat	Interview
Voor verhuizing naar verzorgingshuis is bijna nooit op positieve wijze gekozen.	<i>"Ze hebben er ook gewoon niet voor gekozen, dat is anders dan een gewone verhuizing hè. Dat beslis je zelf en daar neem je zelf het initiatief in, maar dit wordt voor je beslist."</i>	AZ1
Transformatie begint eerder en eindigt later dan puur de verhuisdag zelf.	<i>"Dan krijg je inderdaad... de overgang. Je moet gaan zoeken: wat dan, of familieleden doen dat: wat dan? ...dat duurt natuurlijk ook een poosje. Er wordt een keus gemaakt. Wachtend tot het zover is. En op een dag is die verhuizing, dat is maar in tijd heel kort. Maar er is lang naartoe geleefd en er wordt ook lang teruggekeken vaak."</i>	AZ2
Snelheid en drukte van verhuisdag is belangrijkste oorzaak van ontbreken ritueel.	<i>"Als je aan het verhuizen bent zijn er zoveel karweitjes. Je gaat niet het hele gezin erbij halen en wat hocus-pocus... dat doe je niet."</i>	GV1
Eerder spreken over de verhuizing kan helpen deze bewuster te beleven.	<i>"...als je van tevoren al een voorstadium-gesprek hebt .... je daar al op kunt inspelen van: goh, er gaat binnenkort een verhuizing aankomen.... wat vind je daarvan?"</i>	AZ2

### Integratie

Of, hoe snel en welke mate een cliënt integreert in het verzorgingshuis, ligt volgens de interviews voor een groot deel aan de persoon zelf. Als iemand qua karakter erg standvastig of inflexibel is geweest, blijft diegene vaak langer hangen in weerstand of verdriet dan iemand die flexibeler is en het leven wat meer neemt zoals het komt. Iemand die altijd veel op zichzelf is geweest zal minder makkelijk contacten leggen met medebewoners of zorgmedewerkers dan iemand die van nature een sociaal dier is. Echter, iemand kan ook gewoon tevreden zijn zonder veel contact en zich thuis voelen in zijn eigen kamer of appartement.

Naast de persoonlijke kenmerken zijn er diverse andere factoren die invloed hebben op de integratie van cliënten in het verzorgingshuis. Veel respondenten geven aan dat het ontbreken van of het niet bewust betrokken zijn geweest bij het afscheid en de verhuizing vaak tot gevolg heeft dat de integratie ook

moeilijker gaat. Er is dan meer sprake van verdriet, gemis, onmacht, heimwee of boosheid. Dat is vooral het geval bij psychogeriatrisch cliënten, omdat zij zoals al eerder vermeld vaak onvoorbereid of onder 'valse voorwendselen' verhuizen. Wat integratie ook bemoeilijkt, is het feit dat de verhuizing ongewenst is en dat het verpleeghuis wordt gezien als eindstation, wat het vaak ook is. Dat maakt de motivatie om te integreren lager. Daarnaast is de situatie in een verzorgingshuis altijd anders dan thuis: je hebt tijd nodig om te wennen aan een nieuwe omgeving met een andere dynamiek en het is niet altijd mogelijk om gewoontes vanuit thuis voort te zetten: als vijf cliënten allemaal om 8 uur gedoucht willen worden gaat dat gewoon niet lukken. Ten slotte is de fysieke en/of mentale achteruitgang van de cliënt ook een bemoeilijkende factor voor de integratie: ze voelen zich in feite niet meer thuis bij zichzelf, omdat ze niet meer kunnen wat ze voorheen konden, omdat ze afhankelijk zijn geworden of omdat hun cognitie achteruitgaat en ze vergeetachtig of verward worden. Met deze achteruitgang hebben cliënten vaak meer moeite dan met de nieuwe omgeving waarin ze leven.

Integratie heeft volgens de respondenten sowieso tijd nodig, maar er wordt ook gezien dat cliënten soms nooit helemaal integreren, bijvoorbeeld door het in de vorige alinea al genoemde beeld van het verzorgingshuis als eindstation, waar men eigenlijk helemaal niet wil zijn. Maar ook door het feit dat een verzorgingshuis nu eenmaal nooit helemaal de thuissituatie kan creëren zoals men die gewend was of zou willen. Veel cliënten, met name op een gesloten afdeling, zien het verzorgingshuis vaak blijvend als een gevangenis.

Er zijn echter ook factoren die de integratie van verzorgingshuiscliënten bevorderen. Zo wordt het als heel prettig en troostrijk ervaren als men vertrouwde meubels en spullen om zich heen heeft op de nieuwe plek; dit bevordert het thuisgevoel. Daarbij helpt het als mensen deze spullen ook zelf hebben kunnen uitkiezen, omdat zij het beste weten wat voor hen 'thuis' is. Als een cliënt bewust voor de verhuizing naar een verzorgingshuis heeft gekozen en er de voordelen van ziet ten opzichte van thuis, werkt dat ook positief voor het integreren, bijvoorbeeld als mensen thuis veel alleen waren en graag meer mensen op zich heen hebben, wat in het verzorgingstehuis makkelijker kan. Verder wordt de integratie makkelijker als men al in een vroeg stadium contact heeft met de cliënt, liefst al in de thuissituatie. Zo krijgt het zorgteam beter zicht op hoe de cliënt leefde en welke behoeften er zijn, waarop dan kan worden ingespeeld. Het is ook belangrijk dat cliënten er zich van bewust zijn dat ze niet 'te gast zijn' in het verzorgingshuis, maar er wonen en zoveel mogelijk zelf mogen bepalen.

Door veel respondenten wordt aangegeven dat het heel belangrijk is voor een goede integratie dat cliënten zoveel mogelijk kunnen blijven doen wat ze altijd deden. Een treffend voorbeeld dat wordt genoemd is een cliënt die altijd met hart en ziel aan glasbewerking heeft gedaan, maar dit op zijn kamer in het verzorgingshuis helaas niet meer kon (er was een werkplaats en oven voor nodig). Er is toen gezocht naar een geschikte plek hiervoor elders in het gebouw, waar deze cliënt nu zijn hobby kan voortzetten en zijn mantelzorgers zorgdragen

voor het schoonhouden van deze ruimte. Deze man is weer helemaal opgeleefd en heeft zijn levensinvulling terug.

Als belangrijk aspect tijdens de integratie wordt het zeswekengesprek genoemd, waarin de cliënt samen met de arts en zorgcoördinator (en vaak ook naasten) evalueert hoe het is gegaan en waar hij nu staat in het integratieproces. Een respondent vertelt dat cliënten dan vaak bewust stilstaan bij wat er allemaal is gebeurd en bij hoe ze zich nu voelen. Vaak leidt dit al tot wat meer inzicht en berusting in de situatie: cliënt ziet dat opname inderdaad nodig was en is enigszins gewend aan het raken.

Uit de interviews wordt duidelijk dat er wel enkele rituelen zijn om de integratie te markeren, ook al zijn het er weinig en meestal onbewust. Zo is er een warm welkom op de afdeling en in het eigen appartement of kamer met een bloemetje. Daarnaast zorgt meestal de familie voor vertrouwde meubels en spullen in de kamer, vaak zijn dit foto's. Zoals hierboven al genoemd is er ook het zeswekengesprek, waarin bewust wordt stilgestaan bij hoe de integratie verloopt. Ten slotte worden de gesprekken genoemd die cliënten, vaak ook in de beginfase, met geestelijk verzorgers hebben, die vaak ook gaan over de gemaakte overgang en hoe de cliënt zich daarbij voelt. Als aanvullende mogelijkheden voor een ritueel worden het zelf plaatsen van het naambordje en het zelf openen van de deur van de nieuwe kamer of appartement genoemd.

Bevinding	Citaat	Interview
Persoonlijke kenmerken zijn van invloed op mate van integratie in verzorgingshuis.	<i>"Hoe eigenlijk het karakter van een persoon natuurlijk... is iemand altijd heel standvastig, koppig of niet flexibel geweest, dan blijft vaker in zijn verdriet of de emotie hangen..."</i>	GV3
Er vindt niet altijd volledige integratie plaats, omdat de thuissituatie nooit helemaal geëvenaard kan worden.	<i>"Het is niet anders, maar het is toch nooit als echt thuis, zeggen ze dan."</i>	AZ1
Vertrouwde, betekenisvolle spullen uit de thuissituatie om zich heen bevordert voor bewoners de integratie.	<i>"En dan ga je dus inderdaad naar de kamer en het eerste wat ze zeggen is: ... oh dat zijn mijn spulletjes! Dat herkennen ze dan wel. ...maar wel met de spulletjes waar ze echt heel veel waarde aan hechten."</i>	AZ2
In eerder stadium al in thuis-situatie kijken kan de zorg helpen om deze situatie zoveel mogelijk te evenaren.	<i>"Maar daar zie ik wel stukken in, ook nu we in de ontwikkeling zijn met alvast bij de bewoners thuis ... gaan kijken van: ... hoe leeft hij of zij? Waar kunnen we op inspelen?"</i>	GV3
Gesprekken over de overgang naar het verzorgingshuis zijn vaak al een soort ritueel, om de integratie te markeren.	<i>"Vaak als we een zeswekengesprek hebben gehad met de arts, dan komt dat allemaal toe: hoe vindt u het hier? En dan beginnen ze pas te vertellen, en dan merk je vaak als je dat gesprek hebt gehad, dat er eigenlijk een stukje last van hun schouders valt."</i>	AZ2

## Ritueel

Zoals al genoemd is het zoveel mogelijk kunnen voortzetten van gewoontes die men thuis had belangrijk en helpend voor de integratie van cliënten. Veel dagelijkse gewoontes nemen cliënten dan ook vanuit thuis mee naar het verzorgingshuis, zoals op een bepaalde tijd naar bed, eerst nog even tv kijken vanuit bed voordat men gaat slapen of een lampje laten branden 's nachts. Toch wordt ook de kanttekening gemaakt dat niet alle gewoontes altijd precies zo kunnen worden voortgezet. Zo wordt in de interviews gedacht aan meerdere cliënten die op eenzelfde tijdstip willen douchen: dat is niet mogelijk, maar de zorg zal wel proberen zo dicht mogelijk bij dat tijdstip te blijven. Ook bepaalde maaltijden, met name uit andere culturen, zijn in het verzorgingshuis moeilijker te realiseren. Daarvoor wordt wel eens familie of een vrijwilliger ingeschakeld.

Sommige cliënten hadden thuis rituelen: gewoontes die een diepere betekenis voor hen hebben en daarmee een ritueel zijn geworden. Soms zijn dit traditionele rituelen, maar vaak ook persoonlijke. Voorbeelden van rituelen die mensen thuis hadden zijn het dagelijks bezoeken van het graf van een overleden dierbare, een kerkdienst bezoeken of regelmatig een kaarsje opsteken voor iemand. Deze rituelen worden vaak nog meer gemist dan dagelijkse gewoontes en daarom is het kunnen voortzetten ervan ook extra belangrijk. Dit is echter afhankelijk van de mogelijkheden in het verzorgingshuis of van familie. Bovendien is het ritueel dan toch vaak weer anders dan toen men nog thuis woonde. Zo is een religieuze viering in een verzorgingshuis al in een andere ruimte, op een andere manier en met andere mensen. Ook wordt wel eens gezien dat cliënten door het missen van bepaalde gewoontes van thuis pas beseffen dat het voor hen eigenlijk méér betekende: het ontbijtje dat men thuis samen met de partner had, waarbij de een de krant las en de ander een puzzeltje deed, is niet langer iets puur praktisch, maar ook een dieper teken van het samenzijn.

Het verschil tussen een gewoonte en een ritueel wordt met name gezien in de zin die men eraan geeft. Ook wordt benoemd dat het overslaan van een ritueel in feite minder gevolgen heeft voor de dagelijkse gang van zaken, maar wel gevoelsmatig meer gemis oplevert. Het gaat er bij een ritueel niet zozeer om wát je doet, maar dát je het doet. Het bewust stilstaan bij en het markeren van het moment is het belangrijkste, de manier waarop kan verschillen.

Dit bewust stilstaan bij een gebeurtenis, overgang of proces is dus volgens de respondenten waar het in een ritueel om draait. Daarvoor is vertraging nodig, men moet op het juiste tempo komen. Dat is iets waarbij met name de geestelijk verzorger kan helpen. In onze 'snelle' samenleving is het ritueel naar de zijkant gedwongen: daar waar mensen even kunnen vertragen en bewust kunnen kijken naar wat er nu eigenlijk gebeurt, wat dat voor hen betekent en hoe ze zich daarbij voelen. Als geestelijk verzorger kom je bij mensen die als het ware zijn stilgezet, voor wie het leven noodgedwongen vertraagt. Een gesprek met een geestelijk verzorger, waarin men bewust stilstaat bij wat er gebeurt, is daarmee in feite ook al een ritueel. Datzelfde geldt voor het zeswekengesprek, waarin men bespreekt hoe het met de cliënt gaat, hoe hij kijkt naar het proces van verhuizing en integratie.

Er komt ook naar voren dat de behoefte aan rituelen een menselijke, natuurlijke behoefte is aan markering en zingeving van gebeurtenissen in het leven. Dat maakt ook dat mensen zich vaak niet eens ervan bewust zijn dat ze ritueel handelen. Een mooi voorbeeld dat wordt gegeven is dat het zontje van een van de respondenten zelf voorstelde om een 'scheidingsfeestje' te geven, waarbij hij als reden aangaf dat 'we dan niet meer verdrietig hoeven te zijn over de scheiding'. Ze hebben er samen gewoon een gezellige dag van gemaakt door in de pyjama spelletjes te doen, een taart te bakken en die te versieren. Dit gaan ze nu elk jaar doen, maar dan wordt het een feest om te vieren wat moeder en kinderen samen hebben. Pas achteraf werd beseft dat dit in feite een persoonlijk ritueel is.

Als we kijken naar welke rituelen cliënten in een verzorgingshuis zoal doen, wordt er, naast de persoonlijke rituelen die zijn genoemd bij de overgangsrituelen (scheiding, transformatie en integratie), gezien dat mensen bewust overledenen herdenken op een persoonlijke manier, vaak door een plekje te creëren met een foto, een bloemetje en een kaarsje. Traditionele rituelen betreffen het bezoeken van religieuze vieringen, bidden, kaarsje opsteken in de stilteruimte/kapel, ontvangen van H. Communie of H. Sacrament der Zieken, bijbel lezen, het gezamenlijk herdenken van overledenen rond Allerzielen, het gebruik van kruiden en zalf en religieuze maaltijden.

Een traditioneel (religieus) ritueel dat ooit in het verleden nog werd gezien, maar nu niet meer, is het inzegenen van een kamer of appartement als men erintrekt. Een respondent vertelt binnen het gevangeniswezen wel ooit een geestelijk reinigingsritueel te hebben meegemaakt na het overlijden van een gedetineerde, op wens van de medegedetineerden.

Religieuze tradities, met name de rooms-katholieke, bieden volgens de respondenten al veel rituelen, of op zijn minst een kader daarvoor. Als voorbeeld wordt genoemd de ziekenzalving. Doordat men vaak nog weet dat dit 'hoort' bij een naderend overlijden, is men zich bewust van dat scharniermoment en dat er iets gedaan 'moet' (of kan) worden. Dat hoeft niet eens dát ritueel te zijn; het kan ook een aangepast ritueel zijn naar behoefte van de betreffende cliënt, familie en situatie. Deze persoonlijke afstemming benoemt men als heel belangrijk, ook binnen traditionele en/of religieuze rituelen, waarbij dit nog wel eens wordt gemist. Daarnaast ziet men dat cliënten een persoonlijke band met de voorganger in het ritueel belangrijk vindt en dat dit vaak de reden is dat ze graag door de geestelijk verzorger een ritueel willen laten doen/begeleiden. Daarbij is ook het voordeel dat deze vaak de cliënt en soms familie al kent en het ritueel dan goed kan aanpassen aan de personen en de situatie.

Bevinding	Citaat	Interview
Bij een ritueel gaat het vooral om dát je het doet, en minder om wát je doet: het hééft en gééft zin.	<i>"Ik denk dat een ritueel... in mijn ogen makkelijker overgeslagen zou kunnen worden, ... maar dat er dan echt iets ontbreekt, iets mist. Dus dat het ritueel dient om de zingeving even op de voorgrond te zetten."</i>	GV2

Soms ziet men pas achteraf dat gewoontes van thuis in feite een ritueel zijn, vanwege de betekenis ervan.	<i>"Die kleine dingetjes die ogenschijnlijk heel klein zijn, die dan eigenlijk in een keer heel groot en heel waardevol zijn."</i>	AZ3
Ritueel draait om het bewust markeren van iets, waarvoor vertraging nodig is en daarbij kan de geestelijk verzorger helpen.	<i>"Daarmee komen wij al op de rituele snelheid. .... voor veel mensen is het al een ritueel, een ritueel gebeuren, om met ons te gaan praten."</i>	GV1
Religieuze tradities bieden een ritueel kader voor scharniermomenten.	<i>"...dat traditionele ritueel, maakt natuurlijk al dat ik binnen kan komen aan het eind van iemands leven en iets kan aanbieden."</i>	GV2
Persoonlijke afstemming van een traditioneel ritueel is belangrijk.	<i>"...toegespitst op deze stervende en die familie eromheen.... En ik weet niet of meneer pastoor dat die inkomt, het boekje leest en weer gaat of die daar dan ook aandacht voor heeft.... Maar eerlijk gezegd zie ik het nu niet meer zo functioneren."</i>	GV2

### Symbol

Zoals in hoofdstuk 2.3 beschreven, kan een object een symbool zijn door de betekenis die mensen eraan geven. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen persoonlijke symbolen, die (het leven van) een individuele persoon benadrukken, en traditionele symbolen, die een bepaalde collectiviteit benadrukken, zoals die van een cultuur, kerk of religie.

In het verzorgingshuis worden diverse persoonlijke objecten/symbolen gezien bij cliënten, die dus een betekenis hebben voor die bepaalde cliënt. Het vaakst worden foto's gezien van familie, zoals van de partner, ouders, kinderen of kleinkinderen. Nagenoeg elke cliënt heeft wel foto's in een lijstje of fotoboeken. Daarnaast ziet men andere persoonlijke objecten die herinneren aan een overleden partner, zoals een handafdruk, een urn of hangertje met de as of de trouwring of ander sieraad. Ten slotte zijn er meubels of spullen die typerend zijn voor de cliënt (zoals een eigen stoel of een bepaald schilderij) of die al lange tijd in de familie zijn.

Traditionele objecten/symbolen die vaker worden gezien bij verpleeghuiscliënten zijn een kaarsje en/of altaartje bij de foto of urn van een overleden echtgenoot. Daarnaast zijn er kruisbeeldjes, rozenkransen, Mariabeeldjes en bijbels. Hier wordt de rooms-katholieke achtergrond van veel bewoners zichtbaar in de zuid-oostbrabantse zorgorganisatie waar de respondenten werkzaam zijn. Met name bij cliënten met een andere culturele/religieuze achtergrond worden wel eens kristallen of bepaalde zalfjes gezien.

Het is echter niet altijd evident dat de hierboven genoemde traditionele (religieuze) objecten ook een traditioneel-religieuze betekenis hebben voor de cliënt. Dit wordt vaak pas duidelijk na doorvragen: soms is het Mariabeeld niet zozeer iets waar men religieuze betekenis of steun in vindt, maar iets dat aan vroeger doet herinneren, bijvoorbeeld omdat het beeld al lang in de familie is. Andersom komt het ook voor dat een bepaald niet-traditioneel object toch een transcendente betekenis voor iemand heeft. Een mooi voorbeeld dat wordt

gegeven is dat een cliënt vaker een bepaald roodborstje voor haar raam ziet zitten en voor haar was dat roodborstje haar moeder die haar kwam opzoeken.

Op het moment dat een bepaald object voor een cliënt een diepere, verwijzende betekenis heeft wordt het een symbool. Zo was het hangertje met daarin de as van de overleden echtgenoot voor een cliënt heel speciaal: zo had ze haar man nog altijd bij zich. Het bloemetje of de orchidee als welkomstgeschenk wordt ook gezien als meer dan 'een bloemetje of orchidee': het markeert voor de cliënt het moment dat hij/zij in het verzorgingshuis komt wonen. Zoals gewoontes vanuit thuis in het verzorgingshuis soms alsnog een ritueel worden of blijken te zijn, zo verworden sommige spullen van thuis ook tot symbolen: ze verwijzen naar thuis, ze horen bij iemands identiteit.

Objecten, zowel persoonlijke als traditionele, bieden vaak een ingang tot een gesprek met een cliënt. Zo kan men een aanwezige foto, rozenkrans of schilderij van een huis benoemen, waarop de cliënt meestal begint te vertellen over wat dit object voor hem/haar betekent. Ook vertellen cliënten regelmatig uit zichzelf over objecten/symbolen die ze in het verzorgingshuis juist missen.

Als objecten/symbolen die een rol zouden kunnen spelen bij de overgang van thuis naar verzorgingshuis worden bijvoorbeeld foto's of een film van het vorige huis (van binnen en buiten) genoemd. Ook kan een sleutel een symbolische rol spelen, door het huis af te sluiten en de sleutel af te geven, en door een sleutel te ontvangen van de nieuwe kamer en daarmee de deur te openen. Hetzelfde kan gebeuren met een naambordje, dat men thuis van de muur schroeft en in het verzorgingshuis naast de deur plaatst.

Bevinding	Citaat	Interview
Het is niet altijd evident of een traditioneel-religieus symbool ook een religieuze betekenis heeft voor de persoon.	<i>"En meestal probeer ik daar ook op door te vragen omdat... daar creëer je anders ook een blinde vlek voor soms, van: oh daar hangt een kruisje net als hier, oh dat zal dan wel heel religieus zijn of zo ... Dan hoor je pas wat het voor die persoon betekent en hoezeer het ook religieus nog eigenlijk een betekenis heeft voor die persoon of niet."</i>	GV3
Een gewoon object kan een symbool worden door de betekenis die het krijgt.	<i>"...wel leuk, die orchidee dus bijvoorbeeld... maar je ziet wel dat het iets betekent. Dat plantje dat is een beetje voor hun een markering dat ze hier zijn komen wonen."</i>	GV3
Persoonlijke symbolen verwijzen vaak naar iemands identiteit.	<i>"...die ze dan koesteren zo van ja, dit is ook nog iets dat ik heb meegenomen en dat hou ik ook bij me en dat hoort ook bij mij."</i>	AZ1
Zowel persoonlijke als traditionele objecten bieden vaak ingang tot gesprek.	<i>"En ieder object ..... daar weten ze ook wel altijd iets leuks over te vertellen, of een mooie herinnering. ... En dan krijg je wel een stuk gespreksstof en dan kun je daar wel op voortborduren. En mensen vinden dat echt heel fijn hoor, als ze dan ergens over kunnen praten."</i>	AZ2

## Seculiere zingeving

Zoals al eerder aan bod gekomen, wordt gezien dat cliënten rondom hun opname gaan nadenken over hun leven. Zo kijken mensen vaak terug op hun leven, op wat waardevol was en ze proberen er nog maar het beste van te maken. Maar ook is er vaak verdriet en onmacht ten opzichte van de nieuwe situatie. Vaak zijn cliënten zich ervan bewust dat het verzorgingshuis hun eindstation is. Ook kunnen ze zich afvragen waarom zij er nog zijn en bijvoorbeeld hun partner niet meer. Sommige cliënten spreken uit dat ze dit eigenlijk niet willen, dat het leven op deze manier voor hun geen of weinig zin meer heeft. Voor oudere cliënten heeft de vraag wat de 'zin' is van de overgang naar het verzorgingshuis meestal een eenvoudig antwoord, namelijk dat het nodig is, dat het bij de leeftijd en fysieke achteruitgang hoort. Ze leggen het vooral praktisch uit in de zin van dat ze zich niet meer alleen kunnen redden. Cliënten die nog relatief jong zijn worstelen vaker met de vraag waarom hun dit overkomt. Het leven in het verzorgingshuis wint aan zin als cliënten kunnen blijven doen wat voor hen altijd al zinvol is geweest.

De verhuizing naar een verzorgingshuis betekent altijd ook een verandering in de relatie met de partner en/of familie. Bij cliënten met een psychogeriatrische aandoening geldt sowieso dat deze persoon zelf erg verandert en het is dan voor beide partners moeilijk om een nieuwe dynamiek in hun relatie te vinden. Ook is er vaak boosheid op de partner of familie, die het besluit hebben genomen dat de cliënt naar een verzorgingshuis moet.

Rituelen kunnen een echtpaar of familie helpen de overgang samen te beleven en te markeren. Het helpt te kijken naar wat er gebeurt, naar waar men staat. Het helpt om zin te geven, omdat het altijd ook gaat over iemands leven en identiteit. Ook de al eerder genoemde vertrouwde, persoonlijke objecten zijn belangrijk: ze staan vaak symbool voor wie iemand is in zijn leven.

Bevinding	Citaat	Interview
Cliënten leggen het 'waarom' van de overgang naar een verzorgingshuis vooral praktisch uit.	<i>"Meestal zie ik dat ze zeggen: het is zo, ik kan niet meer thuis alleen wonen. En ... het lot ... of weet ik wie/wat heeft dat bepaald, dat wordt eigenlijk nooit gezegd."</i>	AZ2
Sommige bewoners berusten in hun situatie en kijken tevreden terug.	<i>"...ik merk wel dat ze ook heel vlug, tenminste de meesten wel, snel terugkijken van: ik heb ook wel een heel mooi leven gehad. En dat je dus herinneringen gaat ophalen ... en dan berusten ze ook wel in het feit dat ze hier zitten en niet veel meer kunnen."</i>	AZ1
Sommige bewoners ervaren geen zin meer in hun leven.	<i>"Sommigen zeggen eigenlijk vaak wel van: was ik maar dood, ik wil dit gewoon niet"</i>	AZ2
Leven blijft zinvol als men zinvolle dingen kan blijven doen in verzorgingshuis.	<i>"We hebben nu dan een cliënt, die kan zijn hobby hier nu netjes voortzetten en hij is de koning te rijk omdat hij dat kan doen."</i>	AZ2
Ritueel is zinvol omdat het ook gaat over iemands identiteit en leven.	<i>"...en als je nu kijkt naar de link tussen ritualiteit en zingeving, dat heb je eigenlijk denk ik al benoemd door te zeggen dat een ritueel altijd ook gaat over waar sta ik en wie ben ik?"</i>	GV1

### Spirituele zingeving

Zoals in de vorige paragraaf benoemd leggen cliënten de overgang naar een verzorgingshuis vooral praktisch uit: ze kunnen zich thuis zelf niet meer redden. Als cliënten wel naar een spirituele betekenis zoeken, vragen ze zich meestal af waarom dit hun overkomt, wat het hogere doel is dat volgens hen dus wel een rol speelt in het feit dat ze nu in een verzorgingshuis wonen. Vaak betreft dit wat jongere cliënten.

Objecten of symbolen met een spirituele (maar niet direct religieuze) betekenis die bij cliënten worden gezien, zijn bijvoorbeeld bloemen of andere dingen uit de natuur, kristallen en borduur- of breiwerkjes met bijvoorbeeld mandala's.

Bevinding	Citaat	Interview
Cliënten die nog relatief jong zoeken vaker naar een diepere reden waarom hun dit overkomt.	<i>"Ik denk dat mensen die nog wat jonger zijn, die hebben dat denk ik wel. Die zijn altijd zo van: ik ben eigenlijk nog niet zo oud, waarom overkomt me dit?"</i>	AZ1
Sommige mensen stellen de vraag naar een hoger doel.	<i>"Mensen die ook zich wel afvragen: waarom krijg ik dit allemaal? Wat is hier dan het hogere doel van?"</i>	AZ3
Er speelt voor mensen vaak meer dan 'het gewone' bij het feit dat ze naar een verzorgingshuis gaan.	<i>"Maar d'r zit wel iets in van... dat is een beetje het lot, wat het lot mij toebedeelt. En sommige mensen zeggen ... maar in elk geval is er... meer dan het gewone en ... dat speelt ook een rol bij het feit dat ik hier ben."</i>	GV2

### Religieuze zingeving

Ook al is het merendeel van de cliënten in de organisatie van de respondenten katholiek gedoopt, het echt verinnerlijkt gelovig zijn van cliënten wordt de laatste jaren, op een enkele uitzondering na, niet veel meer gezien. De overgang naar het verzorgingshuis wordt door de huidige generatie cliënten dan ook niet meer vaak verbonden met een religie of God. De meeste voorbeelden van cliënten die dit wèl met God/religie verbinden, worden gegeven door de respondenten die geestelijk verzorger zijn. Het betreft dan meestal cliënten bij wie religie echt duidelijk in het leven verweven is, die er diepgang in zoeken.

Religieuze rituelen en/of symbolen komen, met name in de regio waarin de respondenten werkzaam zijn (Limburg/Zuid-Oost Brabant), vrij veel voor, maar hebben voor de meeste mensen meer een traditionele/culturele betekenis dan dat ze religieus verinnerlijkt zijn. Bij de code 'symbool' werd al benoemd dat het niet altijd evident is dat een religieus symbool/object ook een religieuze betekenis voor iemand heeft, bijvoorbeeld een kruisbeeldje dat bij een cliënt hangt.

Verschillen in het omgaan met de overgang naar het verzorgingshuis tussen religieus en niet-religieus gekaderde mensen zijn er weinig. Het gaat er vooral om hoe mensen geleerd hebben om te gaan met levensvragen of moeilijkheden in het leven, vaak door het navolgen van voorbeelden van anderen in hun leven. Het religieus gekaderd zijn kan het omgaan met tegenslag, zoals een verhuizing naar een verzorgingshuis, soms wel moeilijker maken voor een cliënt,

bijvoorbeeld als de cliënt onterecht veronderstelt dat God zorgt voor een leven zonder grote moeilijkheden. Als die moeilijkheden dan toch komen kan dat voor ontredde zorgen. Ook denken gelovige mensen vaak de dogmatische antwoorden op moeilijkheden wel te kennen, waardoor ze de vraag in feite ontlopen. Als het religieuze kader ontbreekt, treedt men de zingevingsvraag meestal onbevangener en onbevooroordeeld tegemoet. Een straffend Godsbeeld, waarbij cliënten kunnen denken dat hun situatie een straf van God is, wordt bij gelovige cliënten dan weer weinig gezien.

Toch kan het religieus gekaderd zijn ook soms helpen bij het omgaan met moeilijkheden zoals de overgang naar een verzorgingshuis. Men kan bijvoorbeeld de situatie zien als de wil van God, waardoor men zich er makkelijker aan overgeeft. Ook zoeken en vinden sommige cliënten in hun moeilijkheden steun in het geloof. Zo zoeken ze een leidraad in religieuze teksten of vieringen. Een mooi voorbeeld dat wordt gegeven is dat van een man die wordt gesterkt door een bijbeltekst die zegt dat een mens nooit meer te dragen krijgt dan hij aankan.

De respondenten zien dat maar weinig cliënten nog binding hebben met een religieuze gemeenschap, zoals een gemeente of parochie. Dit komt met name doordat de kerkgemeenschappen steeds kleiner worden, door boosheid op en teleurstelling in de kerk (met name vanwege misbruikschandalen) en doordat religieuze gemeenschappen niet meer altijd aansluiten bij de eigen geloofsbeleving of normen en waarden. Dit laatste wordt vooral gezien bij cliënten met een islamitische achtergrond, vanwege de radicalisering van sommige imams. Verbondenheid met een kerkgemeenschap komt nog het meest tot uitdrukking in rituelen of gebeden, vaak binnen het katholicisme, bijvoorbeeld bij het bidden van het weesgegroet aan een sterfbed, waarbij in feite de gebedsgemeenschap wordt aangeropen. Men weet zich dan onderdeel van een groter geheel, net zoals bij het bidden van de eeuwenoude geloofsbelijdenis.

Bevinding	Citaat	Interview
Ook bij mensen die tot een religie behoren is deze weinig verinnerlijkt.	<i>"De meeste mensen die religieus gekaderd leven die hebben er ook nog heel weinig diepgang in."</i>	GV1
Religieus gekaderd zijn kan een nadeel zijn bij de tegenslag van opname in een verzorgingshuis.	<i>"Heel veel religieuze mensen die leven bijvoorbeeld heel grof gezegd met het idee: voordat ze geboren werden kwam God naar ze toe en Hij bood ze een mooi suikerzoet leven aan ... en ze zijn boos op God omdat Hij zich niet aan de afspraak heeft gehouden."</i>	GV1
Religieus gekaderd zijn kan helpend zijn bij de tegenslag van opname in een verzorgingshuis.	<i>"...vooral in het katholieke geloof, merk ik ... dat er heel veel acceptatie zit van: nou ja, het overkomt me en ... dit accepteer ik maar, dit is ... Gods wil waarschijnlijk, dit is het pad wat ik moet bewandelen. Dus ze geven zich heel erg over aan de situatie."</i>	GV3
Qua religie is er weinig gemeenschappelijke, maar veel rituele verankering.	<i>"Dus de gemeenschappelijke verankering... is heel moeilijk en dat is ook stukgeslagen door al die misbruiksituaties, maar de rituele verankering die heb je heel sterk."</i>	GV1

## 5. Conclusie

In dit hoofdstuk worden de bevindingen uit de literatuur (hoofdstuk 2 en 3) en de uitkomsten uit het empirisch onderzoek (hoofdstuk 4) samengebracht door eerst in een samenvatting de belangrijkste conclusies te bespreken, inclusief beantwoording van de (hoofd-)onderzoeksvraag, vervolgens enkele voor de praktijk relevante hoofdpunten te bediscussiëren en ten slotte van daaruit enkele aanbevelingen te doen voor de praktijk en voor verder onderzoek.

### 5.1 Samenvatting

Rituelen rondom de overgang van thuis naar verzorgingshuis vinden niet of nauwelijks plaats. Dit geldt voor alle drie de overgangsfasen: het afscheid van thuis, de verhuizing zelf en de integratie in het verzorgingshuis. Dit komt met name door de hectiek rondom zo'n verhuizing, vooral als de opname in het verzorgingshuis erg onverwacht of onvoorbereid komt, zoals bij revalidatie- en psychogeriatrisch cliënten. Ook zijn er voor de overgang van thuis naar verzorgingshuis geen of weinig vaste rituelen beschikbaar, met uitzondering van de katholieke huiszegen. Wel wordt een gesprek achteraf, als men een tijdje in het verzorgingshuis woont, vaak als een ritueel ervaren, doordat men bewust terugkijkt op de transitie die is doorgemaakt. Enkele andere concrete mogelijkheden voor een ritueel bij verhuizing naar een verzorgingshuis zijn een bewust afscheid van het huis en bewust de deur sluiten, cliënt bewust betrekken bij de verhuisdag en een moment van welkom in het verzorgingshuis. De verschillende fasen van een overgangsritueel omvatten meer tijd dan op het eerste gezicht gedacht wordt. Ook lopen ze vaak deels in elkaar over. Zo begint het afscheid (scheidingsrite) in feite al als men op de wachtlijst voor het verzorgingshuis komt te staan en eindigt pas als men de huisdeur voor het laatst achter zich dichttrekt. De transitiefase betreft niet alleen de verhuisdag, maar begint eigenlijk al bij het thuis voorbereiden ervan (o.a. het sorteren en inpakken van spullen) en eindigt pas als men zich enigszins op zijn plek voelt in het verzorgingshuis. De integratie begint in feite al bij het eerste bezoek aan het verzorgingshuis ter kennismaking en eindigt pas als men zich er volledig thuis voelt. Voor een goede integratie is het van belang dat gewoontes en/of rituelen vanuit thuis in het verzorgingshuis zoveel mogelijk kunnen worden voortgezet. Volledige integratie vindt echter lang niet altijd plaats.

Als reden van het ontbreken van rituelen bij de overgang van thuis naar verzorgingshuis werd al de hectiek rondom een dergelijke verhuizing benoemd. Dit wordt nog versterkt door het feit dat er in de huidige 'snelle' samenleving weinig vertraging wordt genomen voor rituelen in het algemeen. Vertraging is echter essentieel en kenmerkend voor rituelen: men moet in een zogenoemde 'rituele traagheid' komen om bewust te kunnen stilstaan bij wat er gebeurt. Dit is belangrijk in de liminale fase waarin een ritueel zich bevindt: een zogenoemde 'tussentijd' waarin de persoon zich op een denkbeeldige drempel bevindt tussen de ene en de andere sociale identiteit of levensfase. Een ritueel voorziet hierbij in een tijd en plaats van terugtrekking uit de normale sociale interactie, om even stil te staan en te onderzoeken. Dit bewust bezig zijn met de transitie die men doormaakt is in feite voornamer dan wat men in het ritueel precies doet. In het ritueel is het belangrijk sowieso aandacht te hebben voor de individuele situatie

en vraag van de pastorant. Waar mogelijk en wenselijk kan men via het ritueel een brug slaan naar religie/traditie. Dit komt overeen met wat Menken-Bekius omschrijft als de derde houding die men kan aannemen ten opzichte van rituele vormen: tussen ervaring en geloofstraditie.<sup>68</sup> Tegelijkertijd bieden religies rituele repertoires voor scharniermomenten in het leven. Een religieus ritueel komt echter niet altijd overeen met het verinnerlijkt geloof en daarom is aanpassing aan de individuele situatie (en/of het verinnerlijkte geloof) nodig. Met betrekking tot het eerdergenoemde belang van het voortzetten van gewoontes vanuit de thuissituatie wordt men zich vaak pas later, in het verzorgingshuis, ervan bewust dat een bepaalde gewoonte in feite een ritueel was of wordt: alledaagse praktijken blijken dan achteraf vaak meer betekenis te hebben dan men oorspronkelijk dacht.

Rituelen en ook symbolen kunnen de breuk tussen thuis wonen en in een verzorgingshuis wonen als het ware overbruggen. In rituelen worden steeds vaker persoonlijke symbolen gebruikt, die (het leven van) een individuele persoon benadrukken. Zo is het bevorderlijk voor de integratie in het verzorgingshuis belangrijk dat men persoonlijke symbolen om zich heen heeft, zoals bepaalde vertrouwde meubels of andere objecten die een speciale betekenis hebben in het leven van de betreffende persoon. Door de specifieke betekenis die ze hebben of krijgen, worden objecten symbolen. Ze verwijzen naar iemands identiteit en verbinden het leven van de persoon toen deze nog thuis woonde met het leven van de persoon in het verzorgingshuis. Traditionele symbolen worden minder gebruikt. Als ze gebruikt worden, blijken ze vaker een meer persoonlijke betekenis te hebben (bijv. omdat ze al langer in de familie zijn) dan een bewuste religieuze betekenis. Zowel persoonlijke als traditionele symbolen bieden vaak een ingang tot gesprek met een cliënt. In de interviews genoemde symbolen die gebruikt zouden kunnen worden bij het afscheid van thuis en de ontvangst in het verzorgingshuis zijn een sleutel, naambordje of welkomstbloemetje.

De overgang van thuis naar verzorgingshuis is een ervaring van contingentie.<sup>69</sup> Mensen zoeken bij deze overgang eigenlijk altijd naar wat deze ervaring voor hen betekent: wat overkomt mij en wat betekent dat voor mijn leven? Het gaat hier dan over de 'betekenis van ervaring': alledaagse/seculiere zingeving.<sup>70</sup> Soms leggen cliënten het feit dat ze zijn verhuisd naar een verzorgingshuis vooral praktisch uit, bijvoorbeeld omdat het thuis niet meer ging zonder hulp. Sommige cliënten berusten in hun situatie en kijken tevreden terug, andere cliënten ervaren geen/weinig zin of betekenis meer in hun leven. De kans dat men het leven in een verzorgingshuis als zinvol blijft ervaren is groter naarmate men de dingen kan blijven doen die men voorheen ook deed en als zinvol beschouwde, bijvoorbeeld een bepaalde hobby. Het ervaren van een zinvol leven is ook afhankelijk van het karakter en de manier waarop men in het verleden met contingentie ervaringen omging.

---

<sup>68</sup> Menken-Bekius, C., *Werken met rituelen in het pastoraat*, 23-24.

<sup>69</sup> Scherer-Rath, M., "Ervaring van contingentie en spirituele zorg," 184-185.

<sup>70</sup> Reker, G. & Chamberlain, K., *Exploring Existential Meaning*, 1.

Soms komt uit de alledaagse/seculiere zingeving spirituele (existentiële) zingeving voort: wat ervaar ik in deze situatie in het verzorgingshuis (nog) aan betekenis? Het gaat dan om de 'ervaring van betekenis'.<sup>71</sup> Cliënten, met name de nog wat jongere, stellen nog wel eens de vraag naar een diepere reden of een hoger doel van wat hen overkomt. Hoe past deze levensgebeurtenis in een grotere context? Wat is het waard om voor te leven en wat is het doel van het leven? Toch komt in de interviews naar voren dat er minder spirituele (niet-religieuze) zingeving wordt gezien, maar vooral seculiere en soms specifiek religieuze. Transcendentie of een groter bewustzijn spelen volgens onderzoek een belangrijke rol voor een betekenisvol leven bij mensen met dementie.<sup>72</sup>

Het hogere of ultieme dat bij spirituele zingeving wordt benoemd, is bij religieuze zingeving een specifieke godheid uit een bepaalde georganiseerde religie. Antwoorden op de vragen naar betekenis worden gezocht binnen religieuze kaders. Mensen identificeren zich echter steeds minder volledig en verinnerlijkt met een religie, maar vooral gedeeltelijk.<sup>73</sup> Dit geldt ook voor religieuze rituelen en symbolen: ze hebben voor de meeste mensen een traditioneel-culturele of persoonlijke betekenis dan dat ze religieus verinnerlijkt zijn. Religieuze tradities zijn steeds minder vanzelfsprekend en worden steeds minder collectief, maar vooral op de eigen identiteit toegepast. Qua religie is er weinig gemeenschappelijke, maar veel rituele verankering. Religieus gekaderd zijn kan zowel een nadeel als een voordeel zijn bij de contingente ervaring van verhuizing naar een verzorgingshuis: een persoon kan boos zijn op God dat hem dit overkomt of juist accepteren dat dit blijkbaar Gods plan is en erop vertrouwen dat dit goed is. In de interviews lijkt het erop dat de geestelijk verzorgers vaker waarnemen dat cliënten een geloofsvraag hebben bij de overgang naar het verzorgingshuis dan de andere bij de zorg betrokken professionals.

Hiermee kom ik tot onderstaande beantwoording van de onderzoeksvraag:

*Welke vormen van ritueel handelen zijn volgens zorgprofessionals relevant voor cliënten die de overgang maken naar het verzorgingshuis en welke seculiere, spirituele en/of religieuze betekenis wordt aan deze overgang gegeven?*

De verhuizing naar een verzorgingshuis is een belangrijke levensgebeurtenis die als contingent wordt ervaren. Het betreft een overgang van de ene sociale situatie en identiteit naar een andere. Daarom is een overgangsritueel in deze situatie heel passend, inclusief gebruik van symbolen. De behoefte aan een ritueel bij deze overgang is niet expliciet maar impliciet aanwezig: men kent geen standaard, traditionele rituele vormen hiervoor, maar heeft wel behoefte aan vertraging om bewust stil te staan bij wat er gebeurt en om het verleden te verbinden met heden en toekomst. Concrete mogelijkheden voor een dergelijk ritueel zijn aangepast aan de situatie en persoon. Genoemde mogelijkheden zijn een bewust afscheid van het huis en bewust de deur sluiten (met sleutel als symbool), cliënt bewust betrekken op de verhuisdag, een moment van welkom in het verzorgingshuis (met bijv. een symbolisch bloemetje en/of het zelf laten

---

<sup>71</sup> Reker, G. & Chamberlain, K., *Exploring Existential Meaning*, 1.

<sup>72</sup> Schans, B. van der & Wal, P. van der, "Mensen met dementie en hun zingeving," 45.

<sup>73</sup> Schilderman, H., "Wat is er geestelijk aan geestelijke zorg?" 14.

ophangen van het naambordje) en het nog eens terugkijken op deze verhuisperiode in een gesprek na een aantal weken. Bij de overgang naar het verzorgingshuis wordt op verschillende manieren naar zingeving gezocht: seculier/alledaags, spiritueel/existentieel en religieus/existentieel. Binnen de seculiere zingeving zoeken cliënten naar wat de overgang voor hun eigen leven betekent: sommigen berusten in hun situatie en blijven doen wat ze altijd al zinvol vonden, anderen, die niet meer kunnen of willen doen wat ze voorheen deden, ervaren in het verzorgingshuis weinig zin meer in hun leven. Sommige cliënten zoeken op spiritueel niveau naar de diepere reden of het hogere doel van wat hun overkomt. In sommige gevallen wordt deze diepere reden of dit hogere doel gezocht binnen religieuze kaders: de religieuze zingeving. Het religieus gekaderd zijn kan voor de overgang naar een verzorgingshuis nadelig of voordelig zijn. Zo kan een cliënt boos zijn op God omdat hij nu in een verzorgingshuis moet wonen. Anderzijds kan een cliënt er ook in zijn nieuwe situatie berusten, omdat hij erop vertrouwt dat dit Gods plan is en het dus goed is.

## 5.2 Discussie

Zoals reeds aangegeven, benoemen in de interviews de geestelijk verzorgers vaker dan de andere zorgprofessionals dat ze bij cliënten een geloofsvraag waarnemen bij de overgang naar het verzorgingshuis. Mogelijk ligt dit aan het feit dat de geestelijk verzorger vanuit diens expertise een bepaalde 'antenne' heeft ontwikkeld om dit soort vragen, die vaak impliciet zijn, te signaleren of op het spoor te komen. Ook is het mogelijk dat cliënten met andere zorgprofessionals minder snel over geloof spreken dan met de geestelijk verzorger. Vanwege het oog dat de geestelijk verzorger heeft voor de vaak impliciete vraag naar religieuze zingeving kan deze wellicht een brug slaan tussen situatie en traditie: religies kennen vaak een sterke rituele verankering en bieden rituelen bij scharniermomenten in het leven. Deze rituelen kan de geestelijk verzorger dan toepassen op de persoonlijke situatie van de cliënt. Omdat geloofs- en/of zingevingsvragen veelal impliciet aanwezig zijn bij de cliënten kan het wellicht ook een taak van de geestelijk verzorger zijn om het zingevingsspectrum met andere zorgprofessionals en cliënten te ontsluiten en bewustwording te bevorderen van het belang van rituele praktijk. De geestelijk verzorger bezit immers de expertise om zingevende aspecten structureel onder de aandacht te brengen.

In de interviews komt ook naar voren dat er minder spirituele (niet-religieuze) zingeving wordt gezien, maar vooral seculiere en soms specifiek religieuze. Een mogelijke verklaring hiervoor is de achtergrond van de cliënten binnen de organisatie van de respondenten: cliënten zijn óf katholiek en houden vast aan de bijbehorende traditionele rituelen en symbolen óf ze hebben hier juist helemaal niets mee en zijn niet zo bezig met welke rituelen of symbolen dan ook. Wellicht zoeken cliënten uit deze regio en met cultuur-katholieke achtergrond niet snel naar andere transcendentie dan de bekende religieuze.

De ervaren snelheid en drukte rondom een verhuizing naar het verzorgingshuis is ongunstig om te komen tot een ritueel tempo. Daar komt bij dat deze

overgang als contingent wordt ervaren. De ervaren hectiek en contingentie kan wellicht voorkomen of verminderd worden door al in een eerder stadium in contact te komen met de cliënt. Hier is wellicht een rol weggelegd voor de geestelijk verzorger: deze kan vanuit zijn expertise en benadering de cliënt in een ritueel tempo brengen. Op die manier kan cliënt beter worden voorbereid op wat er gaat gebeuren en wat dit voor hem en zijn leven betekent. Ook kan er een beter beeld worden gevormd van hoe de cliënt thuis leeft, zodat dit in het verzorgingshuis zoveel mogelijk kan worden geëvenaard. Daarnaast kan de geestelijk verzorger bij andere zorgprofessionals het belang van rituelen en bijbehorende 'rituele traagheid' onderstrepen.

### 5.3 Aanbevelingen

Aanbevelingen voor de praktijk:

- Transmuraal werken:  
Zorgorganisaties zouden ervoor kunnen zorgen dat al in een eerder stadium actief contact wordt gelegd met een cliënt, bijvoorbeeld als deze op de wachtlijst komt. Eventueel kan hierin worden samengewerkt met de thuiszorg. Ook is afstemming mogelijk tussen geestelijke verzorging thuis (indien deze er is) en de intramuraal geestelijk verzorger. Zo kan al als de cliënt nog thuis woont bespreekbaar worden gemaakt wat belangrijk is in diens leven, hoe hij afscheid gaat nemen van thuis, welke gewoontes hij in stand wil en kan houden, welke objecten (symbolen) die bij cliënt horen of die voor hem 'thuis' betekenen, etc. De geestelijk verzorger kan hierin een rol spelen door bijbehorende zingevingsvragen met cliënt te bespreken en te zorgen voor rituele begeleiding, indien mogelijk samen met de naasten van de cliënt. Ook na de verhuizing naar het verzorgingshuis kan de geestelijk verzorger nog een tijd betrokken blijven en eventueel rituele begeleiding bieden. Ook kan de thuiszorg, met wie cliënt vaak jarenlang contact heeft gehad, nog eens langskomen op de nieuwe plek. Op deze manier kan transmuraal en interdisciplinair helpend zijn bij een betere en bewustere overgang van thuis naar verzorgingshuis. Zorgorganisaties zouden op basis van bovenstaande een protocol kunnen opstellen rondom de inhuizing van nieuwe cliënten.
- Ritueel aanbod:  
Geestelijk verzorgers zouden een aanbod van een overgangsritueel kunnen ontwikkelen, bijvoorbeeld vanuit een kerkelijk repertoire, en dit dan op casusniveau opstemmen op de cliënt en situatie. Zoals eerder benoemd, bieden religies al rituele repertoires voor scharniermomenten, in dit geval bijvoorbeeld de katholieke huiszegen. Een ritueel aanbod kan cliënten helpen zich bewust te worden van een impliciete behoefte daaraan, ook zonder dat ze zelf religieus of kerkelijk gekaderd zijn. Zoals in de interviews al bleek, vragen mensen niet vaak zelf om een ziekenzalving/-zegening, maar als een concrete mogelijkheid hiertoe wordt aangeboden gaan ze hier wel vaak op in. Naar verwachting zal dit ook zo werken bij een ritueel rondom de overgang naar het verzorgingshuis.

- Vergroten bewustwording rondom zingeving en rituelen:  
Geloofs- en/of zingevingsvragen zijn bij cliënten vaak impliciet aanwezig. Vanuit hun expertise om deze vragen op het spoor te komen, zouden geestelijk verzorgers voor andere zorgprofessionals, zowel intra- als extramuraal, het zingevingsspectrum kunnen ontsluiten, bijvoorbeeld door scholing over zingeving aan te bieden. Ook zou het goed zijn om in een dergelijke scholing de bewustwording te bevorderen omtrent het belang van rituele praktijk. Daarnaast kunnen geestelijk verzorgers in hun gesprekken met nieuwe bewoners aandacht geven aan rituelen.

#### Aanbevelingen voor verder onderzoek:

- Onderzoekspopulatie:  
Zoals in paragraaf 4.1 aangegeven is er in dit onderzoek voor gekozen om zorgprofessionals te interviewen en van daaruit de cliëntbehoefte te peilen. Het zou interessant zijn om een dergelijk onderzoek ook rechtstreeks onder cliënten uit te voeren. Aangezien de verhuizing van een cliënt naar een verzorgingshuis ook invloed heeft op het leven van diens naasten, bijvoorbeeld partner en kinderen, zouden deze naasten ook een interessante onderzoeksdoelgroep zijn.
- Geografische spreiding van onderzoeksrespondenten:  
In paragraaf 5.2 kwam naar voren dat de meeste respondenten weinig niet-religieuze spirituele zingeving zien bij hun cliënten en dat dit mogelijk wordt veroorzaakt door de overwegend traditioneel-katholieke achtergrond van de cliënten binnen de organisatie van de respondenten, wat waarschijnlijk weer samenhangt met de regio waarbinnen deze organisatie haar zorg aanbiedt (Midden-Limburg en Zuid-Oost Brabant). Om hier meer duidelijkheid over te krijgen zou op een grotere schaal een dergelijk onderzoek kunnen worden gedaan, bijvoorbeeld in gebieden met meer religieuze pluraliteit of afwezigheid van religie. Zo kan zichtbaar worden of niet-religieuze spiritualiteit dan wellicht meer voorkomt onder cliënten.
- Zingeving & thuis voelen:  
Er is veel literatuur en onderzoek beschikbaar over hoe een verzorgingshuis als een 'thuis' kan voelen en over hoe de overgang gemakkelijker kan worden gemaakt. Deze literatuur kan nog verder worden geraadpleegd om bijvoorbeeld input en informatie te verzamelen voor het opstellen van een reeds eerder aanbevolen protocol. Aangezien deze scriptie zich vooral richt op de rituele markering van deze overgang reikte het in dit kader te ver om ook deze literatuur uitgebreid mee te nemen.

## **Bibliografie**

- Bell, Catherine. *Ritual. Perspectives and Dimensions*. New York: Oxford University Press, 1997.
- Bell, Catherine. *Ritual Theory, Ritual Practice*. New York: Oxford University Press, 1992.
- Bolderston, Amanda. "Conducting a Research Interview." *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences* 43 (2012), 66-76.
- Chauvet, Louis-Marie. *Symbol and Sacrament: a sacramental reinterpretation of Christian existence*. Collegeville: The Liturgical Press, 1995.
- Close, Henry T. "From home to nursing home: A ritual of transition." *The American Journal of Family Therapy* 23, no. 1 (1995): 83-88. Geraadpleegd op 20-12-2023. <https://doi.org/10.1080/01926189508251338>.
- Cour, Peter la & Niels C. Hvidt. "Research on meaning-making and health in secular society: secular, spiritual and religious existential orientations." *Social Science and Medicine* 71 (2010): 1292-1299. Geraadpleegd op 20-12-2023. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.024>.
- Debats, Dominique Louis, Joost Drost & Prartho Hansen. "Experiences of meaning in life: A combined qualitative and quantitative approach." *British Journal of Psychology* 86, no. 3 (1995): 359-375.
- Fiese, Barbara H., Thomas J. Tomcho, Michael Douglas, Kimberly Josephs, Scott Poltrock & Tim Baker. "A Review of 50 Years of Research on Naturally Occurring Family Routines and Rituals: Cause for Celebration?" *Journal of Family Psychology* 16, no. 4 (2002): 381-390. Geraadpleegd op 20-10-2023. <https://doi.org/10.1037//0893-3200.16.4.381>.
- Ganzevoort, Ruard & Jan Visser. *Zorg voor het verhaal: achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding*. Zoetermeer: Uitgeverij Meinema, 2007.
- Gennep, Arnold van. *Übergangsriten (=Les rites de passage)*. Frankfurt/Main New York: Campus Verlag Paris Edition de la Maison des Sciences de l'Homme, 1986.
- Grimes, Ronald L. *Deeply into the bone: re-inventing rites of passage*. Berkeley: University of California Press, 2000.
- Grimes, Ronald L. *The Craft of Ritual Studies*. New York: Oxford University Press, 2014.

- Hemel, Ernst van den. "Geestelijke verzorging als antropologisch laboratorium van postseculier Nederland." *Religie en Samenleving*, 2 (2017): 91-95.
- Imber-Black, Evan. "Creating meaningful rituals for new life cycle transitions." In *The expanded Family Life Cycle*, edited by E. Carter & M. Mc.Goldrick, 202-214. Boston: Allyn & Bacon, 2005.
- Jager Meezenbroek, Eltica de, Bert Garssen, Machteld van den Berg, Gerwi Tuytel, Dirk van Dierendonck, Adriaan Visser & Wilmar B. Schaufeli. "Measuring spirituality as a universal human experience: development of the Spiritual Attitude and Involvement List (SAIL)." *Journal of psychosocial oncology* 30, no. 2 (2012): 141-167.  
<https://doi.org/10.1080/07347332.2011.651258>.
- Menken-Bekius, Corja. *Rituelen in het individuele pastoraat: een praktisch theologisch onderzoek*. Kampen: Uitgeverij Kok, 2000.
- Menken-Bekius, Corja. *Werken met rituelen in het pastoraat*. Kampen: Uitgeverij Kok, 2001.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. "Monitor Langdurige Zorg." Geraadpleegd op 14-06-2023.  
<https://www.monitorlangdurigezorg.nl/begrippen/intramurale-zorg>
- Pieter van Fooreest Verpleging en Verzorging. "Handreiking Waardig Verhuizen van Thuis naar Verpleeghuis." Geraadpleegd op 16-06-2023.  
<https://www.waardigheidentrots.nl/wp-content/uploads/2017/02/Handreiking-Waardig-verhuizen-van-thuis-naar-verpleeghuis-DEF.pdf>
- Quartier, Thomas. "Deathbed rituals: Roles of spiritual caregivers in Dutch hospitals." *Mortality: Promoting the interdisciplinary study of death and dying* 15, no. 2 (2010): 107-121.  
<https://doi.org/10.1080/13576275.2010.482769>.
- Quartier, Thomas. "Personal symbols in Roman Catholic funerals in the Netherlands." *Mortality: Promoting the interdisciplinary study of death and dying* 14, no. 2 (2009): 133-146.  
<https://doi.org/10.1080/13576270902807961>.
- Quartier, Thomas. "Monastic Experiences of the Liturgies of the Hours. Empirical Liturgical Theological Explorations." *Questions Liturgiques* 97, no. 2 (2016): 167-189. <https://doi.org/10.2143/QL.97.3.3197404>.
- Reker, Gerry T. & Kerry Chamberlain. *Exploring Existential Meaning – Optimizing human development across the life span*. Thousand Oakes: Sage Publications, Inc., 2001.
- Rijksoverheid. Geraadpleegd op 14-06-2023.  
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/eerstelijnszorg>

- Schans, Barbera van der & Peterjan van der Wal. "Mensen met dementie en hun zingeving." *Geron – Tijdschrift over ouder worden en samenleving* 1 (2016): 45-47.
- Scherer-Rath, Michael. "Ervaring van contingentie en spirituele zorg." *Psyche & Geloof* 14, nr. 3 (2013): 184-195.
- Schilderman, Hans. "Van ambt naar vrij beroep. De geestelijke verzorging als voorziening in het publieke domein." *Tijdschrift voor Religie, Recht en Beleid*, 2 (2015): 5-23. Geraadpleegd op 16-06-2023. <https://doi.org/10.5553/TvRRB/187977842015006002002>
- Schilderman, Hans. "Wat is er geestelijk aan geestelijke zorg?" Inaugurele rede, Radboud Universiteit Nijmegen, 15 mei 2009.
- Spiro, Melford E. "Religion: Problems of Definition and Explanation." In *Anthropological Approaches to the Study of Religion*, edited by Michael Banton, 85-125. London: Routledge Taylor & Francis Group, 1966.
- Turner, Victor W. *The Ritual Process: Structure and Anti-Structure*. Ithaca, N.Y.: Cornell University Press, 1977.
- Verschuren, Piet & Hans Doorewaard. *Het ontwerpen van een onderzoek*. Amsterdam: Boom, 2021.
- Westerhof, Gerben & Ernst Bohlmeijer. *Psychologie van de levenskunst*. Amsterdam: Boom, 2010.
- ZonMw, project Spirituele Zorg en Rituelen in de Eerste Lijn. Geraadpleegd op 13-06-2023. <https://projecten.zonmw.nl/nl/project/spirituele-zorg-en-rituelen-de-eerste-lijn>