

De geestelijk verzorger buiten spel

*Verkennend onderzoek naar zingeving en de rol
van rituelen door de geestelijk verzorger in crisistijd*



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

Student: Saskia Rijke
S1013962

Begeleider: Prof. Dr. T. Quartier

Juli 2021

Aantal woorden 20.314

Afbeelding op de voorpagina herdrukt van *Rituelen rond de dood: hoe verschillende geloven rouwen*, door Bedrock, 2017. (<https://www.bedrock.nl/rituelen-rond-de-dood/>). In het publieke domein

Hierbij verklaar en verzeker ik, Saskia Rijke, dat voorliggende masterscriptie getiteld, 'De Geestelijk verzorger buiten spel', zelfstandig door mij is opgesteld en dat geen andere bronnen en hulpmiddelen dan die door mij zijn vermeld zijn gebruikt. De passages in het werk waarvan de woordelijke inhoud of betekenis uit andere werken – ook elektronische media – is genomen, worden door bronvermelding als ontlening kenbaar gemaakt.

Saskia Rijke

Rockanje, juli 2021

Samenvatting

Dit onderzoek verkent hoe geestelijk verzorgers ten tijde van een crisissituatie binnen het verpleeghuis, middels rituelen een bijdrage kunnen leveren aan zingeving. Voor geestelijk verzorgers is, naast hun taak als zingevingsspecialist, het uitvoeren van rituelen een essentieel onderdeel van hun domein, op het moment dat het leven voor bewoners in het verpleeghuis niet langer vanzelfsprekend is. Op het moment dat een crisis zich voordoet, zoals Covid-19, worden de dagelijkse gang van zaken binnen het verpleeghuis en de daarbij behorende rituelen ontregeld. Daar waar de geestelijk verzorger rituelen kan inzetten ter ondersteuning van bewoners, met name bij rituelen rondom de dood, werd de geestelijk verzorger door de corona-maatregelen tijdens de eerste golf van Covid-19 echter ernstig belemmerd in zijn/haar functioneren en daarmee buiten spel gezet.



Voor mijn vader

“Nooit was je dichterbij op de weg naar de eeuwigheid. Jij die bent uit de tijd”.

Van den Abbeele, C. (2002). *Wie was kan nooit vergaan*. Lannoo, Tielt.

Inhoud

1. Inleiding.....	5
1.2 Corona crisis in beeld	6
1.3 Praktische gevolgen	6
1.4 Probleemstelling	7
1.5 Doelstelling	8
2. Theoretisch kader	8
2.1 Dimensies en vormen van ritueel	9
2.2 Soorten rituelen	15
2.3 Rituele praktijk van de geestelijk verzorger	22
3. Methodologie.....	26
3.1 Onderzoeksgroep	26
3.2 Onderzoeksmethode.....	27
4. Empirisch hoofdstuk.....	27
4.1 Dimensie en vormen van het ritueel in de praktijk.....	28
4.2 Soorten rituelen	32
4.3 Cyclische rituelen	34
4.4 Interactierituelen	36
4.5 Werkveld geestelijk verzorger.....	38
5. Conclusie, discussie en aandachtspunten	42
5.1 Conclusie	42
5.2 Discussie en aandachtspunten	44
6. Literatuurlijst.....	47
7. Bijlagen (zie apart document)	50
7.1 Topiclijst Interviews	50
7.2 Analyse interviews respondenten ATLAS.ti.....	50

1. Inleiding

Drie jaar geleden leerde ik haar kennen, Josefien uit Amsterdam. We zaten naast elkaar in de bus onderweg naar Kinderdijk voor een rondvaart langs de molens. Ik was als geestelijk verzorger gevraagd om mee te gaan met het jaarlijks uitje, georganiseerd door de zorginstelling. Ik stelde me voor als de geestelijk verzorger van het huis. *'Aangenaam kennis maken, zeg maar José en je moet weten, ik heb niks met het geloof. Je bent vast een leuke meid maar met die onzin moet je bij mij niet aankomen'*, zei ze in het plat Amsterdams. Ik kreeg een por in mijn zij. José lachte hardop en liet weten dat ik altijd welkom was voor een praatje. Graag zelfs. *'Ik heb verder niemand, dus elke afleiding is meer dan welkom'*. Achter de façade van de vrolijke Amsterdamse ging een tragedie schuil: een huwelijk met mishandeling en vernedering en het verlies van haar beide zoons die op jonge leeftijd kort na elkaar zijn overleden. Ook de oorlog heeft veel sporen nagelaten bij José. Haar vader werd tijdens een razzia opgepakt en er is nooit meer iets van hem vernomen. Na het overlijden van haar twee zoons heeft José nooit meer gehuild. Tijdens onze gesprekken, waarin het vertrouwen groeide, vertelt José dat het verdriet zich van binnen heeft vastgezet. Ze verlangt naar de dood. Ze wil weg uit het leven dat alleen nog bestaat uit diepe innerlijke pijn, leegte en eenzaamheid. We hebben nooit over het geloof gesproken. De zoektocht naar het hogere, iets dat verdriet en wanhoop overstijgt, heeft José gevonden in het lied *'Gute nacht, Freunde'* van Reinhard Mey. We luisterden meerdere keren samen naar het lied waarbij José met haar ogen dicht en haar armen tegen haar borst geklemd, mee wiegde op de klanken van de muziek. We spraken niet over het lied, het lied sprak voor José.

José werd ziek en besloot zich niet te laten behandelen. De dood was welkom. Ik had José beloofd dat ik op haar sterfbed het lied *'Gute nacht, freunde'* zou laten horen. Zo wilde ze afscheid nemen. Ik stapte haar kamer binnen, met mondkapje, schort en handschoenen aan wegens de opgelegde coronamaatregelen. Klein en broos lag ze tussen de frisse witte lakens. Ik raakte haar arm aan en voelde door de plastic handschoen heen haar klamme huid. Ik boog me voorover op zoek naar een laatste contactmoment. Ze keek me aan en de verwarde blik in haar ogen verraadde dat ze me door de beschermende kleding niet herkende. Ik startte de muziek en wilde nog iets zeggen maar kon de woorden niet vinden. Achter het mondkapje hoorde ik mezelf ademen en mijn bril besloeg. Het gemak waarmee José en ik onze gesprekken hebben gevoerd maakte plaats voor ongemak, de setting creëerde dit. Ik had op dat moment, door de beschermende kleding en de geboden gepaste afstand, wel iedereen kunnen zijn: de arts, de fysiotherapeut, de verpleegkundige of een familielid. Contact maken leek een onmogelijk scenario. In plaats daarvan gaapte tussen ons een onoverbrugbare kloof. De vertrouwelijke en intieme sfeer hield zich schuil achter de witte lakens die José bedekten. Het plastic schort dat ik droeg, versterkte het ongemak. De woorden van het lied vulden de kamer *'Habt Dank für die Zeit, die ich mit euch ver-plaudert hab Und für eure Geduld, wenn's mehr als eine Meinung gab. Dafür,*

dass ihr nie fragt, wann ich komm oder geh Für die stets offene Tür, in der ich jetzt steh'. Mijn belofte aan José was ingelost en ik verliet de kamer. Op de gang trok ik het schort uit, deed het mondkapje af en gooide samen met de handschoenen alles in de container en ontsmette mijn handen. Ik keek naar de dichte deur waarop stond: 'Niet betreden zonder beschermende kleding' en vroeg me af of ik de wens van José naar behoren had ingewilligd. Ik hoop dat de woorden van het lied, de grens tussen leven en dood voor José lichter hebben gemaakt. *Gute Nacht Freunde, Es wird Zeit für mich zu gehen*'.

1.2 Corona crisis in beeld

Om te kunnen duiden welke crisis de aanleiding is geweest voor dit onderzoek, volgt in dit hoofdstuk een terugblik op de ontwikkelingen rondom het Covid-19 virus.

De wereldwijde verspreiding van het Covid-19 virus, heeft ook Nederland niet onberoerd gelaten en de samenleving ingrijpend veranderd. Op donderdag 12 maart 2020 werden in Nederland middels een persconferentie de eerste landelijke maatregelen afgekondigd om de COVID-19 epidemie te bestrijden. Op 20 maart 2020 werden in verband met het coronavirus verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen gesloten voor bezoekers en eenieder die niet verantwoordelijk is voor de basiszorg. Het was daarom vanaf 20 maart 2020, voor familie, vrienden en andere bekenden van de bewoners, niet langer mogelijk om vader, moeder, man, vrouw, opa, oma, vriend of vriendin te bezoeken. De rijksoverheid vroeg aan de zorgmedewerkers die nog wél toegang hebben tot het verpleeghuis, er alles aan te doen om bewoners en naasten op andere manieren in contact te laten blijven, door bijvoorbeeld (video)bellen te faciliteren. Minister De Jonge erkende dat het nemen van deze drastische maatregelen verstrekkend was, in het bijzonder tijdens de stervensfase (Rijksoverheid, 2020a). De minister gaf aan dat een instelling af kan wijken van het bezoekverbod in de stervensfase en voegde toe dat de genomen besluiten met betrekking tot het sluiten van de verpleeghuizen, niet licht genomen waren, maar wel degelijk *moesten* (Rijksoverheid, 2020a). Vanaf 11 mei 2020 werd het bezoekverbod versoepeld, te beginnen in 25 verpleeghuizen waar onder strikte voorwaarden één vaste bezoeker per bewoner werd toegestaan. De Rijksoverheid meldde op de website dat het kabinet zich ervan bewust was, dat de maatregel voor bewoners, hun naasten en zorgmedewerkers zwaar was. Met een groep experts op het terrein van ouderengeneeskunde, verpleging, ethiek, en virologie, is daarom gewerkt aan een aangepaste bezoekenregeling in de 25 geselecteerde verpleeghuizen (Rijksoverheid, 2020).

1.3 Praktische gevolgen

De corona crisis die zich ten tijde van dit onderzoek (maart 2020 t/m mei 2021) binnen het verpleeghuis afspeelde, werd gekenmerkt door een van overheidswege opgelegde lockdown sinds 15

maart 2020. Dit betekende concreet dat alledaagse rituelen zoals de gezamenlijke maaltijd en het dagelijkse koffie-uurtje, maar ook wekelijkse rituelen zoals de weeksluiting, gespreksgroep en deelname aan de bingo op woensdagmiddag, per direct kwamen te vervallen. Zo ook de rituelen die door het jaar heen worden uitgevoerd, zoals de paasviering, kerstviering en dodenherdenking. Ook de rituelen die rondom het sterven worden uitgevoerd, zijn door de maatregelen deels komen te vervallen. Zo mogen bewoners in de terminale fase, niet door meer dan twee personen tegelijk worden bezocht tijdens de stervensfase. Er is geen uitgeleide uit het verpleeghuis, de kist vertrekt via 'de achterdeur'. Medebewoners en zorgpersoneel kunnen niet op de gebruikelijke wijze afscheid nemen van een overleden bewoner, omdat deze niet opgebaard mag worden op de eigen kamer. Na het schouwen van de arts wordt de overledene zo spoedig mogelijk overgebracht naar een rouwcentrum. Deze voorbeelden geven een globale indruk van wat de praktische gevolgen zijn van de opgelegde lockdown voor de bewoners binnen de setting van het verpleeghuis. Uitvoering van betekenis gevende rituelen wordt hierdoor bemoeilijkt dan wel belemmerd.

1.4 Probleemstelling

Uit het bovenstaande kan worden opgemaakt dat de opgelegde maatregelen als gevolg van de Corona crisis, directe gevolgen heeft voor de dagelijkse gang van zaken binnen het verpleeghuis en de daaraan verbonden gangbare rituelen. De gangbare rituelen kunnen samenvattend worden omschreven als de handelingen die met een repeterend karakter, deel uitmaken van het dagelijkse leven zoals gezamenlijk koffiedrinken, het samen eten, een verjaardag of feestdag vieren, het bezoeken van een weeksluiting en gebruiken rondom afscheid van het leven. De geestelijk verzorger is volgens de VGVZ Beroepsstandaard Geestelijk verzorger (2015) de deskundige op het gebied van hulpverlening en advisering bij zingeving en staat cliënten bij in het uitvoeren van rituelen. Daarmee begeeft de geestelijk verzorger zich op het terrein van de existentiële dimensie die nauw samenhangt met 'de zin' van het leven. De Beroepsstandaard Geestelijk verzorger (2015) legt in de kwaliteitsstandaard van de geestelijk verzorger, een verband tussen rituelen en zingeving en veronderstelt daarmee dat de geestelijk verzorger gekwalificeerd is om de cliënt te begeleiden bij het aanboren van nieuwe (kracht)bronnen en deze present te stellen in rituele handelingen. De geestelijke verzorger wordt daarmee geacht om op de momenten dat het leven niet langer vanzelfsprekend is, de cliënt bij te staan om tijdens een persoonlijke crisis als zingevingsspecialist en als deskundige op het gebied van rituelen, ondersteuning te bieden. De gevolgen van de corona maatregelen hebben niet alleen een directe invloed op de dagelijkse gang van zaken binnen het verpleeghuis, maar stellen tevens de geestelijk verzorger voor een nieuwe uitdaging. De geestelijk verzorger moet zich verhouden tegenover de ontstane crisissituatie en nieuwe mogelijkheden exploreren met betrekking tot het

uitvoeren van rituelen. De daaraan gekoppelde vraag is dan ook op welke wijze de geestelijk verzorger hier, met alle beperkende corona maatregelen, uiting aan kan geven.

1.5 Doelstelling

Dit onderzoek heeft als doel inzicht te verwerven in het functioneren van de geestelijk verzorger met betrekking tot rituelen en zingeving ten tijde van een crisis in de setting van het verpleeghuis. Daarnaast wil dit onderzoek een bijdrage leveren aan het opsporen van aandachtspunten voor de praktijk van de geestelijk verzorger, en zullen er naar aanleiding van de bevindingen enkele suggesties worden gedaan.

De onderzoeksvraag luidt:

“Op welke wijze kan de geestelijk verzorger door middel van rituelen een bijdrage leveren aan zingeving ten tijde van een crisissituatie binnen het verpleeghuis”.

2. Theoretisch kader

De casus ‘Josefien’ waarmee dit onderzoek is ingeleid, vormt mede de aanleiding van dit explorierend onderzoek. Het gebrek aan intimiteit tijdens haar stervensfase stond in schril contrast met de noodzaak tot een waardig levenseinde. De corona crisis die zich afspeelde ten tijde van dit onderzoek (maart 2020 t/m mei 2021) situatie noopt tot een verkennend onderzoek naar zingeving en het uitvoeren van rituelen binnen de grenzen van de wet in crisistijd. Op het moment dat vaste structuren door een crisissituatie in een verpleeghuis aan verandering onderhevig zijn, worden vanzelfsprekendheden onvanzelfsprekend en is er sprake van een nieuwe, nog niet te duiden situatie. Geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in het verpleeghuis en/of andere zorginstelling, zijn voor nieuwe uitdagingen komen te staan in hun streven om, door het uitvoeren van rituelen, een bijdrage te leveren aan betekenisverlening. Bewoners in het verpleeghuis hebben door meerdere complexe aandoeningen, een korte levensverwachting waardoor deze betekenisverlening zich vaak richt op rituelen rondom het levenseinde (Kiers, 2018). Dit onderzoek gaat over de mogelijkheid van de geestelijk verzorger, om binnen de context van de beperkende coronamaatregelen, door middel van rituelen, bij te dragen aan zingeving. Om een antwoord te formuleren op de hoofdvraag, zullen de hierna volgende deelvragen nader worden verkend middels een literatuurstudie van waaruit een aantal topics zullen worden gedistilleerd. Deze topics (zie bijlage 1), worden gebruikt bij het afnemen van interviews bij zes geestelijk verzorgers die ten tijde van de Covid-19 crisis werkzaam zijn in een verpleeghuis. In hoofdstuk drie wordt de onderzoeksmethode, als introductie op het empirische deel, nader toegelicht.

1. Welke dimensies en vormen van het ritueel zijn er te benoemen binnen het domein van de geestelijke verzorging binnen het verpleeghuis?
2. Welke soorten rituelen zijn er te benoemen en hoe verhouden deze zich binnen het domein van de geestelijke verzorging binnen het verpleeghuis?
3. Op welke wijze manifesteert de geestelijke verzorger zich met betrekking tot de rituele praktijk in relatie tot zingeving binnen het verpleeghuis?
4. Vanuit welke perceptie beziet de geestelijk verzorger zijn/haar rol en bijdrage binnen de rituele praktijk, met betrekking tot zingeving in het verpleeghuis ten tijde van een crises?

2.1 Dimensies en vormen van ritueel

Dit onderzoek richt zich op de vraag op welke wijze de geestelijk verzorger ten tijde van een crisissituatie door middel van rituelen, een bijdrage kan leveren op het gebied van zingeving. De focus ligt hier niet op de lacune die de Covid-19 crisis met betrekking tot rituelen veroorzaakt, maar op de ‘rituele bijdrage’ die een geestelijk verzorger kan bieden met betrekking tot zingeving ondanks de beperkende maatregelen. Definiëren wat een ritueel is, is volgens Lukken (1999), geen eenvoudige opgave. In de Encyclopedia Britannica (1910) wordt het begrip ritueel niet langer omschreven als een boek dat de liturgie regelt, maar als aanduiding van een type van symbolisch gedrag dat men in alle godsdiensten, en buiten de godsdiensten aantreft. *“Het gaat daarbij om de rituele handeling zelf, en wel in algemene zin”* (Lukken, 1999 p. 45). Daar waar onderzoek naar rituelen voorheen als uitgangspunt had om religieus gedrag te onderzoeken, werd in de loop der tijd het begrip ‘ritueel’ losgemaakt uit de oorspronkelijke context en werd het volgens Lukken (1999) een aanduiding van alle ritueel gedrag. Er is tussen wetenschappers vanuit de verschillende onderzoeksdisciplines, tot op heden, geen consensus over de betekenis van het begrip ritueel. Er is een stroming waarin ritueel en religie vooralsnog onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden. Lukken (1999) kiest voor een breed standpunt namelijk; *“het ritueel is een algemeen menselijk gegeven met de toevoeging dat het ritueel binnen een religieuze context zich op een eigen wijze manifesteert”* (p.45). Het ritueel dat binnen een religieuze context op een eigen wijze tot uiting komt, wordt volgens Lukken (1984) gekenmerkt door het feit dat juist rituelen in staat zijn om een religieuze ervaring op te wekken waarbij *“het in de ervaring van het religieuze gaat om waarden die op mysterieuze wijze uitreiken boven de mens zelf waarbij men beleeft een meer, een grootse, maar niet-aansprekende dimensie van het bestaan”*(p. 37). Binnen het domein van de godsdienstige rituelen wordt een overstijgende en absolute werkelijkheid benoemd *“als iemand tegenover die ons persoonlijk toespreekt en tot wie wij ons kunnen richten”* (Lukken 1984, p. 38).

In dit onderzoek zal geen algemene definitie met betrekking tot het begrip ‘rituelen’ worden gehanteerd, maar ligt de focus op de handelingen bij een ritueel en de betekenisverlening ervan.

Om een ritueel te kunnen duiden, moet er volgens de socioloog Durkheim, gekeken worden naar de functie van het ritueel. De focus ligt daarbij op het vervullen van de behoefte in de samenleving naar eenheid en verbondenheid (Balkenhol, 2011). Deze eenheid wordt volgens Durkheim uitgedrukt in rituele objecten en symbolen. In een voetbalstadion vol met supporters, komen deze twee componenten tot uiting. De individuele supporters in een stadion voelen zich een eenheid door het dragen van shirts in de kleuren van hun club met bijpassende sjaals en vlaggen waarbij specifieke liederen worden gezongen. Volgens Balkenhol is deze functionalistische visie (binnen de antropologie) op de achtergrond geraakt. Antropologen kijken naar processen van ritualisering waarbij niet gevraagd wordt wat een ritueel is, maar hoe alledaagse handelingen zoals eten, drinken, feest vieren, lachen, huilen en verliefdheid geplaast kunnen worden in een rituele context en de wijze waarop ze voor een grote groep mensen betekenis krijgen. Bij het begrip ritueel gaat het niet om een achterliggend schema binnen een vaststaand kader. Het gaat om wat mensen doen, waarom en met wie. Rituelen hebben volgens Balkenhol (2011) altijd betrekking op objecten. Zo is de ‘gehaktbal’ een object van ‘Nederlandsheid’ en het gerecht ‘roti’ van ‘Surinaamsheid’.

Rituelen binnen een godsdienstige context kunnen bij mensen een religieuze ervaring teweegbrengen waarbij men zich tot Iemand kunnen richten. Hierbij valt onder meer te denken aan rituelen met een religieuze connotatie als bidden, doop, avondmaal, belijdenis, eerste communie, huwelijk, ziekenzalving en een processie waarbij gelovigen in het openbaar hun geloof belijden. In de periode van voor de verzuiling, in de jaren zestig van de vorige eeuw, was men meer bekend met uitingen aan het geloof gerelateerde handelingen. Men behoorde zelf in veel gevallen tot een religieuze gemeenschap en rituele handelingen vonden vaak plaats in het publieke domein zoals bidden voor het eten in een restaurant of op werk/school. Sindsdien is het religieuze landschap in het verzuilde Nederland veranderd. Meerdere onderzoekers waren nieuwsgierig naar de eerste veranderingen die zich ten gevolge van de secularisatie aftekenden. In de samenleving waren kerk en godsdienst onlosmakelijk met elkaar verbonden en nam religie een centrale positie in. In 1966 vond het eerste onderzoek ‘God in Nederland’ plaats en dit is viermaal herhaald (Bernts & Berghuijs, 2016). In de laatste editie komt naar voren dat ongeveer twee derde van de Nederlandse bevolking buitenkerkelijk is. In de eerste editie van God in Nederland (1966) was dit nog een derde van de Nederlandse bevolking. In 50 jaar is er dus sprake van een verdubbeling van het percentage buitenkerkelijken in Nederland (Bernts & Berghuijs, 2016). Afnemende gelovigheid wordt niet alleen gereflecteerd in het ontzenuwen van dogma’s wegens ongeloofwaardigheid, maar ook in afnemend ritueel. Godsdienstwetenschapper Koert van der Velde (2011) stelt in zijn dissertatie ‘Flirten met God’: “*met*

de geloofwaardigheids crisis ontstond ook een handelings crisis. En een belevings crisis, want door religieuze beelden ingegeven gedrag en vormgebruik is cruciaal voor het krijgen van religieuze beleving” (p. 92). Vervolgens stelt Van der Velde dat mensen die niet meer geloven, ook stoppen met hun religieuze gedrag. Daarmee valt niet alleen de betrokkenheid met het instituut kerk weg, maar ook de toegang tot religieuze beleving. Over de bemoeienis van God met de wereld en de alledaagse zaken wordt niet meer gesproken en dit heeft tot gevolg dat hiermee ook de beleving wegvalt (Van der Velde, 2011).

Na het tweede Vaticaans Concilie, draaiden katholieke priesters het oostelijke koor naar het westelijk gelegen middenschip, waarmee ze hun gerichtheid verschoven van God naar de mens. Men nam afscheid van het gebed aan tafel, de rozenkrans, de zondagsrust, de kerkgang en de catechisatie en wilde zich ontdoen van ongelooftwaardige voorstellingen. Met dit handelen ontstond een verwijdering tussen God en mens. God kwam in theorie verder bij de mens vandaan te staan en daarmee verdween de voor de religiositeit zo kenmerkende beleving van contact tussen God en mens naar de achtergrond. Het gevolg was dat de noodzaak tot ritueel handelen verdween. Als je niet langer gelooft dat God je hoort, dan bid je niet meer en als je niet gelooft dat God voor je zorgt, dan nodigt dat niet uit tot het doen van een religieus ritueel en verdwijnt ook het verlangen ernaar (Van der Velde, 2011 p. 93).

Latere studies tonen aan dat deze trend zich niet heeft doorgezet. Volgens bijzonder hoogleraar Theologie en Samenleving Manuela Kalsky, moet men zich dan ook niet laten leiden door statistieken die aangeven dat mensen steeds minder religieus worden in Nederland maar luisteren naar het verhaal achter de statistieken (Trouw, 2018). Zoals eerder genoemd in deze paragraaf toont het onderzoek ‘God in Nederland’ (2016) aan dat mensen zich niet langer willen conformeren aan dogma’s en stringente regels binnen de kerk. Volgens Kalsky (Trouw, 2018) betekenen de teruglopende cijfers van mensen die lid zijn van een kerkgenootschap niet dat de rol van religie daarmee is afgenomen. Iemand die zichzelf atheïst noemt kan er volgens Kalsky specifieke godsbeelden op na houden. *“De oude hokjes en vakjes waarin we gewend waren de maatschappij op te delen zeggen dus weinig meer. In de huidige geïndividualiseerde samenleving is de rol van klassieke instituten sterk afgenomen”* (Trouw, 2018). Volgens Matthias Smalbrugge, hoogleraar Europese cultuur en christendom, kijkt Nederland met een negentiende-eeuwse blik naar religie waardoor de opvatting *“religie staat gelijk aan kerkbezoek ofwel aan het hebben van zeer specifieke opvattingen over God”* in stand gehouden wordt (Trouw, 2018). Kalsky stelt dat het religieuze landschap in Nederland vloeier is geworden. *“Religie transformeert maar is niet verdwenen”* (Trouw, 2018).

Ten aanzien van het ritueel is in de westerse samenleving, mede door het veranderende religieuze landschap, echter wel sprake van een crisis. Ten aanzien van die crisis benoemt Lukken (1984) als eerste dat het woord ‘ritueel’ veelal geassocieerd wordt met het instituut kerk. Dit zien we het meest terug in de ‘overgangsrutuelen’ en initiatierituelen die in bepaalde fasen in het leven minder

zeggingskracht hebben nu de klassieke rol van de kerk sterk is afgenomen. Daardoor is er steeds minder sprake van fasering. *“Onze levens verlopen zonder fasen, als een auto met automatische versnelling, die onhoorbaar van de ene in de andere versnelling overgaat. En het resultaat is dat we nooit meer weten in welke versnelling we rijden”* (Lukken, 1984 p. 57). Het seculariseringsproces is een in het oog springende factor met betrekking tot de crisis rondom rituelen. Tijdens de jaren zestig van de vorige eeuw, was men er van overtuigd dat het einde van de christelijke rituelen nabij was. Lukken vult aan dat niet alleen rituelen met een religieuze connotatie beïnvloed zouden worden door de ontzuiling, maar ook rituelen in algemene zin. Zo kwam er met betrekking tot seculiere rituelen een discussie op gang over het koningshuis, het dragen van ambtskleding en rond gezagsdragers in het algemeen. Ten gevolge van de secularisering in de Nederlandse samenleving is, zo stelt Lukken, een grote verdeeldheid ontstaan. Bij verschillende groepen met eigen culturele patronen, kan geconstateerd worden dat godsdienst het monopoly op het waardensysteem heeft verloren. Men is nu vrij om een eigen waarden -en zingevingssysteem te kiezen, waarbij men zich niet langer hoeft te conformeren aan een zuil.

De vraag die zich opdringt is of de inzet van algemene en/of religieuze rituelen, nog wel passend is in een seculiere samenleving waarin kerkelijk gezag niet langer wordt geaccepteerd. Lukken (1984) zegt dat de samenleving gecompliceerder is geworden en dat de secularisering van invloed is op met name de collectieve rituelen bij belangrijke overgangen in het leven. In het verleden speelde de kerk een beslissende rol. De overgangsrituelen van de kerk werden toentertijd praktisch door iedereen aanvaard. Lukken is niet pessimistisch als het gaat om het behoud van rituelen. Collectieve rituelen kunnen blijven *“op voorwaarde dat er sprake is van voldoende pluriformiteit en van aandacht voor de unieke situatie van het individu”* (p.66).

De kerken zijn hun monopolie op rituelen in de loop der jaren kwijtgeraakt. Volgens Van Hooydonk (2015), hoofdredacteur van het maandblad voor religie en samenleving *Volzin* (2015), treedt er een regiment van nieuwe rituelenverschaffers aan en dat is volgens Van Hooydonk (2015) een goede ontwikkeling. Hoogleraar Liturgiewetenschap Thomas Quartier beschrijft dit als volgt:

“De mens is van nature een ritueel wezen is, een homo ritualis, die verlangt naar de overschrijding van de grenzen van zijn bestaan. Het zoeken daarnaar verbindt mensen met elkaar, niet per se een geloof in God, want dat hebben velen niet meer. Rituelen hoeven dus niet traditioneel religieus te zijn”. (Volzin p. 35 2015)

Met betrekking tot het begrip ritueel worden in deze paragraaf de drie termen ‘ritueel’, ‘rite’ en ‘ritualiseren’, nader verkend. In dit onderzoek wordt uitgegaan van een rituologische basis, zoals omschreven door Quartier (2017), om de begrippen ritueel, rite en ritualiseren beter te verstaan.

*Het begrip ‘ritueel’ is een theoretisch metabegrip waardoor bepaalde handelingen als rituele handelingen geanalyseerd kunnen worden. Een ritueel bestaat in de strikte zin van het woord niet.

*Het begrip ‘rite’ is een concrete handeling die zich binnen een bepaalde rituele traditie voltrekt en daarmee een vastgelegde vorm heeft. Een rite is een handeling die rituele kenmerken vertoont en door de deelnemers direct als rite wordt herkend.

*Het begrip ‘ritualiseren’ is een activiteit van het ontwikkelen van handelingen met rituele trekken, die niet direct in een bestaande traditie staan. Daarbij worden bepaalde symbolen uit de culturele context of verschillende levensbeschouwelijke bronnen samengevoegd en tot een handeling gemaakt die nieuw is. Een ritualisering kan wellicht op een gegeven moment een rite worden.

Het begrip ‘rite’ staat gelijk aan het woord ritueel, waarin het symbool en de symboolhandeling samenkomen. Bij riten gaat het volgens Grimes (in Lukken 1999) “*om de concrete meer uitgebouwde en gevestigde rituele handelingspatronen die zich voltrekken op concrete tijden en plaatsen, en die onderscheiden zijn van gewoon gedrag.*” (p. 46). Hierbij valt niet alleen te denken aan godsdienstige handelingen zoals een doopdienst of het vieren van het heilig avondmaal, maar ook aan meer seculiere rituelen als de aubade zingen op Koningsdag of het halfstok hangen van de vlag op 4 mei. Als er in algemeenheid gesproken wordt over bijvoorbeeld ‘oosterse riten’ dan verwijst men met die term naar het totaal aan rituelen van de verschillende, in dit geval oosterse, liturgieën. Lukken (1999) hanteert dan ook de begrippen rite en ritueel als gelijkwaardig aan elkaar.

Het begrip ritualisering heeft Grimes (2014) als volgt gedefinieerd: “*Ritualizing is the act of cultivating or inventing rite*”, (p. 193), waarmee Grimes (2014) verwijst naar het proces waarin nieuwe betekenissen ten aanzien van het ritueel ontstaan, door het blenden van verschillende levensbeschouwelijke achtergronden. Lukken (1999) vat het samen als: “Er is sprake van ritualiseren wanneer het gaat om het dagelijkse ritueel gedrag en het op experimentele wijze scheppen van een ritueel”. In het boek ‘*Deeply into the bone*’ (Grimes 2000) verduidelijkt Grimes op welke wijze hij de term ‘ritualization’ gebruikt:

“I use the word ritualizing to denote the activity of deliberately cultivating or inventing rites. Ritualizing is more conscious and intentional than ritualization. A family that invents a ceremony to mark a birth is ritualizing. Unlike rites, ritualizing does not typically garner broad social support; it seems too innovative, dangerously creative, and insufficiently traditional. So deliberate ritualizing happens in the margins and is alternately stigmatized and romanticized. Since ritualizing implies the invention of a tradition, it can feel contradictory, because traditions are not supposed to be inevitable. Whereas rites depend on institutions and

traditions, ritualizing, at least in the European American West, appeals to intuition and imagination. However, when sustained, ritualizing may eventuate in rites, with their own attendant institutions and power struggles". (Grimes, 2000, p. 29).

Met betrekking tot het creëren van een nieuwe rite binnen een niet conventionele context, komt het volgens Grimes (2000) aan op durf, creativiteit en verbeeldingskracht, waarbij de celebrant er niet voor terugdeinst om kritiek vanuit de gevestigde orde met betrekking tot de rite, binnen de gevestigde tradities, te trotseren.

Het verschil tussen de beide begrippen is te vinden in het feit dat bij ritualisatie de focus ligt op de sociale interactie tussen mensen. Ritualisatie doet zich veelal voor in alledaagse situaties. De groep mensen die met elkaar een ritueel uitvoeren of bijwonen, zijn op dat moment met elkaar verbonden en kunnen worden gezien als een tijdelijke gemeenschap (Nissen, 2018). De antropoloog Victor Turner (1996) benoemt dit als *communitas*. Het tijdelijke gemeenschappelijke is geen statische en blijvende gemeenschap, maar bestaat zo lang als het ritueel voortduurt. Na het beëindigen van bijvoorbeeld het bruiloftsfeest of de crematie, gaat iedereen weer zijn eigen weg. Ritualiseren anderzijds verwijst naar de manier waarop (nieuwe) rituelen worden gecreëerd en uitgevoerd. Grimes (2000) schept een duidelijk verschil tussen ritualisatie en ritueel.

In de vorige paragraaf zijn de termen 'ritueel', 'rite' en 'ritualiseren' vanuit de literatuur nader verkend. Er kan worden geconcludeerd dat aan het begrip 'ritueel' *an sich* geen eenduidige definitie toegekend kan worden, omdat daar vanuit de wetenschap geen consensus over bestaat. De meningen over wat een ritueel zou moeten betekenen zijn verdeeld, en de definiëring van wat een ritueel moet zijn hangt nauw samen met de manier waarop er naar het ritueel gekeken wordt. Om toch te kunnen duiden op welke wijze rituelen van betekenis zijn, wordt het begrip ritueel met de theorie van Quartier (2010) nader verkend. Met betrekking tot de uitvoering van het ritueel in universele zin, stelt Quartier, dat 'structuur en betekenis' sleutelbegrippen zijn waarmee een onderscheid wordt gemaakt tussen de structuur die het ritueel heeft en wat het teweeg brengt. Met betrekking tot de structuren van het ritueel geeft Quartier het onderscheid schematisch als volgt weer:

Structuur intern: geordend;

De interne structuur is de structuur van het ritueel zelf met de focus op de wijze en de volgorde waarop het ritueel uitgevoerd dient te worden.

Structuur extern: ordenend

De externe structuur biedt houvast aan de dag en het leven van degenen die het ritueel uitvoeren of die op een andere manier betrokken zijn bij het ritueel.

Met betrekking tot de betekenis van het ritueel duidt Quartier (2010) dit als volgt:

Betekenis intern: herkenbaarheid

De interne betekenis verwijst naar de betekenis die de deelnemers toekennen aan het ritueel, waarbij de functie van het ritueel in functionele zin het uitgevoerde ritueel overstijgt.

Betekenis extern: refererend

De externe betekenis, is de betekenis die onlosmakelijk verwijst naar iets groters en transcendenten en het gewone overstijgt.

Samenvattend kan worden gezegd dat volgens het bovenstaande schema, rituelen een sturend karakter hebben. Rituelen zijn van betekenis bij de verschillende cycli in het leven van mensen. Daarnaast geven rituelen bij *life events* en ingrijpende gebeurtenissen, een markering in de tijd. Daarmee kenmerken ze de overgang van het ene moment naar het andere met als doel het overzichtelijk maken van (ingrijpende) gebeurtenissen. Deze gebeurtenissen voltrekken zich op het niveau van het dagelijkse, het wekelijkse, door het jaar heen en bij het levenseinde.

2.2 Soorten rituelen

In het verpleeghuis is met betrekking tot het levenseinde, in maart 2020 een uitzonderlijke situatie ontstaan. De coronamaatregelen hadden namelijk tot gevolg dat bij overlijden van een bewoner er, vanaf het moment van de lockdown, werd afgeweken van het gangbare protocol. Zo mocht er maar één familielid waken bij een terminale bewoner en dat was pas toegestaan als de arts ‘Zorgpad Stervensfase’ heeft gestart. Zorgpad Stervensfase is een digitaal programma met als doel om goede en concrete zorg te leveren aan de stervende binnen de zorginstelling. Het is hiermee voor de familie dan ook helder dat het sterven niet lang meer zal duren. (IKNL, 2018).

Door de opgelegde coronamaatregelen waren gangbare protocollen bij het sterven niet langer vanzelfsprekend en zijn rituelen bij een naderend afscheid, onder druk komen te staan. Hoogleraar psychotrauma Geert Smid (2020) stelt in zijn oratie ‘Een raamwerk van betekenisgeving na verlies’: “Betekenisgeving omvat het leggen van verbindingen tussen gebeurtenissen en omstandigheden”. Het verlies wordt onderdeel van het levensverhaal dat nabestaanden zichzelf vertellen (p. 6). Met betrekking tot het uitvoeren van rituelen rondom de dood stelt Smid tevens:

“Met rituelen komen we aan bij de determinanten van betekenisgeving die samenhangen met de relatie met de overledene. Rond het sterven, de uitvaart en bij specifieke momenten van herdenken kunnen rituelen worden uitgevoerd volgens culturele tradities. De onmogelijkheid om passende rouwrituelen uit te voeren is vaak kenmerkend voor het traumatische verlies van dierbaren”. (Smid, 2020 p. 13).

Mensen die worden opgenomen in het verpleeghuis hebben door de ernst en complexiteit van de aandoeningen een korte levensverwachting (Kiers, 2018). Opname in het verpleeghuis betekent definitief afscheid nemen van de (eigen) woning en vertrouwde woonomgeving waarin bijvoorbeeld buren, een huisdier, de dagelijkse aanloop van familie en/of vrienden een belangrijke rol speelden. Het markeren van een overgang is van belang is om de verschillende levensfasen te duiden en daarmee te ordenen. De rituelen die een overgang markeren, worden de zogenoemde *rites de passage* genoemd en worden in de volgende paragraaf nader verkend.

Rite de passage

Wetenschapper Catherine Bell onderscheidt in haar boek: *Ritual: perspective and dimensions* (Bell 2009) de volgende soorten van rituelen. Ten eerste zijn er de overgangsrituelen, rituelen die subjecten begeleiden bij de verschillende overgangen in het leven, de rites de passage. Het gaat hierbij om rituelen die repeterend zijn en daarmee cyclisch lijken, maar die anderzijds in ieders persoonlijke leven eenmalig aanwezig zijn (Lukken p. 82 1999). De term ‘rite de passage’ wordt door de antropoloog Arnold van Gennep ingedeeld in drie fasen: pre-limineel, limineel en post-limineel. De term liminaliteit, afgeleid van het Latijnse woord ‘limen’ wat grens of drempel betekent, wordt door van Gennep gebruikt om de fasen binnen een transformatieproces mee aan te duiden. De eerste fase, pre-limineel, wordt gekenmerkt door scheiding (*separation*). Dit is het losmaken uit de oude status waarin het individu uit de bestaande structuren treedt tijdens bijvoorbeeld een retraite of een sabbatical (Lukken, 1999). Tevens valt hierbij te denken aan het (ritueel) wassen en aankleden van een dode en het bezoeken van de overledene door familie, vrienden en/of leden van een gemeenschap en een afscheidsdienst voorafgaand aan een begrafenis of crematie.

Na de pre-liminale fase binnen een ritueel overgangsproces volgt de liminale fase. Tijdens deze fase heeft een persoon die van de ene naar de andere sociale positie gaat, niet langer de oude status, maar is ook nog geen drager van de nieuwe status. De persoon bevindt zich daarmee in een liminale fase (Vermeulen, 2001). De liminale fase wordt ook wel aangeduid als ‘*betwixt and between*’, waarmee de nadruk ligt op de liminale fase als tussengebied. Het is noch het een, noch het ander. Er is sprake van onbekend terrein waarin oude zekerheden niet langer vanzelfsprekend zijn. Tijdens de liminale fase vindt de werkelijke transformatie plaats en gaat het individu een ‘drempel’ over. Mensen komen

terecht in een nieuw gebied vanwaar geen terugkeer meer mogelijk is. De transitie is onomkeerbaar.

“Daarmee is de liminale fase niet marginaal en/of verwerpelijk maar kan de persoon in die fase volgens Turner juist zeer geacht, zelfs heilig zijn en geeft die positie de persoon, maar ook de sociale omgeving eromheen, een zekere ruimte om zaken opnieuw in te vullen. Het is ‘a fruitful darkness’.” (Vermeulen, 2001, p. 156).

Niet elke passage in het leven is echter een *rite de passage*.

“We undergo passages, but we enact rites. Life passages are rough, fraught with spiritual potholes, even mortal dangers. Some passages we know are coming; other happens to us. Birth, coming of age marriage and death are widely anticipated as precarious moments requiring rites for their successful negotiation. But there are other treacherous occasions less regularly handled by ritual means: the start of school, abortion, a serious illness, divorce, job loss, rape, menopause, and retirement. More often than not, these events, especially when they arrive unanticipated, are undergone without benefit of ritual.” (Grimes, 2000, p. 5).

Het ontbreken van een rite de passage bij belangrijke en ingrijpende *life events*, heeft gevolgen voor een goede en succesvolle integratie van een nieuwe fase op spiritueel, psychologisch en sociaal gebied. Zonder aandacht voor een grote overgang, zo stelt Grimes (2000), kan een gebeurtenis blijvende schade toebrengen aan het welbevinden van het individu en van invloed zijn op de nieuwe fase in het verdere leven.

Ten slotte is er de post-liminaire fase waarbij het individu in de nieuwverworven status wordt ingelijfd en die gepaard gaat met een symbolische handeling. Het krijgen van bijvoorbeeld een nieuwe naam als boeddhistisch monnik, verwijst naar de wedergeboorte waarbij de monnik afstand neemt van zijn oude status (Opfer, 2020). Lukken (1999) zegt dat overgangsriten met name betrekking hebben op individuele levensfasen, maar het sociale aspect speelt daarbij een belangrijke rol. Hierbij wordt de nadruk gelegd op deze sociaal-symbolische functie van de rite de passage. Vanuit deze zienswijze heeft een overgangsritueel meerdere fasen. De eerste is de fase van deconstructivering: het individu treedt daarbij uit de bestaande structuren. In de tweede fase van liminaliteit, gaat het individu over de drempel en treedt binnen in een grenssituatie. Dat wil zeggen, buiten de zone van de strenge structuren van de sociale orde. Na het overgaan van het individu naar een nieuwe gemeenschap, volgt als laatste fase de herstructurering.

Cyclische rituelen

Naast rituelen die een overgang markeren, zijn er ook rituelen die op vaste momenten plaatsvinden en daarbij een kalender volgen (Bell, 2009). Het gaat bij de zogenoemde cyclische rituelen om bijvoorbeeld een (huwelijks) jubileum, een verjaardag, een kerstviering of het gedenken van een sterfdag. Bij cyclische rituelen gaat het om rituelen die momenten markeren door het kalenderjaar heen en betrekking hebben op herdenken. Deze rituelen zijn periodiek en vinden jaarlijks plaats op nagenoeg hetzelfde tijdstip, waarbij het ritme van de seizoenen, de stand van hemellichamen enz. leidend zijn. Sommige cyclische rituelen worden op vaste tijdstippen gevierd; zoals de sabbat binnen de Joodse gemeenschap en het vrijdaggebed binnen de moslimgemeenschap (Neckebrouck, 2008).

“Seizoensrituelen markeren het begin en het einde van de seizoenen, van het jaar, van de eeuw. Ze reguleren de tijd in de samenleving en bepalen voor een deel de kalender van de feesten. Ze zijn er vooral op gericht ordening aan te brengen in de tijd van de kosmos en deze op een bijzondere wijze zin te geven. Zij leggen als het ware culturele schema's over de ordening van de natuur aan”. (Lukken, 1999, p. 82).

Naast de cyclische seizoensrituelen, onderscheidt Bell (2009) herdenkingsrituelen waarbij het gaat om het oproepen van belangrijke gebeurtenissen en/of personen uit het verleden zoals nationale en kerkelijke feestdagen en momenten waarop helden en heiligen worden herdacht. Bij gebeurtenissen als Kerstmis, Pasen en Pinksteren vallen seizoens- en herdenkingsrituelen samen en bepalen daarmee zowel de burgerlijke als de religieuze/kerkelijke kalender. Deze events worden benoemd als cyclische rituelen omdat zij op een vast moment in het jaar terugkeren. Daarmee geven cyclische rituelen een ordening in de tijd. Dit in tegenstelling tot overgangsrituelen die betrekking hebben op de individuele levenscyclus (Lukken, 1999).

Er bestaat een nauwe relatie tussen het ritueel en de religieuze (cyclische) kalender. Kerkelijke feesten, gedenk en -hoogtijdagen dragen bij aan het vormen van een identiteit waarbij ‘de kerk’ vormen van rituelen uitvoert die passend zijn bij de gemeenschap waarbinnen ze worden uitgevoerd. Zonder markeringen kenmerkt de tijd zich door de opeenvolging van dagen en verloopt de tijd van het ene moment in het andere. Cyclische rituelen, zowel herdenkings- als seizoensrituelen, zorgen namelijk niet alleen voor ordening en structuur in de tijd maar onderscheiden tevens het ene moment van het andere (Bell, 2009).

“Calendrical rites give socially meaningful definitions to the passage of time, creating an ever-renewing cycle of days, months and years” (p. 102).

“Ultimately, it is the very rituals themselves that create the repetitions of seasonal and historical events that form the calendar” (p. 108).

Hiermee benadrukt Bell (2009) het belang van de cyclische rituelen namelijk; de tijd wordt geordend en er is een markering in de tijd. Zonder ordening en markering in de tijd, komt elke vorm van duiding te vervallen.

Emeritus professor (Tel Aviv University) Ithamar Gruenwald (2003) stelt dat rituelen en de kalender onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Het verstrijken van de tijd zonder rituelen is neutraal en gelijksoortig. Alleen door het uitvoeren van een ritueel, kan de tijd worden gemarkeerd en worden gebeurtenissen daarmee relevant.

“Rituals activate the date, transforming it into an event that carries significance. In this respect rituals configure the mechanical time sequence into a potentially meaningful process. Furthermore, rituals break up the mechanical time-flow into significant units... Rituals shape time into structurally recognizable patterns; days, weeks, months and years” (Gruenwald, 2003 p. 8).

Interactierituelen

De verkenning van interactierituelen behoeft ter verduidelijking een korte introductie met betrekking tot de woonvorm in het verpleeghuis, het zogenoemde kleinschalig wonen. Het concept kleinschalig wonen heeft als kenmerk dat bewoners een eigen (slaap)kamer hebben, maar ook kunnen verblijven in een gezamenlijke ruimte. Bij dit concept staan er een of twee professionals ‘op de groep’ en zij dragen zorg voor de bewoners zoals de persoonlijke verzorging, de maaltijden en de invulling van de dag (Van den Wijngaart & Witte, 2015). Deze woonvorm brengt met zich mee dat bewoners dagelijks contact hebben met medebewoners en zich daarmee op sociaal vlak moeten verhouden tot de groep waartoe zij behoren.

Erving Goffman (1922-1982) was een invloedrijke socioloog en heeft een belangrijke bijdrage geleverd in de ontwikkeling van de moderne sociologie, door met name zijn onderzoek naar dagelijkse sociale (*face to face*) interactie en rituelen op het Schotse eiland Unset. In dit onderzoek concludeert Goffman dat alle acties die de mens uitvoert, sociale prestaties zijn met als doel om de gewenste indruk van zichzelf aan de ander te geven en vervolgens te onderhouden. Goffman benadrukt in zijn theorie dat met name het gezicht van grote betekenis is:

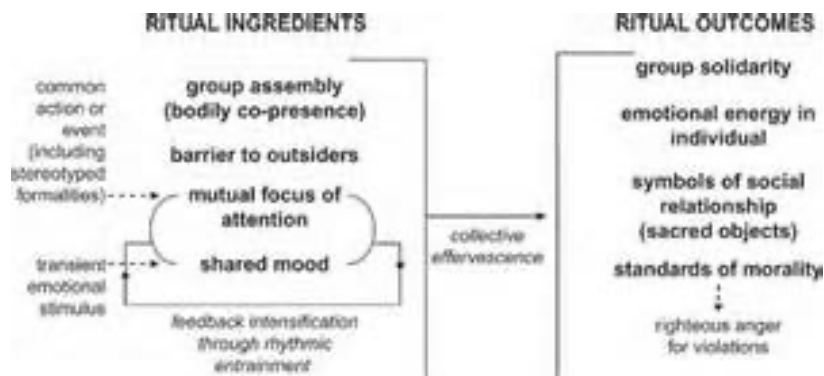
“The face is the positive social value a person effectively claims for himself or herself by the line others assume he or she has taken during a particular contact. Face is a self-delineated image of approved social attributes and an image that others may share, as when a person makes a good showing for his profession or religion by making a good showing for himself” (Goffman in Robinson Wolf, 2014 p.9).

De Amerikaanse socioloog Randall Collins (2004) neemt de theorie van Goffman als uitgangspunt en stelt dat mensen onontkoombaar en voortdurend deel uit maken van rituelen en in het bijzonder noemt de auteur de ketens van interactierituelen. Deze zogenoemde interactierituelen zijn vermengd met het sociale leven, variërend van alledaagse conversaties tot plechtige godsdienstige rituelen. Het kunnen vergaderingen en theatervoorstellingen zijn, eten met het gezin thuis aan tafel, of een bijeenkomst van een politieke partij. Deze interactierituelen bepalen mede het handelen, denken en voelen. Ze beïnvloeden het zelfbeeld en het welzijn van het individu, maar ook het ritueel binnen de sociale dimensie.

De socioloog Durkheim benadert het ritueel als sociaal verschijnsel, waarbij de centrale vraag is: *“What holds society together?”* (Collins, 2004 p. 41). Het ritueel, bezien vanuit een sociale dimensie, is niet uitsluitend gericht op het individu. Het ritueel kan een expressie zijn van het individu maar is tegelijkertijd gericht op de ander, waarbij het van belang is dat het individu zich kan uiten op een voor zichzelf herkenbare wijze. *“Ik doe dit in een communicatieve handelingsstructuur die voorgegeven is, en die voor de ander herkenbaar is. Het ritueel is als het ware een oproep tot de ander om met mij te communiceren. Het wekt gezamenlijkheid”* (Lukken, 1999 p. 68). Het centrale mechanisme van een interactieritueel is dat er aan de volgende randvoorwaarden moet zijn voldaan:

“A high degree of mutual focus of attention... together with a high degree of emotional entrainment through bodily synchronization, mutual stimulation that results in feelings of membership that are attached to cognitive symbols and result also in the emotional energy of the individual participants, giving them feelings of confidence, enthusiasm and desire in what they consider a morally proper path.” (Collins, 2004 p. 42).

Als aan de bovenstaande voorwaarden is voldaan, kan een interactieritueel de emotionele energie van deelnemers verhogen en steekt men elkaar aan met positieve energie. Dit komt het ‘wij-gevoel’ en de saamhorigheid van de groep ten goede waardoor de groep met hernieuwd enthousiasme de bereidheid heeft om over te gaan tot actie. Op individueel vlak draagt het bijwonen van een groepsinteractieritueel bij aan de persoonlijke betekenisverlening. Het zijn momenten die worden herinnerd en betekenis geven aan het eigen levensverhaal. Hierbij kan het zo zijn dat er de behoefte bestaat om het interactieritueel te herhalen, zoals het bijwonen van een grote politieke demonstratie, een sportwedstrijd, het cafébezoek met vrienden ect. (Collins, 2004).



Figuur 2. Interactierituelen. Herdrukt van “*Interaction ritual chains*”, door R. Collins, 2004, p. 48. Princeton University Press. <https://doi.org/10.1515/9781400851744>

Het bovenstaande model (figuur 2) laat zien dat rituelen een aantal ingrediënten bevatten die in intensiteit van elkaar kunnen verschillen (*ritual ingredients*). Deze ingrediënten leiden vervolgens tot bepaalde uitkomsten van het ritueel (*ritual outcomes*). Collins (2004) stelt dat dit model de mogelijkheid biedt om het vormingsproces van het ritueel te onderzoeken. De voorwaarden met betrekking tot de rituele ingrediënten zijn:

1. Er zijn twee of meer personen aanwezig op dezelfde plaats, zodat zij bewust of onbewust, invloed op elkaar kunnen uitoefenen met hun fysieke aanwezigheid (*group assembly*)
2. Er is sprake van een grens voor buitenstaanders. Zo wordt duidelijk wie wel en wie niet bij het ritueel hoort (*barrier to outsiders*)
3. De focus van de aanwezigen richt zich op een gemeenschappelijk object en/of activiteit (*mutual focus*)
4. De emotionele ervaring wordt gedeeld (*shared mood*) (Collins, 2004 p. 48)

Volgens Collins (2004), kan met behulp van dit schema een interactieritueel worden onderzocht. De auteur zegt dat nummer drie, de *mutual focus*, en nummer vier (*shared mood*) de twee belangrijkste ingrediënten van het interactieritueel zijn, omdat zij elkaar versterken. Zo zal bijvoorbeeld het enthousiasme van een Feyenoord-supporter tijdens een voetbalwedstrijd, bij het scoren door Feyenoord, toenemen door het gejuich van de andere aanwezige fans.

Ten aanzien van de *ritual outcome* stelt Collins (2004) dat de opbouw en intensiteit van de aanwezige *ritual ingredients* bepalend zijn voor het ‘resultaat’ van het ritueel. Volgens het model zijn de volgende ingrediënten van belang:

1. De aanwezigheid van een groepsgevoel, het ‘erbij’ horen, ‘feeling of membership’ (*group solidarity*)
2. Emotionele energie, gevoel van zelfvertrouwen, kracht, enthousiasme, opgetogenheid en de drang actie te willen ondernemen (*emotional energy in individuals*)
3. Aanwezigheid van symbolen die de groep representeren, zoals visuele iconen, afbeeldingen en woorden waarmee deelnemers zich op persoonlijk vlak kunnen associëren. Deelnemers aan het ritueel kunnen door een bepaald symbool in vervoering raken en dit verdedigen tegen respectloos gedrag door buitenstaanders (*symbols of social relationship*)
4. Gedeelde normen en waarden; het gevoel van rechtvaardigheid en toegewijd zijn aan de groep waarbij symbolen worden gerespecteerd en verdedigd tegen bedreigingen van buitenaf. Solidariteit met de mores van de groep is van groot belang. Respectloosheid van en tegen leden van de groep wordt niet getolereerd (*standards of morality*) (Collins, 2004 p. 49).

2.3 Rituele praktijk van de geestelijk verzorger

In dit hoofdstuk zal worden verkend op welke wijze het uitvoeren van rituelen door de geestelijk verzorger, ingebed is binnen het domein van de geestelijke verzorging. De geestelijk verzorger is binnen het verpleeghuis verantwoordelijk voor de ‘professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing’ (VGVZ Beroepsstandaard 2015).

“De geestelijk verzorger komt in beeld als de vanzelfsprekendheid van het alledaagse leven wordt doorbroken; in situaties van leven en dood, bij afscheid en verlies, bij ervaringen van grote verbondenheid of juist verlatenheid en bij ethische vragen. Zij zijn deskundig in het omgaan met levensvragen, zingeving, spiritualiteit en ethische afwegingen” (VGVZ Beroepsstandaard 2015).

Volgens de VGVZ Beroepsstandaard (2015) liggen levensbeschouwing en zingeving in elkaars verlengde en omvatten zij verschillende aspecten van betekenisgeving en religieuze praktijken. De geestelijk verzorger wordt opgeleid om te kunnen analyseren waar de persoonlijke behoefte met betrekking tot bijvoorbeeld zingeving ligt bij de cliënt. In het algemeen kan worden gesteld dat een interventie van de geestelijke verzorger, voortkomt uit een crisissituatie. Geestelijke verzorging beoogt aan te sluiten bij het narratief van de cliënt. De levensvragen en de levensbeschouwelijke achtergrond van de cliënt zijn daarbij altijd leidend. De geestelijk verzorger voert haar taak uit waarbij verschillende rollen worden gehanteerd:

*Begeleider, waarbij de nadruk ligt op het begeleiden van mensen bij een levenscrisis. Door middel van gesprekken en rituelen kan de geestelijk verzorger begeleiding bieden en coping ondersteunen.

*Voorganger, de geestelijk verzorger is voorganger in vieringen, bezinnende bijeenkomsten en rituelen.

Binnen het domein van de geestelijk verzorger, is het creëren van rituele ruimte een belangrijk gegeven. Volgens Sjaak Korver (2012) is dit wellicht de belangrijkste competentie:

“Het ritueel is wellicht het meest essentiële onderdeel van zijn functioneren en kan door andere behandelaars het minst of niet als kerntaak worden aangevochten. Kerkdiensten, uitvaarten, bedevaarten, sacramenten, en gebeden zijn religieuze rituele vormen die een publiek karakter dragen.” (p. 485).

Volgens Quartier (2017) is rituele creativiteit wezenlijk voor ritueel-liturgisch handelen binnen het werkveld van de geestelijke verzorging. Volgens Grimes (in Quartier 2017) is in relatie tot de overgangsrituelen een opmerkelijke situatie ontstaan met betrekking tot hun vorm en dimensie:

“Of we nu van rituele creativiteit, rituele inventiviteit ritualiseren, het maken of het herzien van rituelen spreken, maakt geen verschil. Als maar duidelijk is, dat rituelen veranderen, dat het juist vloeiende processen zijn en niet alleen maar rigide structuren of momentele gebeurtenissen.” (Grimes in Quartier, p. 22).

Rituelen zijn altijd onderhevig aan veranderingen. Dat hoort bij het wezen van ritueel gedrag. In de moderne tijd kan er sprake zijn van een vacuüm met betrekking tot het uitvoeren van rituelen. Dit heeft te maken met het feit dat door de ontkerkelijking in Nederland, de grenzen tussen de verschillende levensbeschouwelijke overtuigingen vloeiender zijn geworden.

“De van oorsprong christelijke Nederlander is in groten getale een levensbeschouwelijke pelgrim geworden, op zoek naar een spiritualiteit en religiositeit voorbij de confessionele grenzen en hiërarchische vormen van traditionele religies” (Kalsky, 2018).

Dit gegeven is met name van belang bij de zogenoemde dodenriten.

“Er is geen enkele reden waarom we maar een visie of filosofie van de dood zouden moeten hebben. In maatschappijen die zo complex zijn als de onze is een veelheid van beelden van een goede dood en een gepaste uitvaart noodzakelijk” (Grimes in Quartier 2017 p. 22).

Veel rituelen zijn gestoeld op verouderde vormen, omdat ze te lang als vaststaande wet of als gewoon gegeven werden beschouwd. Vooral overgangsriten zouden zich met re-inventieve kracht moeten ontwikkelen in de maatschappij. Binnen deze re-inventieve houding onderscheidt Grimes (in Quartier, 2017) twee rollen die ten opzichte van overgangsriten noodzakelijk zijn: de rituele loodgieter en de rituele wichelroedeloper. Zij staan voor rituele creativiteit, elk op een ander wijze. De rituele loodgieter gaat uit van een bepaald probleem dat verholpen moet worden. Hij/zij is praktisch van aard zonder te veel verwachtingen. De rituele wichelroedeloper functioneert vanuit een afwachtende houding en is niet resultaatgericht. De rituele wichelroedeloper laat ruimte open voor details die bij een levensovergang waar te nemen zijn (Grimes, 2000).

De rituele ruimte waarin de geestelijk verzorger zich veelal bevindt, wordt niet bedoeld in letterlijke zin (zoals in een stiltecentrum), maar verwijst in metaforische zin naar de mogelijkheid om authentiek te kunnen zijn. Deze rituele ruimte draagt bij tot een geestelijk welzijn van de mens (Quartier, in Jordens & Neijenhuis, 2010). *“Vooral wanneer mensen met ernstige ziekte, sterven en dood geconfronteerd worden, is het allesbehalve vanzelfsprekend dat die ruimte er is”* (Quartier, 2010, p. 106). Als het leven door een ingrijpende gebeurtenis niet meer vanzelfsprekend is, en daarmee verstoord, wordt de mens geconfronteerd met de eindigheid van het bestaan. Volgens Quartier (2010) past het ritueel binnen het repertoire van de geestelijke verzorging. De geestelijk verzorger moet het welzijn van de patiënt/bewoner tijdens een moeilijke en onzekere periode bevorderen. De geestelijk verzorger kan de patiënten/bewoners met behulp van een ritueel begeleiden in de transformatie die ze moeten doorlopen. Quartier (2017) stelt dat de maatschappelijke situatie met betrekking tot zingeving door rationalisering een andere rol is gaan spelen. Dit heeft een direct gevolg voor het ritueel handelen binnen de geestelijke verzorging. *“Mensen accepteren niet meer zondermeer een sluitend duidingspatroon zoals dat in het verleden wel het geval was (Berger & Luckman). De rationaliteit claim van de moderne cultuur betekent in deze context dat mensen op zoek zijn naar rationele verklaringen voor alles.”* (Quartier, 2017 p.7).

Lukken (1984) houdt een pleidooi voor het terugvinden van het ritueel *“want zonder ritueel verliezen mensen, verliest een samenleving identiteit. Alles wordt zonder richting en grijs”*. (p. 7). De filosoof Cornelis Verhoeven (Mooren, 2012) noemt rituelen, met zowel een religieuze als seculiere oriëntatie: *“De behoefte aan handelingen die geen doelhandelingen zijn, maar expressieve handelingen op het moment dat het leven niet meer vanzelfsprekend is. De mens wil ‘iets’ doen als zij op dat moment niets efficiëntst kan doen en er behoefte is aan zingeving”* (p. 158).

Zingeving is volgens godsdienstpsycholoog Van der Lans (2006) een basisbehoefte en dwingt elk mens om zich niet alleen te verhouden tot verschillende levensbeschouwingen maar ook tot het stellen van vragen over zijn leven. Opmerkingen die betrekking hebben op de zinvraag zijn: *“ik zie er de zin niet meer van in’, ‘mijn leven is wel/niet zinvol’ en ‘het leven is zinloos”* (p.77).

Het begrip zingeving wordt vervolgens door Van der Lans in kaart gebracht door middel van een door hem ontwikkeld model. Zinvragen als deze worden gesteld op het moment dat:

- het individu het gevoel heeft het leven niet langer zo te willen continueren
- het individu een gevoel van leegte ervaart
- er een catastrofale levensgebeurtenis heeft plaatsgevonden (p. 81).

De zojuist beschreven momenten hebben betrekking op het ervaren van kwaliteit van leven en leiden bij het wegvallen van ‘zin’ tot een crisis. Er wordt door het individu een discrepantie ervaren tussen het leven dat wordt nagestreefd, en de feitelijke loop van het leven, waardoor mensen bewust met zingeving aan de slag gaan. Dit manifesteert zich met name bij verlieservaringen als het verlies van religie, gezondheid, een geliefde of lichamelijke functies. Om als mens ‘zin’ te kunnen ervaren moet er volgens Van der Lans (2006): *“sprake zijn van een vitaal lust -of geluksgevoel, een gevoel van doelgerichtheid, het geven van betekenis als resultaat van herkennen en begrijpen.”* (p. 77). Van der Lans stelt dat een confrontatie met een nieuwe situatie twee processen in gang dienen te zetten, oriënteren en evalueren. De oriëntatie heeft betrekking op het kunnen herkennen en het kunnen plaatsen van de nieuwe ontstane situatie; ‘past deze nieuwe ontstane situatie in mijn persoonlijke en vertrouwde wereldbeeld’? Bij de evaluerende taak stelt het individu zich de vraag of hij de situatie aankan en het nieuwe beeld past bij het zelfbeeld. Zingeving heeft betrekking op het actief doorlopen van beide processen, oriëntatie en evaluatie. Het goed doorlopen van deze processen kan resulteren in het ervaren van zinvolheid, welbevinden en betrokkenheid. Worden de taken oriëntatie en evaluatie niet goed doorlopen dan ontstaan er volgens Van der Lans (2006) gevoelens van zinloosheid en kan er een identiteitscrisis ontstaan, mogelijk gevolgd door een depressie. Er is in de samenleving een groeiende aandacht voor zingeving in de zorg, en volgens hoogleraar humanistische geestelijke verzorging Jacobs (2020) kunnen geestelijk verzorgers *“meer dan ooit helpen bij existentiële ervaringen die ons confronteren met onze nietigheid en kwetsbaarheid, met het weten hoe te leven”* (p. 12).

Het belang van zingeving wordt tevens benadrukt door Wojtkowiak en Jongen (2020). In het Tijdschrift voor Geestelijke Verzorging zeggen de auteurs dat de mens een zingevend wezen is en vele denkers hebben zich beziggehouden met de vraag hoe mensen reageren als de vanzelfsprekendheid van het leven wordt onderbroken. Psycholoog Viktor Frankl (in Wojtkowiak & Jongen 2020), beschrijft hoe mensen onmenselijke omstandigheden zoals een concentratiekamp hebben overleefd door zingeving te behouden. Bij mensen die te maken krijgen met een situatie die zij niet meer begrijpen of niet meer uit kunnen houden, is er sprake van een breukervaring.

“De huidige coronacrisis kan worden beschouwd als een mondiale collectieve breukervaring. Het dagelijkse leven wordt sterk beïnvloed en beperkt, veel mensen raken hun baan en existentie kwijt, sociale contacten zijn tot een minimum gereduceerd en alle zorgverleners en naasten die te maken krijgen met ziekten en overlijden door het virus, worden met de grenzen van het eigen uithoudingsvermogen geconfronteerd” (Wojtkowiak & Jongen, 2020 p. 98).

De antropoloog Geertz zegt (in Wojtkowiak & Jongen, 2020) dat mensen als reactie op breukervaringen verwijzen naar symbolische zingevingsystemen die te vinden zijn in religies en levensbeschouwingen, waarbij rituelen gezien worden als de meest symbolische uitingen van zingeving. Rituelen creëren een speciaal moment van bezinning waarbij wordt stilgestaan bij een bepaalde gebeurtenis of een bepaald moment.

Naar aanleiding van de positie van rituelen in algemene en religieuze zin, kan worden geconcludeerd dat ondanks de secularisatie, de mens op zoek is en ontvankelijk blijft voor rituelen. Deze rituelen dragen per definitie niet langer uitsluitend een religieus karakter, maar zijn veelal ingebed in de zoektocht naar spiritualiteit. Ook blijkt dat de mens met name bij veranderende levensomstandigheden, behoefte heeft om dit met een ritueel, de overgangsrite, te bevestigen en te bestendigen.

3. Methodologie

3.1 Onderzoeksgroep

Om de deelvragen van dit onderzoek te beantwoorden is een literatuuronderzoek uitgevoerd. Vanuit dit literatuuronderzoek zijn een aantal hoofdconcepten gedistilleerd, die vervolgens gebruikt zijn om geestelijk verzorgers te benaderen in een empirisch onderzoek (zie bijlage 1).

De geselecteerde respondenten zijn allen geestelijk verzorger en in dienst bij een en dezelfde zorgorganisatie. Er is voor deze opzet gekozen omdat alle zes de respondenten wel werkzaam zijn op verschillende verpleeghuislocaties, maar tijdens de coronacrisis te maken hebben gehad met organisatie breed beleid ten aanzien van de ontstane crisissituatie. De groep respondenten bestaat uit vijf vrouwen en een man en de leeftijd varieert van 30 t/m 61 jaar. Van de zes respondenten zijn drie naast geestelijk verzorger tevens predikant (2,3,6) waarvan twee (2,6) een ambtelijke binding hebben. Respondent 1 is humanistisch geestelijk verzorger en respondent 4 en 5 werken als ongebonden geestelijk verzorger. Vier interviews zijn in verband met de Covid-maatregelen afgenomen via Zoom en twee interviews tijdens een persoonlijke ontmoeting met inachtneming van de coronamaatregelen.

3.2 Onderzoeksmethode

Er is sprake van een praktijkgericht onderzoek met als doel de vraagstelling te beantwoorden vanuit de professionele praktijk (Verschuren & Doorewaard, 2000). Er zijn zes semigestructureerde interviews afgenomen met geestelijk verzorgers die allen een vaste aanstelling hebben binnen het verpleeghuis. Het onderzoek heeft ook een theoretisch component en deze dient als theoretische basis om tot beantwoording te komen van zowel de hoofdvraag als de deelvragen. Het theoretisch onderzoek is uitgevoerd als literatuurstudie waarbij de relevante literatuur aansluit op concepten in de onderzoeksvraag. Het doel hierbij is het verkrijgen van nieuwe inzichten om een antwoord te kunnen formuleren op de vraagstelling van dit onderzoek. Daarnaast vormt de theoretische oriëntatie de basis voor het verkrijgen van een aantal voor het onderzoek relevante topics (zie bijlage 1), die worden gebruikt bij het afnemen van de interviews en de verwerking daarvan. De verzamelde data zullen worden geanalyseerd met behulp van ATLAS.ti (zie bijlage 2) waarbij er in eerste instantie gebruik wordt gemaakt van topics welke zijn ontleend aan het theoretisch kader. De hoofdthema's van het interview zijn: dimensies en vormen van het ritueel, soorten ritueel en de rituele praktijken van de geestelijk verzorger.

In dit onderzoek wordt voor het empirische deel gebruikt gemaakt van kwalitatief onderzoek in de vorm van semigestructureerde interviews (Russel, 2002, p. 205). Dat wil zegen dat er tijdens het afnemen van de interviews gebruik is gemaakt van een lijst met hoofdconcepten, (zie bijlage 1), die tijdens het interview ter sprake moeten worden gebracht. Een ander kenmerk van deze kwalitatieve onderzoeksmethode is dat de werkwijze open en flexibel is. Dat wil zeggen dat er tijdens het verzamelen van de data en het analyseren ervan ruimte is voor aanpassingen als de gegevens daartoe aanleiding geven (Evers, 2016, p. 20). Aan de hand van dit kwalitatief onderzoek zullen de verzamelde data worden geanalyseerd in alledaagse en natuurlijk taal. De afgenomen interviews zijn getranscribeerd en met behulp van ATLAS.ti en middels een aantal topics, ontleend aan het theoretisch kader, geanalyseerd. Hierbij is het tegelijkertijd mogelijk om open codes toe te voegen daar waar de behoefte daartoe zich vanuit de interviews aandient.

4. Empirisch hoofdstuk

In dit hoofdstuk worden de empirische bevindingen, die voortkomen uit de gehouden interviews, besproken. Na de analyse van de interviews met de geestelijk verzorgers, zullen de theoretische bevindingen naar aanleiding van de hoofdvraag en de uitgewerkte deelvragen, worden verbonden met de empirische resultaten. In deze paragraaf zal aan de hand van de uitkomsten van de analyse van de

interviews in ATLAS.ti, (zie bijlage 2) middels illustratieve quotes van de respondenten, worden gezocht naar de wijze waarop de geestelijke verzorger zich in de dagelijkse praktijk verhoudt tegenover het uitvoeren van rituelen binnen het verpleeghuis tijdens een crisis. Naar aanleiding van het theoretische hoofdstuk zijn voor het onderzoek kernthema's leidend geweest. Deze thema's zijn dimensies en vormen van ritueel en de dagelijkse praktijk van de geestelijk verzorger, welke samen praktijk en context van het ritueel vormen.

4.1 Dimensie en vormen van het ritueel in de praktijk

In dit hoofdstuk staat de vraag centraal op welke wijze rituelen zich verhouden tot de dagelijkse praktijk van de geestelijk verzorger. De mens is, zo kan worden geconcludeerd vanuit het theoretisch kader, een ritueel wezen, en rituelen spelen een rol in het leven van elk mens. Maar er bestaat binnen het wetenschappelijk discours geen begripsmatige afbakening over wat een ritueel is, en wat niet. Daarnaast wordt het begrip 'ritueel' veelal gezien vanuit een religieus kader. Rituelen zijn in een gesecculariseerde maatschappij op de achtergrond geraakt. Het literatuuronderzoek wijst uit dat ondanks de idee dat rituelen tezamen met religie zouden verdwijnen, de mens een onverminderde behoefte heeft aan rituelen bij life events, breukervaringen en bij afscheid (van het leven). Aan het begin van het interview is de respondent gevraagd te reflecteren op gebruiken binnen het verpleeghuis met een repeterend karakter, zonder daar direct het woord 'ritueel' aan te verbinden. Er is voor deze benadering gekozen omdat het woord 'ritueel' een religieuze connotatie heeft.

In de interviews merkt respondent 2 met betrekking tot repeterende gebruiken op: *“er zijn hier geen religieuze rituelen. Wel wordt er gewaakt bij het sterven en dat is eigenlijk geen ritueel maar een eenmalige gebeurtenis. Het is niet repeterend”*. Respondent 1 zegt: *“ik heb zelf geen problemen met de christelijke rituelen, ik zit er altijd wel mee hoe anderen mij dan zien”*. Enkele christelijke rituelen, zoals een bijbelgroep en de kerkdienst, zijn komen te vervallen ten gevolge van de coronamaatregelen. Twee respondenten maken zich zorgen over de terugkeer ervan op het moment dat de maatregelen worden opgeheven. Respondent 3 maakt zich zorgen over de terugkeer van de christelijke rituelen; *“ik bevecht als geestelijk verzorger dat dit ritueel moet blijven, ook al wordt de groep kleiner. De manager wil weten hoeveel mensen er in de dienst waren, alsof dat de maat is waarmee gemeten moet worden”*. Respondent 2 zegt; *“Er wordt gezegd dat dat we de diensten volgend jaar (na de corona) weer op gaan starten, maar ik ben daar niet zo zeker van”*.

Vanuit de theorie kan gezegd worden dat religieuze beleving met betrekking tot het ritueel op de achtergrond is geraakt. Daarmee is de betrokkenheid van de kerk binnen het verpleeghuis deels komen te vervallen. De kerk als instituut heeft niet langer het monopolie waar het gaat om christelijke rituelen, de zogenoemde riten. In de verpleeghuizen waar de respondenten als geestelijk verzorger

werken, wordt wel aandacht besteed aan religieuze rituelen in de vorm van kerkdiensten en vieringen. Respondent 3, die naast geestelijk verzorger tevens predikant is, zegt het volgende over de rol van de kerk in het verpleeghuis waar zij werkt:

“Wij hebben wel een rol bij het Avondmaal. Dat Avondmaal doen we eenmaal per jaar en dan komt de dominee voor en dat ben ik en dat doen we op vrijdagavond, dat is hier helemaal verankerd, dat is al een jarenlange traditie. Ik had dit graag naar de middag willen verschuiven, maar dat kan niet, het moet ‘s avonds, zo is het altijd geweest. Er komt iemand van de kerk met de avondmaal spullen, en er is een verband met de kerk. Een mevrouw neemt brood en wijn mee en dan doen we de wijn in medicijnbekertjes, dit is echt een christelijk ritueel, een rite, dat kan niet doorbroken worden”.

Het belang van rituelen betreft met name de rituelen die een moment markeren. Als dit momentum wegvalt, is er niet langer sprake van fasering en kan daardoor het leven niet geduid worden. Het lijkt daarmee op een rijdende auto waarbij je niet weet in welke versnelling je rijdt. Over het belang van het markeren van momenten in de tijd wordt door respondent 3 als volgt gesproken: *“Als de familie ziet dat er een lint aan de deur hangt (bij een bewoner in de terminale fase) dan weten ze we zitten nu in de fase zus en zo, dat is een moment voor de familie om stil te staan bij het moment, een markering in de tijd”* en *“We wachten tot de kist echt helemaal weg is en dan gaat pas iedereen weer aan het werk. Het is een moment van stilstaan en heel belangrijk”*. Over het belang en de impact van rituelen binnen het verpleeghuis zegt respondent 1 dat *“de wekelijkse gespreksgroep met een aantal bewoners voorziet in een behoefte om stil te staan bij het leven zelf”*. Om te kunnen duiden welke betekenis er kan worden toegekend aan de door de respondenten genoemde rituelen, zal met behulp van de theorie van Quartier het begrip ritueel nader worden geduid. Quartier (2010) zegt dat om een ritueel te kunnen benoemen, het belangrijk is te bepalen hoe er naar het ritueel gekeken wordt en naar zijn ‘structuur en betekenis’. Dit zijn sleutelbegrippen waarmee onderscheid wordt gemaakt tussen de structuur die het ritueel heeft en wat het ritueel vervolgens teweegbrengt.

Met betrekking tot de interne structuur, ligt de focus volgens Quartier (2010) op de wijze en de manier waarop het ritueel uitgevoerd moet worden. Dat is volgens respondent 3 heel strikt daar waar het gaat om het ritueel dat uitgevoerd wordt binnen het verpleeghuis door een externe instantie, in dit geval de kerk. De kerk bepaalt wanneer de rite (het gaat hier om het vieren van het Avondmaal op Goede Vrijdag), gehouden moet worden in het verpleeghuis. Respondent 1 merkt op dat de kerk niet open staat voor verandering van deze regel, ook niet als dat beter zou passen binnen het verpleeghuis. Zo wandelt respondent 4 elke week op een vaste tijd een vaste route met een bewoner en merkt op dat juist de manier waarop deze handeling wordt uitgevoerd, dezelfde tijd, dezelfde route, structuur geeft omdat de wijze en de volgorde precies zo wordt herhaald. Een respondent (5) merkt op dat de structuren pas zichtbaar worden op het moment dat er dingen niet meer mogen, zoals het vaste koffie-

uurtje dat is komen te vervallen door de coronamaatregelen. Of iets heel simpels, zoals wanneer de vaste patronen rondom de warme maaltijd in de eetzaal wegvallen. Respondent 4 geeft aan dat je juist in de coronaperiode heel voorzichtig moet zijn om niet van de gelegenheid gebruik te maken om nu de dingen eens helemaal anders te doen en daarmee vaste patronen los te laten, *“je kunt best dingen veranderen maar de vraag is of je dat ook zou moeten doen in een crisistijd”*.

Naast de interne structuur die focust op de wijze waarop een ritueel uitgevoerd dient te worden, is er sprake van de externe structuur die betrekking heeft op het ritme door de dag en op alle betrokkenen bij het ritueel. Respondent 2 vertelt over een bewoner in het verpleeghuis die elke dag op dezelfde tijd bezoek kreeg van zijn vrouw. Elke dag om 14.00 uur was zij aanwezig. De bewoner heeft tegen de geestelijk verzorger gezegd dat door haar bezoeken hij het leven in het verpleeghuis uit kan houden en dat de bezoeken zin geven aan zijn bestaan. Door de coronamaatregelen mocht zijn vrouw niet meer op bezoek komen en dat heeft grote gevolgen. *“Dat zijn vrouw niet meer mag komen vindt dhr. H vreselijk. Hij kan zijn vrouw letterlijk niet meer zien want dhr. H is bijna helemaal blind. Ze konden alleen nog bellen, maar nu is zijn vrouw hier al drie maanden niet meer geweest”*. Dezelfde respondent geeft ook aan: *“het is triest dat bewoners om 9.30 uur gewassen en aangekleed hebben ontbeten en dan zit je maar te wachten totdat het 12.00 uur is en er weer gegeten wordt”*. Zij doelt daarmee op het feit dat vaste structuren wel voor dagritme zorgen maar dat deze tevens ook kunnen leiden tot apathie bij de bewoners. Ze weten immers precies wat er komen gaat. Een bewoner die vanuit haar kamer, zo vertelt respondent 1, zicht heeft op de zijingang van het verpleeghuis, mist het zwaaien naar het personeel bij aanvang en beëindiging van de dienst. Door de coronamaatregel mag het personeel alleen via de hoofdingang het verpleeghuis betreden. Zo was deze bewoner niet alleen haar ‘zwaaimomenten’ kwijt, maar daardoor ook het referentiekader van ochtend, middag en avond herkenbaar doordat het zorgpersoneel wordt afgelost.

Respondent 2 voegt toe dat dit anders is voor de afdeling psychogeriatric: *“voor hen is dag en weekstructuur heel relevant, minder dan bijvoorbeeld jaarstructuur omdat het vandaag eerste kerstdag kan zijn maar ook gewoon woensdag”*.

Naast de ordening die gebruiken met een repeterend karakter binnen het verpleeghuis teweegbrengen met betrekking tot de interne en externe structuur, zoals zojuist besproken, is er naast de structuur volgens het model van Quartier (2010), ook betekenis toe te kennen aan het ritueel. De eerste daarvan is de interne betekenis die wordt ontleend aan de functie van het ritueel, waarbij de focus ligt op de herkenbaarheid van de handeling zelf, zoals het gezamenlijk koffie drinken en wordt door vier van de zes respondenten als volgt benoemd. Respondent 1: *“ik organiseer bijeenkomsten waarin bewoners met elkaar in gesprek komen, het is geen gewoon koffie drinken maar onderscheidt zich daarvan”*. Respondent 2: *“De mensen missen het kopje koffie met familie en medebewoners”*. , Respondent 4: *“er zouden extra handen op de afdeling moeten zijn om met name het gezamenlijk koffie drinken extra*

aandacht te geven. Vanmorgen zat een aantal bewoners met elkaar koffie te drinken, er ontstond een spontaan gesprek". "Ik zou zeggen dat het dagelijkse koffie drinken een significante bijdrage levert aan het welzijn van de bewoners". Als laatste wordt door respondent 5 genoemd: "het kopje koffie na de dienst, dat geeft betekenis aan de mensen". Een respondent (6) benoemt het 'kopje koffie' in een andere context en brengt het in verband met het contact met personeel ten tijde van de coronaperiode in huis. "Ik kreeg te horen (van het personeel) dat het zo werd gewaardeerd dat ik even aanschoof bij de koffie om er even te zijn". Rondom het thema 'kopje koffie' bevestigen vier van de zes respondenten hier het belang van het gezamenlijk 'koffiedrinken' dat als terugkerende handeling overstijgend is aan de functie van het koffie drinken zelf.

Als laatste wordt gekeken naar de betekenis van het ritueel van buitenaf, waarbij de externe betekenis verwijst naar iets groters en het gewone overstijgt. Met betrekking tot de vraag of de betekenis van het ritueel verwijst naar iets hogers stelt respondent 3 de bijbelgroep in het huis waar hij werkt ter discussie: "we hebben een bijbelgroep, elke twee weken waarvan we ons nu naar aanleiding van de crisis afvragen wat beleven de bewoners hier eigenlijk aan en dan ook op de manier waarop we dat nu doen?". Vervolgens zegt de respondent dat er meer gekeken zou moeten worden naar waar de behoefte van de bewoners met betrekking tot geloofsbeleving liggen. Nu blijkt wel eens dat bewoners naar de bijbelgroep komen om de vrijwilligers die het organiseren een plezier te doen, of de koekjes zijn zo lekker. Daar waar het om de uitvoering gaat, bij bijvoorbeeld het levenseinde, is volgens respondent 3 de vorm ondergeschikt aan dat wat het gewone overstijgt. "Ik had de ziekenzalving aangepast en er een eigen invulling aan gegeven waarbij de wens van de bewoner voorop staat. Het is dan maatwerk, er was geen priester beschikbaar, de familie vond het zo belangrijk dat ze het goed vonden dat ik het deed".

Respondent 3 merkt op dat je als geestelijk verzorger soms het gevoel hebt dat iemand opgeladen weer weggaat, maar je weet nooit zeker of de bewoner in kwestie het zelf ook zo heeft ervaren. De uitwerking van een ritueel op een bewoner is voor een buitenstaander niet te duiden en blijft daarmee een soort 'grijs gebied'. Dit is volgens respondent 3 anders waar het gaat om een concrete ontmoeting met het hogere door middel van het gebed. "Mensen in crisistijd hebben meer behoefte aan gebed. Ik denk dat dat is omdat mensen troost zoeken en door het gebed boven de situatie uitgetild willen worden". Respondent 3, naast geestelijk verzorger ook predikant, signaleert dat er sinds de crisis meer behoefte is aan rituelen in de vorm van kaarsjes branden en bidden, en voegt toe: "de ervaring leert dat mensen die een negatieve ervaring hebben met religie, het ritueel veelal niet zoveel doet". Daarom is het belangrijk dat de betekenis van het ritueel zelf ingebed moet zijn binnen een traditie. Respondent 1, humanistisch geestelijk verzorger, heeft een andere kijk op de rol van religie met betrekking tot de externe betekenis en zegt daar het volgende over: "ik voel me niet comfortabel bij het bidden, alleen

als iemand het echt wil en het niet meer ziet zitten. Dan doe ik het, maar niet vanuit een religieus kader”.

4.2 Soorten rituelen

Mensen die worden opgenomen in het verpleeghuis lijden aan complexe aandoeningen en hebben na opname een korte levensverwachting. Dit gegeven maakt dat geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in het verpleeghuis, veelvuldig betrokken zullen zijn bij het stervensproces en het overlijden van bewoners. Opmerkelijk is dat alle zes de respondenten aangeven dat het handelen rondom het stervensproces en de daarbij behorende rite de passage, onder druk zijn komen te staan door de coronamaatregelen. Om deze bewering te staven volgen in deze paragraaf enkele illustratieve quotes die zijn ontleend aan de interviews. De respondenten geven aan dat ze met name de eenzaamheid en het niet toelaten van familie aan het sterfbed van een terminale bewoner, als moeilijk hebben ervaren. R2 zegt hierover: *“er overleed hier een jonge vrouw van net in de zestig. Ze had haar man drie maanden door de lockdown niet gezien en dat zou volgens mij wel eens de oorzaak kunnen zijn van haar versnelde overlijden. Dat weten we niet zeker maar het moeten missen van haar man heeft er geen goed aan gedaan”*. Deze geestelijk verzorger (R2) pleit er vervolgens voor om de coronaregels op de te heffen bij bewoners in de terminale fase. *“Laat ze alsjeblieft bij hun geliefde toe in de laatste uren van hun leven zodat ze op de eigen manier voorgoed afscheid kunnen nemen”*. Respondent 4 vertelt: *“toen de afdeling nog dicht zat dan kreeg iemand de ‘pre terminale’ status, dan mocht er één persoon per dag een uur op bezoek komen. Ze (de familie) kregen ruzie over het feit wie er nu bij mama mag zitten”*. Rondom aanwezigheid bij een familielid dat gaat overlijden, merkt respondent 5 op dat er een inhumane situatie is ontstaan door de opgelegde coronamaatregelen. Er werd gezocht naar mogelijkheden binnen de beperkende maatregelen om zo gelegenheid te scheppen voor een waardig afscheid: *“we hebben geprobeerd om zo soepel mogelijk om te gaan met de regels en geprobeerd zo normaal mogelijk te functioneren met betrekking tot bezoek en in te spelen op de menselijke behoefte zoals het waken bij iemand die gaat overlijden”*. Er gebeuren dingen in het verpleeghuis die niet volgens de coronaregels zijn zoals het eerder inzetten van het ‘stervenspad’ door de huisarts als een bewoner erg ziek. Zo ontstaat er ruimte voor familie om op bezoek te gaan. Dit beeld, het ‘omzeilen’ van de coronamaatregelen, zien we terug bij respondent 1: *“wij hebben een arts die al snel het ‘stervenspad’ opstartte, dit geeft meer ruimte aan de familie want dan mag er 24 uur per dag iemand bij de stervende”*.

Bij het uitvoeren van een afscheidsritueel bij een stervende bewoner, kwam respondent 4 in een volgens eigen zeggen, lastige situatie. De familie wilde graag een ziekenzegen voor hun stervende moeder maar gezien de coronamaatregelen mochten niet alle kinderen daarbij aanwezig zijn. Er werd

door een leidinggevende geopperd om de ziekenzegen in het tuinhuis uit te voeren. Dan mochten er meer mensen bij omdat het dan niet in het verpleeghuis zelf was. De geestelijk verzorger in kwestie zegt hierover: *“je kan het toch niet maken om dat met een stervende te doen. Er hadden meer mensen bij gemogen, maar dat weegt niet op tegen het over de gang rijden met iemand die gaat overlijden”*. Dit besluit heeft ertoe geleid dat er maar één familielid aanwezig was bij de ziekenzegen. Maar, zo zegt de geestelijk verzorger, *“dan maar met één iemand erbij, zo hebben we wel het sacrale kunnen behouden bij het ritueel als rite de passage”*. Nadat de bewoner is overleden worden de coronamaatregelen in het kader van afscheid nemen als volgt benoemd door respondent 2: *“bewoners die aan Covid zijn overleden, worden direct afgevoerd in een bodybag en als de kist nog even op de kamer bleef, dan moest die wel gelijk gesloten worden. Kist dicht en nooit meer zien”*. Deze manier van afscheid nemen heeft respondent 5 geïnspireerd om een namenboek voor alle coronadoden te maken omdat het afscheid van overleden bewoners zo anders is geworden. *“Als er een vermoeden van corona bestaat dan worden ze (overleden bewoners) ingepakt en zo snel mogelijk afgevoerd. Niks uitdragen, zo maar afgevoerd door de achteruitgang. Respectloos zo zegt de zorg; laat ons afscheid nemen op gepaste wijze”*. Respondent 6 was de toegang tot het verpleeghuis waar hij werkt door het management ontzegd in verband met besmettingsgevaar. Dit besluit is genomen door het lokale management. Elk verpleeghuis kan en mag de coronaregels zoals opgelegd door de overheid, aanscherpen of langer in stand houden. *“Ik wil er juist nu zijn voor de bewoners, ik heb daar veel werk en er lagen mensen slecht. Dan wil je er zijn. Ik heb dat ervaren als morele stress. Het hoort binnen het domein van ethiek. Ik vind het nogal wat, wat er op deze manier van ons gevraagd wordt”* (R6). Het ervaren van morele stress, de keuzes die gemaakt moeten worden, onwaardig afscheid en het uitsluiten van familieleden bij rituelen van afscheid, vormen de gemene deler waar het gaat om rite de passage. Het wordt door respondent 6 als volgt verwoord: *“een mens heeft intrinsieke waardigheid en recht op een goed afscheid, ongeacht de coronasituatie”*. Deze opmerking krijgt bijval van respondent 2 die aangeeft: *“het werken met stervende bewoners hoort bij het werk als geestelijk verzorger, maar de manier waarop dit tijdens deze coronacrisis gaat geeft wel morele stress”*. De morele stress komt voort uit het feit, zo vult respondent 2 aan: *“dat je niet kunt voldoen aan de goede zorg die je zou willen leveren. Het wordt je opgelegd dat je zo moet zorgen terwijl je weet dat dat niet goed is. Je wilt het niet, maar toch moet je het zo doen”*. Met betrekking tot de schrijnende sterfgevallen geeft alleen respondent 2 aan dat ze daar als geestelijk verzorger eigenlijk niet veel aan kan doen: *“ik kan weinig doen, zeker met betrekking tot de maatregel van twee mensen per uur op bezoek (tijdens de stervensfase). Die maatregel zou wat mij betreft dan ook direct opgeheven moeten worden”*. Geen van de andere respondenten zegt in opstand te zijn gekomen tegen de coronamaatregelen en dat is volgens respondent 2 geen goede zaak: *“we zijn te passief zijn gebleven, ik vind dat we als geestelijke verzorgers wel onder de aandacht (hadden) moeten brengen dat dit geen goede (terminale) zorg is die we nu bieden”*. Respondent 6 kon door de maatregelen ‘zijn’ terminale bewoners niet bezoeken en is daar niet tegen niet in opstand gekomen. Hij zegt daarover: *“ik heb wel steun gezocht van mensen die*

daar ook iets van vinden maar ten slotte heb ik me erbij neergelegd. Ik ben uitgegaan van de beleidsbeslissing. Het had anders gekund als ik mijn invloed meer had laten gelden, ik ben niet assertief genoeg geweest". Over de rol van de geestelijk verzorger met betrekking tot de zorg bij het levenseinde zegt respondent 6: *"een mens heeft recht op een op een waardig en goed afscheid, ongeacht de coronasituatie. Mensen wonen bij ons in het verpleeghuis om afscheid te nemen, dat sowieso"*. Hoe in de toekomst om te gaan met rituelen rondom het levenseinde en de positie van de geestelijk verzorger stelt respondent 5: *"het beleid rondom het stervensproces zou wel ter discussie gesteld moeten worden. Deze crisis is daartoe een goede aanleiding"*. Respondent 6 neemt voor 'een volgende crisis' het volgende standpunt in: *"ik durf meer de volgende keer, ik zou veel 'beslister' zijn zo van: dit moet gewoon gebeuren. Je kan zeggen: de geestelijk verzorger blijft hoe dan ook komen en we organiseren dit gewoon"*. Er wordt door deze twee respondenten (5 en 6) een krachtig statement gemaakt met betrekking tot de toegankelijkheid van de geestelijk verzorger bij het levenseinde.

4.3 Cyclische rituelen

Cyclische rituelen vinden plaats volgens het ritme van de kalender, zoals christelijke feestdagen en dodenherdenking of koningsdag, en hebben met name betrekking op rituelen die gericht zijn op herdenken. Deze rituelen zijn periodiek en vinden plaats volgens een vast patroon. Ze leggen de nadruk op belangrijke momenten door de kalendertijd heen en zijn daarmee tevens een ordening in de tijd en structuur. Als cyclische rituelen wegvallen, dan heeft dat gevolgen voor het markeren van de tijd en is dat als het verstrijken van de tijd. De duiding van de gebeurtenissen vervalt met als mogelijk gevolg desoriëntatie van bewoners binnen de zorginstelling. Met betrekking tot vieringen door het jaar heen worden verjaardagen door respondent 2 en 4 in verband gebracht met het topic 'cyclische rituelen'.

Door de coronamaatregelen staan vieringen met een terugkerend karakter binnen het verpleeghuis onder druk. Daar waar het gaat om rituelen met een repeterend karakter door het jaar heen, zijn er twee soorten te onderscheiden. Ten eerste zijn er de seizoensrituelen waarbij de rituelen plaatsvinden volgens de kalender. Deze seizoensgebonden rituelen geven ordening in de tijd. Hierbij valt te denken aan het vieren van verjaardagen. De interviews zijn in ATLAS.ti aan de hand van het van het topic 'cyclische rituelen' geanalyseerd. Er werd slechts door één respondent (2) iets gezegd over het vieren van een verjaardag in het verpleeghuis tijdens de coronacrisis: *"ik denk hierbij aan het vieren van een verjaardag, voor mensen op de pg-afdeling is het zeer verwarrend om de verjaardag aangepast te vieren"*. Zo vertelde R2 dat een pg (afdeling psychogeriatric) bewoner jarig was en dat zijn familie buiten stond te zwaaien. Deze jarige bewoner begreep niet waarom zijn familie niet binnen kwam en was de rest van de dag door het voorval heel onrustig. *"Misschien zou je tijdens de lockdown ervoor*

moeten kiezen om op de pg-afdeling geen verjaardagen te vieren, maar ja, niets doen is ook zo wat. Het zou gezien de situatie ook wel eens de laatste kunnen zijn” (R2). Voor de bewoners op de afdeling somatiek ligt het anders volgens dezelfde respondent. Zij zijn zich ervan bewust dat ze jarig zijn. Tijdens de lockdown, zo vertelt R2, weet ik van een aantal gevallen waarin er buiten de coronaregels om toch gezorgd werd voor nabijheid tussen bewoners en familie. *“Ik kan en wil daar verder niet veel over zeggen maar een situatie is soms te schrijnend waardoor de regels even met voeten werden getreden in het belang van de bewoner en de familie”*. Het belang van het aanwezig zijn van de familie voor een bewoner op zijn verjaardag wordt door respondent 2 als volgt samengevat: *“het moet toch mogelijk zijn om in moeders nabijheid te zijn. Iedereen voelt toch aan dat dit niet de manier is waarop iemand 90 jaar wil worden”*.

Daarnaast zijn er de herdenkingsrituelen waarbij belangrijke gebeurtenissen en/of personen (heiligen en helden) worden herdacht. Respondenten noemen hier met name de herdenkingsbijeenkomsten die in het verpleeghuis worden gehouden waarin de overledenen van dat jaar worden herdacht. De illustratieve quotes verwijzen naar zaken die zijn gerelateerd aan het levenseinde. Deze worden ook bij het topic ‘soorten rituelen’ in de vorm van rite de passage, het vaakst genoemd. Door de coronamaatregelen was het in de verpleeghuizen niet toegestaan om deze jaarlijkse herdenking te houden. *“Er zijn hier twee herdenkingsbijeenkomsten per jaar. Die zijn beide niet doorgegaan in verband met het corona gedoe” (R4)*. R4 is zoekende om deze jaarlijkse herdenking toch plaats te laten vinden. *“Ik ben op zoek naar een manier waarop we de bijeenkomsten toch door kunnen laten gaan, we willen toch iets afronden voor alle mensen die dit jaar zijn overleden, en om die namen nog een keer te noemen” (R4)*. Respondent 4 geeft aan daar nog geen weg in te hebben gevonden en heeft ter inspiratie aansluiting gezocht bij een ander verpleeghuis waar men een herdenking online heeft verzorgd en zegt: *“ik vind het wel leuk om hierover na te denken, wat kunnen we doen en hoe kunnen we rust creëren en dat je het waardig laat zijn”*. Naast het belang dat wordt benoemd wat betreft het doorgaan van deze herdenking, wordt door R4 de suggestie geopperd om dit op een alternatieve wijze te doen. *“We willen de herdenking graag online opnemen en dan uitzenden met een linkje en naar de familie sturen zodat ze het thuis kunnen bekijken”*. R4 vindt het format van het andere verpleeghuis, dat de herdenking online heeft gehouden, mooi: *“ter voorbereiding van de online herdenking hadden de nabestaanden thuis een herinneringsboekje ontvangen met het programma van de online herdenking. Het format is zeker bruikbaar, maar er moeten volgens mij (R4) nog wel wat puntjes op de i gezet worden”*.

Respondent 6 heeft zelf het initiatief genomen om een ‘alternatieve’ herdenking te houden en heeft een viering online uitgevoerd met als uitgangspunt de persoonlijk benadering: *“ik heb een filmpje gemaakt. Ik wilde iets doen voor het personeel en de nabestaanden. In dat filmpje heb ik zelf gezongen en een paar gedichten voorgedragen en de mensen bemoedigend toesproken”*. Beide respondenten (4,6)

geven aan dat bij ‘alternatieve’ herdenkingen, en in dit specifieke geval de online versies, toch ook een aantal kanttekeningen te benoemen zijn, te weten: *“Je verliest hier (online herdenking) wel een stukje heiligheid omdat je het niet samen kunt beleven, dat is een gemis. Ze bekijken het filmpje thuis maar je weet niet of de mensen dat ook doen. Dan heb je al die moeite voor niks gedaan”* (R4) en *“Het filmpje dat ik heb gemaakt, ik heb het niet onderzocht, maar als je kijkt naar wat een ritueel doet, als iets dat bij elkaar komt, dan heeft het een bepaald effect op mensen die erbij zijn. Dat heb je niet naar mijn overtuiging als je mensen individueel naar een filmpje laat kijken”* (R6). De overeenkomst tussen beide respondenten is dat ze benoemen dat het belang van herdenken groot is, maar dat met de online vorm er ook een stuk gemeenschappelijks en heiligheid verloren gaat. Over het veranderen van de structuur van de herdenking maakt R6 zich zorgen met betrekking tot het effect ervan: *”ik ben ervan overtuigd dat met het veranderen van de structuur ook de betekenis verandert. Dat gaat samen op, dat kan haast niet anders. Als je dat echt zou willen weten dan zou je dat moeten vragen aan degene die het filmpje hebben bekeken en hen de vraag stellen of ze iets gemeenschappelijks hebben gevoeld en is het anders dan dat je lijfelijk aanwezig bent”*.

4.4 Interactierituelen

Door de opgelegde maatregelen zijn de randvoorwaarden voor interactierituelen ook in het geding. De interactierituelen zijn verbonden met het sociale leven, zoals een praatje bij de koffie of het bijwonen van een weeksluiting waarbij de fysieke ontmoeting een cruciale rol speelt. Bewoners binnen het verpleeghuis hebben door de opgelegde coronamaatregelen weinig tot geen contact met familie en/of medebewoners en zijn daarmee verstoken van activiteiten die plaatvinden binnen een groep. Volgens het model van Collins (2004) is de aanwezigheid van een gezamenlijke focus en het delen van emotionele ervaringen, bepalend voor het welslagen van interactierituelen. Deze worden gezamenlijk uitgevoerd en/of beleefd, waarbij men zowel deelnemer als toeschouwer kan zijn.

Mensen maken voortdurend deel uit van ketens van interactierituelen en worden daardoor beïnvloed. Hierbij valt te denken aan het kopje koffie, het samen eten, het praatje in de hal, de ontmoeting in de lift, het bezoeken van een weeksluiting enz. Op basis van de theorie kan worden gesteld dat alle sociale interactie een ritueel karakter heeft. Om te kunnen duiden op welke wijze de geïnterviewde geestelijk verzorgers reflecteren op interactierituelen tijdens de lockdown, volgen we de resultaten van de codering in ATLAS.ti. Wat opvalt is dat een drietal respondenten met betrekking tot de gevolgen van de lockdown een aantal aannames doet, zoals: *“we weten uit ervaring dat het samen zingen een positieve uitwerking heeft op onze bewoners”* (R2) en *“na de kerk samenzijn heeft een grote betekenis voor mensen”* (R3). R1 merkt eveneens op: *“het bij elkaar komen als gespreksgroep heeft denk ik een diepere betekenis”*. De respondenten (2,3) benoemen wel het vermoedelijke effect van een

gezamenlijke activiteit: het *“heeft een grote betekenis”* (R2) en *“heeft denk ik een diepere betekenis”* (R1). Maar geen van de respondenten (1,2,3) staft de eigen quote vanuit een theorie over rituelen.

Vanuit de theorie zoals ik die gepresenteerd heb in dit onderzoek zou geconcludeerd kunnen worden dat interactieve rituelen alledaags zijn, en onderdeel van het dagelijkse leven. Geen van de respondenten geeft er blijk van interactieve rituelen te herkennen en als zodanig te benoemen. Daar waar het gaat om gezamenlijke activiteiten, kunnen ook hier de illustratieve quotes, ontleend aan de interviews met topic ‘interactieve rituelen’, worden gebruikt. Deze zijn ook passend bij de het topic ‘betekenis van het ritueel’ (zie 4.1, dimensies en vormen van ritueel). Wat in hoofdstuk 4.1 opvalt is dat vijf van de zes respondenten het ‘kopje koffie’ en ‘koffiedrinken’ wel benoemen als belangrijke gezamenlijke en betekenisvolle activiteit, maar niet in de context van het topic ‘interactieve rituelen’. Ze benoemen het maar meer in relatie tot betekenisverlening, waarin de herkenbaarheid van het gewone en alledaagse ‘kopje koffie’ een significante rol speelt bij de bewoners in het verpleeghuis. Het gezamenlijk koffie drinken wordt door vijf van de zes respondenten in hoofdstuk 4.1 als volgt genoemd; R1: *“ik organiseer bijeenkomsten waarin bewoners met elkaar in gesprek komen, het is geen gewoon koffie drinken maar onderscheidt zich daarvan”*, R2: *“de mensen missen het kopje koffie met familie en medebewoners”*, R4: *“er zouden extra handen op de afdeling moeten zijn om met name het gezamenlijk koffie drinken extra aandacht te geven”*, R4: *“vanmorgen zat een aantal bewoners met elkaar koffie te drinken, er ontstond een spontaan gesprek”*, *“Ik zou zeggen dat het dagelijkse koffie drinken een significante bijdrage levert aan het welzijn van de bewoners”* en als laatste wordt door respondent 5 genoemd *“het kopje koffie na de dienst, dat geeft betekenis aan de mensen”*. Een respondent (6) benoemt het ‘kopje koffie’ in een andere context en brengt het in verband met het contact met personeel ten tijde van de coronaperiode in huis. *“Ik kreeg te horen (van het personeel) dat het zo werd gewaardeerd dat ik even aanschoof bij de koffie om er even te zijn”*.

Opvallend is dat er bij drie respondenten, zowel in verband met het topic ‘functie van het ritueel’ (4.1) als in verband met het topic ‘interactieve rituelen’ (4.2.3), onbereflecteerd wordt uitgegaan van een algemeen belang en rituele betekenis van het gezamenlijk koffie drinken: *“het is geen gewoon koffie drinken”* (R1), *“de mensen missen het”* (R2), *“het levert een bijdrage aan het welzijn van de bewoner en geeft betekenis aan mensen”* (R4). Beide topics, ‘functie van het ritueel’ en ‘interactieve rituelen’, worden dus in verband gebracht met het koffie drinken, zij het niet expliciet. Daaraan wordt het belang ervan voor de bewoners en voor het personeel gekoppeld, waarbij gezamenlijkheid een grote rol speelt. De respondenten refereren echter niet, zo wijst analyse van de interviews uit, aan het topic ‘zingeving’ *an sich*. De respondenten (1,2,4) brengen het ‘koffiedrinken’ wel in verband met gezamenlijkheid en ‘welzijn’, maar er wordt in de illustratieve quotes geen link gelegd met het topic ‘zingeving’. Respondent 3 benoemt het belang van gezamenlijkheid (bij een kerkdienst) expliciet: *“mensen vinden vooral het samenzijn belangrijk”* waarnaast respondent 4 zich kritisch uitlaat over de

gevolgen van de maatregelen van de lockdown ten aanzien van de gezamenlijkheid: *“de engel van de crisis is dat je niet samen mag zijn”*. Beide respondenten (3,4) gaan vervolgens niet in op de gevolgen die dit heeft voor bewoners binnen het verpleeghuis, en brengen gezamenlijke activiteiten niet expliciet in verband met het denken en voelen van mensen. Er wordt door respondenten 3 en 4 geen causaal verband gelegd tussen interactieve rituelen en zingeving. Ook wordt niet benoemd dat juist de aandacht voor het ritueel, zoals het veelvuldig genoemde ‘koffie drinken’ en het delen van emoties, de twee belangrijkste ingrediënten zijn voor een positieve uitkomst van deelname aan een ritueel met daaraan gekoppeld het versterken van elkaars energie. De geestelijk verzorger kan als zingevingsspecialist de toegevoegde waarde voor de verpleeghuisbewoner met betrekking tot het ‘koffie drinken’, tijdens een multidisciplinair overleg agenderen, en daarmee het belang ervan met betrekking tot welzijn en zingeving benadrukken.

4.5 Werkveld geestelijk verzorger

Vanuit de literatuurstudie kan worden gesteld dat de geestelijk verzorger in beeld komt als het alledaagse leven wordt doorbroken in situaties van leven en dood, bij afscheid en verlies, bij ervaringen van verbondenheid of verlatenheid en bij ethische vragen. Van de geestelijk verzorger wordt verwacht dat hij of zij op professionele analyseert waar hierin de behoefte van de cliënt ligt. De levensverwachting van bewoners in het verpleeghuis is kort. Mensen overlijden vaak binnen het jaar en dat betekent dat mensen niet alleen afscheid nemen van het leven in de eigen vertrouwde omgeving, maar ook dat het voor de meeste bewoners een confrontatie is met het einde van het leven. Dit gegeven wordt door twee van de zes respondenten als volgt benoemd: *“de overgang naar het verpleeghuis is niet zomaar iets. Ik krijg nu (in corona tijd) ook meer aanvragen dan anders. Normaal wordt een nieuwe bewoner ondersteund door de familie, nu was er niks. Dat is moeilijk”*. Dezelfde respondent (1) brengt dit tevens in verband met het naderende levenseinde na opname in een verpleeghuis: *“hier gaan ze dood en iedereen had deze laatste fase van het leven liever ergens anders door willen brengen dan in het verpleeghuis”*. Als geestelijk verzorger had ze (R1) graag de nieuwe bewoner in de eerste week willen bezoeken. Dat had een meerwaarde kunnen betekenen; maar *“ik heb het nu te druk voor een kennismakingsbezoekje en doe het alleen als ik een aanvraag krijg, anders moet ik mijzelf in stukjes knippen”*. Respondent 6 noemt ook dat mensen die in het verpleeghuis worden opgenomen daar wonen om vervolgens afscheid te nemen, en vindt: *“een mens heeft intrinsieke waardigheid en recht op een goed afscheid, ongeacht de corona situatie”*. De andere vier respondenten hebben tijdens het interview niet gerefereerd aan wat een nieuwe bewoner kan ervaren bij opname in het verpleeghuis als laatste station voor de dood. Daar waar het om afscheid en verlies gaat, wordt door respondenten over het overlijden van bewoners binnen een verpleeghuissetting met betrekking tot waardigheid, het volgende genoemd: *“iemand die door de voordeur naar binnen gaat*

mag na overlijden niet door de achterdeur weggemoffeld worden” (R1) en” Het is schrijnend, je moeder gaat dood en dan zitten er twee mensen een uurtje bij het sterfbed achter een mondkapje met handschoenen aan, hoe neem je dan afscheid?”(R2). Respondent 5 zegt moeite te hebben met de handeling na overlijden: “het afscheid van de overleden bewoner is echt zo anders geworden, als het vermoeden er is dat het een overlijden is ten gevolge van corona dan worden ze gelijk ingepakt en zo snel mogelijk afgevoerd”. Drie respondenten geven aan dat afscheid nemen tijdens de coronaperiode tot ongewenste situaties heeft geleid. Respondent 2 plaatst afscheid nemen bij overlijden tijdens de coronacrisis in een bredere context: “op deze manier afscheid nemen geldt voor het hele land en de hele wereld, we gaan over een tijdje voelen wat dit alles met ons heeft gedaan. Niemand heeft goed afscheid kunnen nemen”. De helft van de respondenten (1,2,5) signaleert en benoemt een ongewenste situatie ten aanzien van afscheid nemen. Slechts één respondent (5) geeft aan daar actie op te willen ondernemen: “ik wil iets organiseren tussen familie en bewoners, want ook die hebben geen afscheid van elkaar kunnen nemen. Wat opvalt, is dat de geestelijk verzorgers wel signaleren en benoemen dat het afscheid nemen tijdens de corona crisis leidt tot ongewenste en onvoorziene situaties, maar daar vervolgens geen gerichte actie op ondernemen. Het blijft bij signaleren en één suggestie door respondent 5, die ‘iets’ wil organiseren voor familie en het zorgpersoneel. Respondenten ervaren het als een verlegenheidssituatie, maar de ontstane situatie is tot nu toe geen directe aanleiding om gericht actie te ondernemen, daar waar de waardigheid bij verlies en afscheid in het geding is.

Vanuit het theoretisch kader kan worden gesteld dat de geestelijk verzorger is opgeleid om op professionele wijze om te gaan met ethische afwegingen. Dat de geestelijk verzorger zichzelf tijdens de corona crisis voor een ethisch dilemma geplaatst ziet, illustreren deze quotes: “het feit dat je familie moet weigeren bij een bewoner die gaat sterven geeft wel morele stress” (R2). Respondent 6, die door de coronamaatregelen niet aanwezig kon zijn bij ‘zijn’ stervende bewoners, merkt iets vergelijkbaars op: “ik heb dat ervaren en ervaar dat nog steeds als morele stress en vind dat ook horen bij het domein van de ethiek”.

Problematiek bij bewoners rondom het wonen in een verpleeghuis, die dat huis ervaren als de plek waar zij zullen overlijden, kan leiden tot verlies van zin in het leven. Daarmee bevinden we ons op het terrein van ‘zingeving’. De ervaringen van bewoners hebben effect hebben op de kwaliteit van hun leven. De bewoner ervaart een discrepantie tussen het leven zoals gewenst of gewend, en dat wat er werkelijk plaatsvindt. Bewoners van het verpleeghuis zijn door de coronamaatregelen getroffen, en deze opgelegde maatregelen zorgen voor een situatie die zij niet meer begrijpen. Ze kunnen moeite hebben om het in de nieuwe ontstane situatie uit te houden. Er is hier sprake van een zogenoemde breukervaring, en mensen worden geconfronteerd met het eigen uithoudingsvermogen. Alle zes respondenten benoemen breukervaringen in het leven van de verpleeghuisbewoners in relatie tot de coronamaatregelen. Er is wel een tweedeling gelet op de illustratieve quotes. Zo benoemen twee

respondenten een lichamelijk effect: *“hij (een bewoner) werd onrustig omdat er van alles wegviel behalve het eten en roken”* maar daarentegen benoemt respondent 3 een positief effect van de lockdown op de verpleegafdeling: *“mensen zijn nu rustiger op de afdeling, er is minder gedoe”*. Deze tegenstelling is niet aanwezig daar waar het de psychische effecten van de lockdown betreft. De respondenten geven aan dat de effecten van de lockdown de bewoners binnen het verpleeghuis mentaal raken. De volgende illustratieve quotes bevestigen dat ook: *“er is veel angst en eenzaamheid”* (R1); *“Die bewoner is somberder en de arts denkt aan psychosomatische klachten, dat kun je merken aan het feit dat dhr gewoon niet lekker in zijn vel zit. Hij wil elk kwartier naar de wc, dat gedrag is toegenomen sinds de lockdown”* (R2). En respondent 3 vult aan: *“er is een meneer die sinds de crisis erg achteruit gaat, je kan nooit zeker weten of het ook daardoor komt maar ik neem aan van wel”*. Deze twee uitspraken zijn door de respondenten gedaan vanuit het perspectief van de geestelijke verzorger, en in die context dan ook een niet gevalideerde observatie. Het is niet met zekerheid te zeggen of het gedrag van de bewoners zoals genoemd door respondent 2 en 3, een direct gevolg is van de opgelegde coronamaatregelen, of dat er een medische oorzaak aan ten grondslag ligt. Respondent 1 vertelt van een bewoner die als volgt reflecteert op de lockdown: *“de oorlog was minder erg en in een gevangenis mag je nog luchten”*. Respondent 3 zegt iets vergelijkbaars: *“het zet je wel aan het denken, je verplaatst je in de bewoner die zijn kamer niet af mag en binnen die vier muren moet blijven”*.

Naast de vermoedelijke fysieke en psychische effecten zoals door de geïnterviewde geestelijk verzorgers gesignaleerd bij bewoners binnen het verpleeghuis tijdens de lockdown, is er tijdens de interviews ingezoomd op het topic zingeving. Zingeving is immers, zo is gebleken vanuit de literatuurstudie, een aandachtsgebied binnen het domein van de geestelijke verzorging. De mens is van nature een ‘zinzoeker’. Op het moment dat het leven niet langer vanzelfsprekend is en de mens wordt geconfronteerd met een existentiële ervaring, dient de vraag naar de zin van het bestaan zich aan. Respondent 3 geeft aan dat bewoners door de lockdown minder aandacht krijgen en legt vervolgens een verband met zingeving: *“naar mijn idee kwamen mensen wel iets tekort met betrekking tot zingeving terwijl je ziet dat het krijgen van aandacht ook zeker zingevend kan zijn. Je kan je verhaal kwijt en ik ben juist in dat gat gesprongen”*. De respondent (3) weet vervolgens niet goed te duiden op welke wijze ze als geestelijk verzorger een bijdrage levert aan zingeving bij bewoners: *“hoe zal ik het zeggen, het is een stukje leegte waar de mensen in terecht zijn gekomen, wat een lastige vraag. Het is toch echt een gebrek aan aandacht, mensen krijgen zorg maar op het vlak van welzijn gebeurt er met deze mensen praktisch niets. Aandacht ja, ik heb de mensen extra opgezocht. Aandacht is toch een vorm van zingeving”*. Opvallend is dat alleen respondent 3 het begrip zingeving expliciet benoemt terwijl andere respondenten er wel naar verwijzen maar het niet rechtstreeks benoemen. Respondent 4 bezoekt tijdens de lockdown een bewoner voor een persoonlijk gesprek en zegt over het effect daarvan: *“ik kom om te luisteren naar een verhaal en daardoor wordt hij weer mens. Geen ziek mens*

maar gewoon iemand die dingen meemaakt en dat gaat soms over diepere dingen. Voor veel bewoners is het toch gezien worden nu de naasten niet meer op bezoek mogen komen". Over het persoonlijk gesprek in relatie tot zingeving zegt respondent 5: "het is voor deze mevrouw het moment waarop ze een klankbord had en alles kon zeggen, dit bracht ordening aan in haar gedachten". Respondent 1 vult met betrekking tot die aandacht aan: "er moet aandacht zijn voor mensen tijdens de crisis, gevoelens ervaren van angst en onmacht". Hierbij valt het op dat alleen deze respondent (1) de signalerende functie als taak binnen het domein van de geestelijke verzorger expliciet benoemt: "we hebben als geestelijk verzorger een antenne om dit soort gevoelens te herkennen". Respondent 1, 3, 4 en 5 brengen zingeving in verband met persoonlijke aandacht en het voeren van persoonlijke gesprekken met bewoners tijdens de corona crisis in het verpleeghuis.

Vanuit de literatuurstudie kan worden gezegd dat bij een verstoord leven rituelen passen, binnen het domein van de geestelijke zorg. De geestelijk verzorger kan middels het uitvoeren van rituelen een bijdrage leveren aan het welzijn van een bewoner tijdens een existentiële crisis. De geestelijk verzorger kan een moment van bezinning creëren, waarbij stil wordt gestaan bij een bepaalde gebeurtenis. Hij of zij zal de bewoner met behulp van een ritueel kunnen begeleiden in de transformatie die de bewoner moet doorlopen. Vijf van de zes respondenten noemen het bidden als ritueel binnen de dagelijkse praktijk. Er zijn verschillen in de manier waarop het bidden door respondenten wordt genoemd, in de context van het ritueel. Zo geeft respondent 1 aan dat ze op verzoek wel wil bidden met mensen in nood, maar zij voelt zich als humanistisch geestelijk verzorger niet prettig bij dit ritueel. "Want als ik ga bidden dan zien me snel als dominee, dat ben ik niet. Dat voelt onecht maar als er iemand in een crisis zit dan doe ik het wel". Respondent 3, naast geestelijk verzorger ook predikant, benoemt dat het haar ervaring is dat er tijdens de crisistijd meer behoefte is aan rituelen. "Ik denk dat mensen juist daardoor weer troost vinden, boven de situatie uitgetild worden. Dan heb ik het over het ritueel bidden, kaars branden en het lezen uit de bijbel. Dat tilt mensen boven zichzelf uit". Daar waar respondent 1 zegt zich niet thuis te voelen bij de christelijke traditie met betrekking tot het bidden, zegt respondent 3: "ik ben zelf onderdeel van de christelijke traditie, ben daarin groot geworden. Ik sta volledig achter het gebed gezien mijn eigen achtergrond". Respondent 3 voegt toe dat het haar overtuiging is dat het ritueel (bidden) van grote betekenis is, als het geënt is op een oude christelijke traditie. "Dat geeft meer inhoud aan de betekenis, denk ik". Respondent 4 bidt ook met bewoners en vraagt na een bezoek of de mensen een gebed willen, maar vraagt dit alleen aan mensen waarvan ze weet dat ze gelovig zijn. "Dan willen ze dat eigenlijk allemaal wel en dan zeg ik precies de dingen die haar aangaan te benoemen (in het gebed). Respondent 4 reflecteert vervolgens op wat mensen eigenlijk nodig hebben in een crisis en zegt: "het gaat toch ook echt om het persoonlijke contact, het gebed als ritueel opent een weg om in gesprek te komen over dieperliggende zaken, zo komt het aan de oppervlakte". Respondent 5 ervaart in de

dagelijkse praktijk dat mensen meer behoefte hebben aan gebed en dat komt doordat mensen niet meer fysiek naar de kerk kunnen.

5. Conclusie, discussie en aandachtspunten

De wereldwijde verspreiding van het Covid-19 virus heeft ook Nederland niet onberoerd gelaten en de samenleving ingrijpend veranderd. Op donderdag 12 maart 2020 werden in Nederland middels een persconferentie de eerste landelijke maatregelen afgekondigd om de COVID-19 epidemie te bestrijden. Op 20 maart 2020 werden ten gevolge van het coronavirus verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen gesloten voor bezoekers en eenieder die niet verantwoordelijk is voor de basiszorg. Het was daarom vanaf 20 maart 2020 voor familie, vrienden en andere bekenden van de bewoners, niet langer mogelijk om hun vader, moeder, man, vrouw, opa, oma, vriend of vriendin te bezoeken.

Door de opgelegde maatregelen kwamen alledaagse rituelen zoals de gezamenlijke maaltijd en het dagelijkse koffie-uurtje, maar ook wekelijkse rituelen zoals de weeksluiting, gespreksgroep en deelname aan de bingo op woensdagmiddag, per direct te vervallen. Dit gold ook voor de rituelen die door het jaar heen worden uitgevoerd zoals een verjaardag, een jubileum, de paasviering, kerstviering en dodenherdenking. Ook rituelen die rondom het sterven worden uitgevoerd, kwamen door de maatregelen deels te vervallen. Zo konden medebewoners en zorgpersoneel niet op de gebruikelijke wijze afscheid nemen van een overleden bewoner, omdat deze niet opgebaard mocht worden op de eigen kamer. Na het schouwen door de arts, werd men zo spoedig mogelijk overgebracht naar een rouwcentrum. Dergelijke voorbeelden geven een globale indruk van de praktische gevolgen voor bewoners van het verpleeghuis, tijdens de eerste opgelegde lockdown. Het onderzoek heeft als doel inzicht te verwerven in het functioneren van de geestelijk verzorger met betrekking tot rituelen en zingeving ten tijde van een crisis in de setting van het verpleeghuis. Daarnaast wil dit onderzoek een bijdrage leveren aan het opsporen van aandachtspunten voor de praktijk van de geestelijk verzorger ten tijde van een crisis binnen het verpleeghuis, en zullen er naar aanleidingen van de bevindingen enkele suggesties worden gedaan.

5.1 Conclusie

Uit het onderzoek is gebleken dat met name het handelen rondom het stervensproces en de daarbij behorende rites de passage, onder druk zijn komen te staan door de coronamaatregelen. Met name de eenzaamheid door het niet toelaten van familie aan het sterfbed bij een bewoner in de laatste levensfase, werd als moeilijk ervaren. De geestelijk verzorger was door de coronacrisis gebonden aan

de geldende regels, met als gevolg dat het begeleiden van een stervende in de laatste uren werd bemoeilijkt. Dit uitte zich op twee manieren in de dagelijkse praktijk van de geestelijk verzorger met betrekking tot het uitvoeren van rituelen rondom het sterven. Ten eerste dient de geestelijk verzorger zich te ten alle tijden te verhouden tegenover de coronamaatregel, dat er twee familieleden aanwezig mochten zijn bij een ziekenzalving. Op het moment dat het toegestane aantal familieleden werd overschreden, moest er een keuze worden gemaakt welke personen werden toegelaten bij het ritueel. Rondom de aanwezigheid van familie van de bewoner die zou komen te overlijden, was daarmee, zo wijst het onderzoek uit, sprake van inhumane situaties.

Er werd ten tijde van de crisis door geestelijk verzorgers gezocht naar mogelijkheden om binnen de beperkende maatregelen alsnog gelegenheid te scheppen voor een waardig afscheid. Er gebeurden dingen in het verpleeghuis die indruisten tegen de maatregelen, zoals het eerder inzetten van het ‘stervenspad’ door de huisarts als een bewoner erg ziek is, zodat er ruimte ontstaat voor familie om op bezoek te gaan. Dit beeld, het ‘omzeilen’ van de coronamaatregelen, druiste echter in tegen de wijze waarop de geestelijk verzorger om wil gaan met maatregelen zoals deze van ‘hogerhand’ zijn opgelegd. Geestelijk verzorgers ervaarden hierbij morele stress, omdat de geestelijk verzorger zich voor een ethisch dilemma gesteld zag. Om goede laatste zorg te verlenen aan een sterfbed voelde de geestelijk verzorger zich ten bate van de stervende in schrijnende gevallen ‘genoodzaakt’ om regels te overtreden. Meerdere geestelijk verzorgers hebben daar ook aan meegewerkt. Hier en daar was de geestelijk verzorger, in het belang van het verlenen van goede laatste zorg, bereid om door de overheid opgelegde regels te ‘overtreden’.

Ten aanzien van opgelegde regels door het management van het verpleeghuis zien we een vergelijkbaar beeld. Toen een geestelijk verzorger de toegang tot het verpleeghuis in crisistijd door de directie werd ontzegd, accepteerde die geestelijk verzorger dit besluit en kwam hiertegen niet in opstand. De geestelijk verzorger ervaarde ook hier morele stress, en had het gevoel terminale bewoners in de steek te laten.

Met betrekking tot het jaarlijks herdenken van overleden bewoners in het verpleeghuis, kan worden geconcludeerd dat de geïnterviewde geestelijk verzorgers het belangrijk vinden dat deze bijeenkomst ook tijdens een crisis doorgang zou vinden. Door de coronamaatregelen was het niet mogelijk om dit fysiek te doen en werd gezocht naar een alternatief. In plaats van een fysieke bijeenkomst, werd gekozen voor een viering online waarbij nabestaanden de gehouden bijeenkomst op een later tijdstip konden meebeleven. Geestelijk verzorgers hebben met deze alternatieve online viering gereageerd op de urgentie van het herdenken, maar trekken tegelijkertijd het effect ervan in twijfel. Ze benoemen daarbij met name het gemis van het gezamenlijke en de onderlinge ontmoeting. Of en op welke wijze de aangepaste vorm van het ritueel effect heeft op de betekenis van het ritueel, is voor geestelijk

verzorgers niet inzichtelijk. Het 'effect' van het online aanbieden van bijeenkomsten en vieringen wordt dan ook door geestelijk verzorgers in twijfel getrokken.

Met betrekking tot het ritualiseren, waarbij de geestelijk verzorger op innovatieve wijze rituelen aanpast aan de nieuw ontstane crisissituatie, blijkt uit het onderzoek dat geen sprake is van nieuw ontstane rituelen. Er is wel sprake van aangepaste rituelen ten gevolge van de crisis, zoals van fysiek naar online switchen. In plaats van gezamenlijke bijeenkomsten, richten geestelijk verzorgers zich verder meer op een-op-een gesprekken met bewoners. Het onderzoek laat tevens zien dat de betreffende geestelijk verzorgers zich bewust zijn van de urgentie om bewoners te ondersteunen ten tijde van de crisis, daar waar het gaat om gevoelens van eenzaamheid, depressieve gevoelens, angst en onmacht tijdens de lockdown.

Gezien de resultaten van het onderzoek kan worden gesteld dat geestelijk verzorgers oog hebben voor de mentale gesteldheid van bewoners tijdens de crisis.

Ze voorzien niet in de gesignaleerde behoefte van de bewoner door het aanbieden en uitvoeren van een op de crisis afgestemd ritueel, maar bestaande rituelen worden aangepast. Rituelen die door de maatregelen niet langer uitvoerbaar zijn zoals gespreksgroepen, koffie uurtjes en de weeksluiting, zijn in het geheel komen te vervallen.

Het onderzoek laat zien dat de betreffende geestelijk verzorgers de bewoners in crisistijd ondersteunen door het aanbieden en uitvoeren van rituelen zoals bidden, bijbel lezen en de ziekenzegen. Ze zijn bezorgd of religieuze bijeenkomsten in het verpleeghuis na de crises hervat kunnen worden. Algemene geestelijk verzorgers bieden deze rituelen niet aan maar zijn wel bereid deze op verzoek van de bewoner uit te voeren. Algemene (seculiere) geestelijk verzorgers ondersteunen bewoners op persoonlijk vlak ten tijde van een crisis met het aanbieden van individuele gesprekken en bijvoorbeeld het maken van een wandeling.

5.2 Discussie en aandachtspunten

Het doel van dit onderzoek was om aandachtspunten op te sporen met betrekking tot de wijze waarop de geestelijk verzorger, door middel van rituelen, een bijdrage kan leveren aan zingeving en welbevinden van bewoners in het verpleeghuis tijdens een crisis. Uit het onderzoek is gebleken dat de geestelijk verzorgers zich gesteld zagen voor een complexe situatie, daar waar het de uitvoering van rituelen in het verpleeghuis betrof tijdens de eerste corona-golf. De opgelegde restricties waar ook de geestelijk verzorger zich aan diende te houden, hadden een directe invloed op twee kerncompetenties van de geestelijk verzorger: die van zingevingsspecialist en ritueel begeleider. Deze twee

kerncompetenties zijn met elkaar verbonden, waarbij de geestelijk verzorger als professional de juiste rituelen ter ondersteuning kan aanbieden bij existentiële vragen en breukervaringen. We stuiten hier op een paradox, te weten: als gevolg van de crisis ervaren bewoners in toenemende mate gevoelens van angst, onrust en somberheid. Deze gevoelens konden leiden tot het verlies van zin in het bestaan, wat vervolgens de kwaliteit van leven in negatieve zin beïnvloedt. De geestelijk verzorger kan door middel van rituelen de bewoner ondersteunen in dit proces. Zoals gebleken uit het onderzoek, zijn met name de interactierituelen effectief, omdat de ‘communitas’ fungeert als inspiratie- en krachtbron voor de aanwezigen. Maar door de maatregelen was het niet mogelijk om bijeenkomsten met meerdere personen te faciliteren. Het aanbieden van persoonlijke gesprekken met bewoners rondom existentiële, levens- en zingevingsvragen kon, met inachtneming van de coronamaatregelen, wel. Hier stuit men wel op een probleem in praktische zin, namelijk het gebrek aan tijd. Individuele bezoeken kosten de geestelijk verzorger veel tijd. Het contract van de geestelijk verzorger is hiertoe veelal niet toereikend.

Rondom het levenseinde zien we eenzelfde patroon. De interventie van de geestelijk verzorger tijdens het stervensproces heeft gezien de populatie binnen het verpleeghuis prioriteit. De geestelijk verzorger kan als professional middels een afscheidsritueel een bijdrage leveren aan het proces van loslaten en afscheid nemen. Rituelen bij het sterven kunnen een bijdrage leveren aan een ‘zachte overgang’ en helpen de nabestaanden om rust en vrede te vinden bij het verlies van een geliefde, en om zijn of haar dood te accepteren. Ook geven ze richting aan de emotie. De geestelijk verzorger werd door de coronamaatregelen voor onvoorziene dilemma’s geplaatst, zoals: wie van de kinderen mag het afscheidsritueel bijwonen? De vraag die hierbij gesteld kan worden is in hoeverre de heiligheid en het sacramentele van bijvoorbeeld een ziekenzegen hiermee in het geding kwamen. Het kwam als gezegd zelfs voor dat een geestelijk verzorger de toegang tot het verpleeghuis werd ontzegd, waardoor rituelen rondom het sterven wegvielen. De verpleeghuisarts heeft als behandelaar tijdens een crisis echter wel onbeperkt toegang tot het verpleeghuis, ten bate van het lichamelijk welzijn van de bewoners. De discussie die gevoerd zou kunnen worden is of de geestelijk verzorger, ten bate van het *geestelijk* welzijn van de bewoners, ook tijdens een crisis niet onbeperkt toegang tot het verpleeghuis zou moeten hebben.

Niemand was voorbereid op de coronacrisis. Vanuit de politiek werden verstrekkende maatregelen getroffen om kwetsbare ouderen te beschermen. Die maatregelen hebben geleid tot inhumane situaties, en het werkveld van de geestelijk verzorger kwam onder druk te staan. Op het moment dat de geestelijk verzorger van grote betekenis kon zijn tijdens de crisis, werd het werkveld door de maatregelen ten dele onbereikbaar en werden de werkzaamheden bemoeilijkt en beperkt. Dit zorgde voor morele stress bij de geestelijk verzorger. In schrijnende gevallen ervoer de geestelijk verzorger een ‘morele verplichting’ om in het belang van de bewoner, de geldende coronamaatregelen te overtreden. Gezien het delicate karakter van deze gang van zaken, is een gesprek houden daarover

lastig. Er zijn immers regels overtreden. De vraag is of de geestelijk verzorger de autoriteit heeft om in het belang van de bewoner, in zeer schrijnende gevallen de coronaregels te overrulen. Verpleeghuisartsen hebben een maas in de coronawet gevonden, en droegen deze publiekelijk uit. Een verpleeghuisarts verklaarde soms een ernstig zieke bewoner ‘terminaal’, om zo ruimte te creëren voor (meer) bezoek in de laatste levensfase, terwijl deze bewoner zich volgens de geldende medische richtlijnen nog niet in de laatste fase bevond.

Wellicht kunnen middels moreel beraad met betrokken artsen, zorgpersoneel, directie en geestelijk verzorgers, ethische kwesties als deze nader worden besproken, om zo samen te zoeken naar wat in deze specifieke situatie goede en verantwoorde zorg is.

De geestelijk verzorger als zingevingsspecialist en ritueelbegeleider, zou daarnaast een prominentere plaats moeten hebben binnen de zorginstelling. Het feit dat een manager kan besluiten dat een geestelijk verzorger geen toegang meer heeft tot het verpleeghuis, ondermijnt de legitimatie en het belang van het beroep geestelijk verzorger. De geestelijk verzorger wordt daarmee buiten spel gezet.

Een aandachtspunt is om verder onderzoek te doen naar bewoners die graag meer rituelen tijdens de zorgfase geïntegreerd zien, ook in crisistijd, maar niet goed weten hoe. Ook kan gevraagd worden naar de inzichten van de zorgverleners omtrent de inzet van rituelen. Inzichten in die aspecten zorgen ervoor dat de bewoners in het verpleeghuis die behoefte hebben aan de inzet van rituelen, proactief benaderd kunnen worden. Op deze manier kunnen bewoners die aangeven minder behoefte te hebben aan de inzet van rituelen tijdens een crisis, toch passief gestimuleerd worden om zich te verhouden tegenover de ontstane crisis met betrekking tot zingeving en kwaliteit van leven.

Daarnaast is er de aanbeveling om de zorgverleners actief te ondersteunen middels scholing en cursussen, gericht op het voeren van gesprekken en het uitvoeren van rituelen tijdens de laatste zorgfase. Zorgmedewerkers vallen immers onder noodzakelijke zorg en hebben daarmee een cruciaal beroep, waardoor de zorgmedewerker het contact met de bewoner ongehinderd kan continueren. De geestelijk verzorger kan de zorgmedewerker niet alleen handvatten bieden bij gesignaleerde problematiek bij een naderend overlijden, maar ook bij zingevingsvragen en eenzaamheid. Hierdoor krijgen geestelijk verzorgers tevens meer inzicht in de behoeften van de doelgroep, en kan er tijdig bijgestuurd worden wanneer er bepaalde rituelen of rituelen ingezet dienen te worden, zonder dat de regels moeten worden overtreden om toch aan de gevraagde zorg te kunnen voldoen.

6. Literatuurlijst

- Balkenhol, M. (2011, april). *Ritueel en ritualisering*. Meertens Instituut.
<http://www.carolinederoy.nl/assets/markus-balkenhol--ritueel-en-ritualisering.pdf>
- Bedrock. (2017, 8 januari). *Rituelen rond de dood: Hoe verschillende geloven rouwen*.
<https://www.bedrock.nl/rituelen-rond-de-dood/>
- Bell, C. (2009). *Ritual: Perspectives and dimensions*. Oxford University Press.
- Bernts, T., & Berghuijs, J. (2016). *God in Nederland 1966–2015*. Ten Have.
- Collins, R. (2004). *Interaction ritual chains*. Princeton University Press.
<https://doi.org/10.1515/9781400851744>
- Evers, J. (2016). *Kwalitatieve analyse: Kunst én kunde*. Boom Lemma.
- Grimes, R. L. (1990). *Ritual criticism: Case studies in its practice, essays on its theory*. University of South Carolina Press.
- Grimes, R. L. (2000). *Deeply into the bone: Re-inventing rites of passage*. Amsterdam University Press.
- Grimes, R. L. (2014). *The craft of ritual studies*. Oxford University Press.
- Gruenwald, I. (2003). *Rituals and ritual theory in ancient Israel*. Brill.
- IKNL. (2018, 12 december). *Werken met digitaal Zorgpad Stervensfase resulteert in betere zorg*.
<https://iknl.nl/nieuws/2018/werken-met-digitaal-zorgpad-stervensfase-resulteer>
- Jacobs, G. (2020, 23 januari). *Zin in geestelijke verzorging* [Rede]. Universiteit voor Humanistiek.
https://repository.uvh.nl/uvh/bitstream/handle/11439/3606/Jacobs_Zin_in_geestelijke_verzorging.pdf?sequence=1
- Jordens, K., & Neijns, I. (2010). *Oncologie en geestelijke verzorging: Vormen en aspecten van begeleiding. Actuele vragen en uitdagingen*. Maklu.
- Kalsky, M. (2018). *Religieuze pelgrims in tijden van superdiversiteit*. Mr. Hans van Mierlo Stichting.
<https://vanmierlostichting.d66.nl/2018/09/28/religieuze-pelgrims-in-tijden-van-superdiversiteit/>

- Kiers, B. (2018, 6 februari). *Sterftecijfer verpleeghuis stijgt met een kwart*. Zorgvisie.
<https://www.zorgvisie.nl/sterftecijfer-verpleeghuis-stijgt-met-kwart/>
- Korver, J. (2012). Het ritueel als de ziel van geestelijke verzorging in de psychiatrie. In P. J. Verhagen, & H. J. van Megen (Reds.), *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit* (pp. 481–491). De Tijdstroom.
- Lukken, G. (1984). *Geen leven zonder rituelen*. Ambo Anthos.
- Lukken, G. (1999). *Rituelen in overvloed: Een kritische bezinning op plaats en gestalte van het christelijke ritueel in onze cultuur*. Gooi en Sticht.
- Mooren, J. H. M. (2012). *Verbeelding en bestaansoriëntatie*. De Graaff.
- Neckebrouck, V. (2008). *Antropologie van de godsdienst: De andere zijde*. Universitaire Pers Leuven.
- Nissen, P. (2018, 7 april). *Samengebalde emotie in symbolentaal. Over de functie en de kracht van rituelen in ons leven*. Van Oostbreestichting.
<https://www.vanoosbreestichting.nl/siteassets/documenten/oosbree-nissen-tekst-1804.pdf>
- Opfer, S. (2020, 23 januari). *Boeddhistische naam: Boeddhisten over hun nieuwe naam*. Bodhi.
<https://bodhitv.nl/boeddhisten-over-hun-boeddhistische-naam/>
- Russel, B. (2002). *Research methods in anthropology*. Qualitative and quantitative approaches. AltaMira press Walnut Creek.
- Quartier, T. (2010, 16 juli). *Deathbed rituals: Roles of spiritual caregivers in Dutch hospitals*. *Mortality*, 15(2), 107-121. <https://doi.org/10.1080/13576275.2010.482769>
- Quartier, T. (2017). *Rituele expressie. Hoorcollege & practicum*. Master Geestelijke verzorging. Faculteit FTR Radboud Universiteit Nijmegen.
- Rijksoverheid. (2020a, 19 maart). *Bezoek aan verpleeghuizen niet langer mogelijk vanwege coronavirus*. <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/19/bezoek-aan-verpleeghuizen-niet-langer-mogelijk-vanwege-corona#:~:text=Verpleeghuizen%20en%20kleinschalige%20woonvormen%20in,noodzakelijk%20zijn%20voor%20de%20basiszorg>
- Rijksoverheid. (2020b, 6 mei). *Eerste stap nieuwe bezoekenregeling verpleeghuizen*. <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/05/06/eerste-stap-nieuwe-bezoekenregeling-verpleeghuizen>
- Robinson Wolf, Z. (2014). *Exploring rituals in nursing: Joining art and science*. Springer.

- Smid, G. E. (2020, 20 maart). *Een raamwerk van betekenisgeving na verlies* [Rede]. ARQ. https://www.uvh.nl/uvh.nl/up/ZepvryjKmH_Oratie_Geert_Smid_NL_EN_20201002.pdf
- Trouw (2018). *Religie transformeert, maar verdwijnt niet in de samenleving*. <https://www.trouw.nl/nieuws/religie-transformeert-maar-verdwijnt-niet-uit-de-samenleving~b85d4aa6/>
- Turner, V. (1996). *The ritual process: Structure and anti-structure*. Taylor & Francis.
- Van den Wijngaart, M., & Witte, R. (2015, november). *Waardigheid, autonomie en bejegening in verpleeghuizen: De dagelijkse praktijk vanuit het mensenrechtenperspectief*. EMMA. <https://publicaties.mensenrechten.nl/file/f54c692f-b139-4855-bd1f-9530ab9bd0c8.pdf>
- Van der Lans, J. M. (2006). *Religie ervaren: Godsdienstpsychologische opstellen*. KSGV.
- Van der Velde, K. (2011). *Flirten met god: Religiositeit Zonder Geloof*. Ten Have.
- Van Hooydonk, J. (2015, oktober). *Zonder rituelen kunnen we niet*. Volzin. Verdiep je wereld. Oktober 2015. 29. <https://www.ritualiter.nl/cms/wp-content/uploads/2015/11/Artikel-Volzin-15-oktober.pdf>
- Vermeulen, V. (2001). *Een proeve van leven: Praten en beslissen over extreem te vroeg geboren kinderen*. Amsterdam University Press.
- Verschuren, P., & Doorewaard, H. (2000). *Het ontwerpen van een onderzoek* (3e druk). Boom Lemma.
- VGvZ. (2016, december). *Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015*. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/07/Beroepsstandaard-2015.pdf>
- Vierwind, G. (2019). *Zin in elke dag: Een onderzoek naar alledaags ritueel handelen van adolescenten in de residentiële jeugdhulp*. De Vrije Uitgevers.
- Wojtkowiak, J., & Jongen, J. (2020). Afscheidsrituelen in tijden van corona. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 23(91), 8–13. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2020/06/TGV-98-P08-13-Wojtkowiak.pdf>

7. Bijlagen (zie apart document)

7.1 Topiclijst Interviews

7.2 Analyse interviews respondenten ATLAS.ti