
Geestelijke Verzorging en de Rituele Praktijk in de Psychiatrie

Een kwalitatief onderzoek naar het gebruik van rituelen door geestelijk verzorgers in de ggz



Ben van de Wetering

Voorblad door Jonathan Vatunga (2020):

Whose Authenticity

Geestelijke verzorging en de rituele praktijk in de psychiatrie

Een kwalitatief onderzoek naar het gebruik van rituelen door geestelijk verzorgers in de ggz

Masterthesis Spiritual Care

Master Religion, Health and Wellbeing

Specialisatie Geestelijke Verzorging

Faculteit Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschappen

Onder begeleiding van: prof. dr. J.K. Muthert

Tweede beoordelaar: dr. B.M.H.P. Mathijssen

Ben van de Wetering

S2760312

Groningen

September 2021



rijksuniversiteit
groningen

faculteit godgeleerdheid en
godsdienstwetenschap

Dankwoord

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek naar de rituele praktijk van geestelijk verzorgers. Het schrijven van dit dankwoord markeert de overgang van ‘niet-af’ naar ‘volbracht’. Het schrijven wordt zo een eenmalig ritueel dat ruimte creëert waarbinnen ik mijn leven kan verwerken en het krijgt daarmee in de eerste plaats een psychohygiënische functie. Ten tweede heeft het schrijven van dit woord een sociale functie omdat het me verbindt met de mensen die ik dankbaar ben. Als laatste heeft het een noëtische functie omdat het schrijven me bepaalt bij mijn eigen plaats in de lijn van generaties aan geestelijk verzorgers die mij voorgegaan zijn. Deze analyse illustreert waar ik mee bezig ben geweest en hoe ik tegenwoordig naar iedere handeling kijk. Nu het eindproduct voor u ligt zou ik graag een aantal mensen bedanken.

Ik wil als eerste Brenda Mathijssen en Hanneke Muthert bedanken. Ik heb het unieke voorrecht om jullie beiden als eerste begeleider mee te maken voor een deel van het proces en dat heeft geleid tot een waardevolle veelzijdigheid aan feedback en inzichten. Bedankt voor de inspirerende, geruststellende en onmisbare gesprekken in de zonnige faculteitstuin.

Ten tweede wil ik de onderzoeksparticipanten bedanken. Zij zijn allen bereid geweest om een inkijkje te geven in hun rituele praktijk en hebben daarmee mij, en hopelijk ook u, geïnspireerd en gemotiveerd om rituelen beter te verstaan als divers en vitaal onderdeel van geestelijke verzorging.

Daarnaast wil ik Ralf Smeets en Martin Walton bedanken voor de vroege toegang tot het artikel dat mij geholpen heeft om aan te sluiten bij de huidige onderzoeksagenda van het vakgebied. Daarnaast wil ik Paul Post bedanken voor de vroege toegang tot zijn boek waarin hij de prevalentie van vijf P's van ritueel introduceert. Ten slotte wil ik Linda bedanken. Jij bent onmisbaar in alles wat ik doe en zonder jouw support en geduld was dit proces ondoenlijk en vreugdeloos geweest. *Soli Deo Gloria.*

Samenvatting

Aandacht voor zingeving is lange tijd één van de door ggz-cliënten meest genoemde onvervulde zorgbehoeften is geweest (Smits et al., 2009). Geestelijke verzorging heeft, als antwoord daarop, haar plek binnen de psychiatrie ingenomen rond de lacune op gebied van existentiële zorg (Muthert, 2012). Geestelijk verzorgers werken daarbij graag met rituelen, maar het ontbreekt daarbij aan een theoretische basis en zorgvuldige uitvoering (Walton, 2020). Ook de beroepsstandaard expliciteert niet hoe rituelen in de praktijk tot uiting (moeten) komen waardoor het onbekend blijft hoe geestelijk verzorgers concreet rituelen gebruiken. In deze masterthesis is deze lacune gevuld door theorieën vanuit de rituele studies toe te passen op de rituele praktijk van geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in de ggz.

De elementbenadering, gebaseerd op het werk van Grimes (2014) en Post (2021), biedt een concreet middel waarmee de nuances van ieder element van een ritueel nauwkeurig beschreven kunnen worden. Daarnaast geeft een analyse op de functies van ritueel, zoals omschreven door Menken-Bekius (2001), inzicht in de uitwerking die rituelen hebben binnen de psychiatrie. Deze benaderingen zijn in dit onderzoek geanalyseerd binnen het kader van de vier dimensies van zingeving en levensbeschouwing, om zo de theorie te koppelen aan de kerndefinitie van geestelijke verzorging.

Uit het onderzoek blijkt dat geestelijk verzorgers rituelen in de ggz veelal intuïtief gebruiken, waarbij het ontwerp en de uitvoering tot stand komt op aanvraag van een ander of vanuit eigen affiniteit met bepaalde handelingen of objecten. Rituelen worden met name gebruikt bij contingente ervaringen van verschrikking om te voorzien in de therapeutische behoefte van de ander, daarbij staat de psychohygiënische functie doorgaans centraal. De rituele praktijk blijkt op meerdere facetten niet in overeenstemming te zijn met de beroepsstandaard en er worden aanbevelingen gedaan om dit recht te zetten.

Inhoud

Dankwoord.....	3
Samenvatting	4
1. Inleiding.....	8
1.1. Probleemanalyse	9
1.2. Onderzoeksvraag.....	11
1.2.1. Deelvragen.....	11
1.3. Methode.....	12
1.4. Terminologie.....	13
1.5. Opzet van de scriptie	13
2. Rituelen en geestelijke verzorging binnen de psychiatrie.....	14
2.1. Rituelen in de psychiatrie	14
2.1.1. Een beknopte geschiedenis van rituelen in de ggz	14
2.1.2. De opkomst van therapeutische rituelen.....	15
2.1.3. Theorievorming rond therapeutische rituelen.....	16
2.1.4. Aandacht voor persoonlijke ervaringen	17
2.1.5. Behoefte zingeving in de ggz	17
2.2. Geestelijke verzorging in de ggz	18
2.2.1. Rituelen in de beroepsstandaard	18
2.2.2. Gebrek aan concrete omschrijving van de rituele praktijk	19
2.2.3. Het Case Studies Project.....	20
2.2.4. Het Case Studies Project in de ggz	20
2.3. Conclusie	21
3. Rituelen in de praktijk.....	22
3.1. Definities van ritueel	22
3.1.1. De theorie van Grimes.....	23
3.2. Elementen van ritueel	24
3.2.1. Rituele elementen in de Nederlandse context.....	25
3.2.2. Verschillen tussen de elementen van Grimes en Post	25
3.3. Functies van ritueel	27
3.3.1. Kanttekening bij de functionele benadering van ritueel.....	27
3.3.2. De theorie van Menken-Bekius	28
3.3.3. De functiedriehoek van ritueel.....	28
3.3.4. De psychohygiënische functie	29
3.3.5. De sociale functie	30

3.3.6. De noëtische functie.....	31
3.4. Conclusie	32
4. Methode.....	33
4.1. Participanten	33
4.2. De interviews.....	33
4.2.1. Gevolgen van COVID-19 maatregelen voor de dataverzameling.....	34
4.2.2. Procedure	34
4.3. De analyse	35
4.3.1. De elementen van ritueel.....	36
4.3.2. De dimensies van zingeving en levensbeschouwing	36
4.3.3. De functies van het ritueel	38
5. Casusbeschrijvingen.....	39
5.1. Egidius, waar ben je gebleven?	39
5.1.1. Doel, ontwerp en uitvoering	39
5.1.2. Analyse	41
5.2. De papierversnipperaar.....	43
5.2.1. Doel, ontwerp en uitvoering	43
5.2.2. Analyse	45
5.3. De kruisweg van Christus	46
5.3.1. Doel, ontwerp en uitvoering	46
5.3.2. Analyse	48
5.4. Herdenkingsdienst voor nabestaanden suïcide	50
5.4.1. Doel, ontwerp en uitvoering	50
5.4.2. Analyse	52
5.5. Glow-in-the-dark kruisbeeld	54
5.5.1. Doel, ontwerp en uitvoering	54
5.5.2. Analyse	55
5.6. Gelukkig dat het licht bestaat.....	57
5.6.1. Doel, ontwerp en uitvoering	57
5.6.2. Analyse	59
5.7. Huiskamerherdenking	62
5.7.1. Doel, ontwerp en uitvoering	62
5.7.2. Analyse	64
6. Discussie	67
6.1. De elementen van ritueel.....	67
6.1.1. Personen.....	67

6.1.2. Performance	69
6.1.3. Paraferalia	69
6.1.4. Plaats	70
6.1.5. Periode	71
6.2. De dimensies van zingeving en levensbeschouwing	72
6.2.1. De existentiële dimensie	72
6.2.2. De spirituele dimensie	73
6.2.3. De ethische dimensie	74
6.2.4. De esthetische dimensie	75
6.3. Limitaties	76
6.4. Conclusies	77
6.4.1. Hoe kan de rituele praktijk van geestelijk verzorgers concreet beschreven en geanalyseerd worden?	78
6.4.2. Met welk doel worden rituelen ontworpen en uitgevoerd door geestelijk verzorgers in de ggz?	78
6.4.3. Hoe verhoudt de rituele praktijk zich tot de vier dimensies van geestelijke verzorging? ..	79
6.4.4. Welke functie hebben rituelen wanneer zij gebruikt worden door geestelijk verzorgers in de ggz?	79
6.4.5. De hoofdvraag: Hoe worden rituelen gebruikt door geestelijke verzorgers die werkzaam zijn binnen de ggz?	80
6.5. Aanbevelingen	81
Literatuuroverzicht	82
Appendix A: Interviewgide	87
Appendix B: Citaten m.b.t. de definitie van ritueel	89
Appendix C: overige rituelen	90

1. Inleiding

*Egidius, waar ben je gebleven?
Ik mis je zo, mijn kameraad.
Jij koos de dood, liet mij het leven.
Je vriendschap was er vroeg en laat,
maar 't moest zo zijn, een van ons gaat.*

*Nu ben je in 't hemelrijk verheven,
helderder dan de zonneschijn,
alle vreugd is jou gegeven.*

*Egidius, waar ben je gebleven?
Ik mis je zo, mijn kameraad.
Jij koos de dood, liet mij het leven.*

*Bid nu voor mij, ik ben verweven
met deze wereld en zijn kwaad.
Bewaar mijn plaats naast jou nog even,
ik moet nog zingen, in de maat,
tot de dood, die elk te wachten staat.*

*Egidius, waar ben je gebleven?
Ik mis je zo, mijn kameraad.
Jij koos de dood, liet mij het leven.
Je vriendschap was er vroeg en laat,
maar 't moest zo zijn, een van ons gaat.¹*

Er wordt een afscheidsritueel uitgevoerd in de kapel van de psychiatrische inrichting. Het ritueel is ontworpen voor Maria, een cliënte die op zevenjarige leeftijd haar tweelingbroertje heeft verloren na een ongeluk. Sindsdien heeft ze zich altijd schuldig gevoeld; zij had moeten

¹Het Egidiuslied, omstreeks 1400, auteur onbekend. Vertaling door Willem Wilmink.

gaan, niet hij. Ze hoort hier niet. De dood blijft haar aantrekken en ze legt de geestelijk verzorger een existentiële vraag voor die haar al haar hele leven bezighoudt: Is er een leven na dit leven? Een leven waarin ze weer bij haar broertje zal zijn. Als kind ervaart ze al dat ze in contact staat met haar broertje in haar dromen. Het voelt voor haar alsof er slechts een scherm staat tussen de spirituele of metafysische wereld, en de fysieke wereld. In therapie wordt dit als symptomatisch verschijnsel afgedaan, maar de geestelijk verzorger herkent een oervraag die de mensheid altijd gehad heeft.

Na een half jaar geeft de geestelijk verzorger terug aan Maria dat veel van wat haar bezighoudt terug gaat op dat moment van verlies van haar broertje. Hij vraagt haar of ze misschien behoefte heeft om in een ritueel terug te gaan naar die tijd en ruimte te maken voor haar verlies. Dat lijkt haar heel prettig. Tijdens de voorbereiding valt bij de geestelijk verzorger opeens dit oud-Nederlandse lied binnen waarvan hij denkt dat het van toepassing zou kunnen zijn op haar situatie. Dat blijkt zo te zijn. Het lied geeft uiting aan het oergevoel van verlies, waardoor de Maria zich voor het eerst sinds lange tijd weer verbonden voelt met het leven hier. In het ritueel vindt ze de erkenning van haar existentiële vraag die ze in gesprekken met haar behandelaren niet vond.

1.1. Probleemanalyse

Het voorbeeld van Maria geeft iets weer van de behoefte die er bij mensen in de psychiatrie kan zijn aan ruimte waarin existentiële vragen gesteld kunnen worden en waarbij er iemand is die luistert en spirituele ervaringen serieus neemt. Uit onderzoek blijkt dat deze aandacht voor zingeving lange tijd één van de door ggz-cliënten meest genoemde onvervulde zorgbehoeften is geweest (Smits et al., 2009). Geestelijke verzorging heeft, als antwoord daarop, haar plek

binnen de psychiatrie ingenomen rond de lacune op gebied van existentiële zorg (Muthert, 2012).

Geestelijk verzorgers werken daarbij graag met rituelen, maar het ontbreekt hen soms aan theoretische basis en zorgvuldige uitvoering (Walton, 2020). Dit geldt niet alleen voor het gebruik van rituelen maar voor meerdere aspecten van geestelijke verzorging. Daarom is het *Case Studies Project (CSP)* opgericht om specifiek uit te vragen hoe geestelijk verzorgers handelen en met welk effect (Walton & Körver, 2018). Tot dusver is daarbij echter niet specifiek onderzocht hoe geestelijk verzorgers rituelen concreet gebruiken in de praktijk en in hoeverre ze dat theoretisch of methodologisch onderbouwen. In het huidige onderzoek wordt daar een eerste aanzet tot gedaan. Wanneer een intuïtieve werkwijze plaats maakt voor methodische reflectie is het wellicht mogelijk om de gebruikte vaardigheden van geestelijk verzorgers te expliciteren en te evalueren, wat vervolgens kan leiden tot betere interacties in de rituele praktijk.

Daarbij is gekozen voor de context van de psychiatrie omdat daarin de therapeutische benadering van ritueel saillant is. Therapeuten gebruiken rituelen met name vanwege hun therapeutische, transformerende of genezende functie (Fisher & Francis, 1999). Uit onderzoek blijkt immers dat rituelen een positieve invloed hebben op mentale gezondheid en welzijn, door vermindering van angst, betere rouwverwerking en verhoogde sociale verbondenheid (Anastasi & Newberg, 2008; Koenig, 2008; Norton & Gino, 2014). Ritueel wordt hier dus gezien als een effectief middel om symptomen te verminderen en het welzijn te vergroten. Deze eenzijdige focus op de functie van ritueel staat mogelijk in contrast met de manier waarop geestelijk verzorgers rituelen gebruiken vanuit hun aandacht voor zingeving en levensbeschouwing, en biedt zo waardevol vergelijkingsmateriaal.

1.2. Onderzoeksvraag

Het primaire doel van het onderzoek is het komen tot concrete beschrijving en analyse van de rituele praktijk van geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in de ggz. Het onderzoek heeft als secundair doel om tot aanbevelingen te komen voor het gebruik van rituelen in de psychiatrie, om zo geestelijke verzorgers te prikkelen tot reflectie en inspiratie, en hopelijk toe te rusten voor hun eigen rituele praktijk. Om deze doelen te bereiken wordt de volgende onderzoeksvraag gehanteerd:

Hoe worden rituelen gebruikt door geestelijke verzorgers die werkzaam zijn binnen de ggz?

1.2.1. Deelvragen

- 1. Hoe kan de rituele praktijk van geestelijk verzorgers concreet beschreven en geanalyseerd worden?*
- 2. Met welk doel worden rituelen ontworpen en uitgevoerd door geestelijk verzorgers in de ggz?*
- 3. Hoe verhoudt de rituele praktijk zich tot de vier dimensies van geestelijke verzorging?*
- 4. Welke functie hebben rituelen wanneer zij gebruikt worden door geestelijk verzorgers in de ggz?*

1.3. Methode

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden is er een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. De methodische overwegingen die daarbij zijn gemaakt, worden uitgebreid besproken in hoofdstuk 4. Hier worden enkel de belangrijkste punten genoemd.

Aan de hand van het theoretisch kader is een interviewgide opgesteld (zie Appendix A). Voor het onderzoek zijn zeven geestelijk verzorgers geïnterviewd over hun gebruik van rituelen in de ggz. Zij zijn daarbij gevraagd om zelf een ritueel ter analyse in te brengen. Om te analyseren hoe geestelijk verzorgers deze rituelen gebruiken, worden er in het theoretische kader enkele theorieën als handvatten ingebracht waarmee de rituele praktijk gedetailleerd beschreven en geanalyseerd kan worden. Daarnaast worden de vier dimensies van zingeving en levensbeschouwing, zoals omschreven in de beroepsstandaard geestelijk verzorging (VGVZ, 2015), gebruikt als uitgangspunt van de analyse. De beroepsstandaard noemt rituelen als vast onderdeel van geestelijk verzorging maar concretiseert niet wat dat inhoudelijk betekent of welke aspecten de rituele praktijk kenmerken. De vier dimensies van geestelijk verzorging (existentieel, spiritueel, ethisch, en esthetisch), bieden een concreet kader om te evalueren in hoeverre de rituele praktijk raakt aan de dimensies die kenmerkend zijn voor het vak.

Vanwege de COVID-19 maatregelen zijn de interviews online gehouden. Google Meet wordt gebruikt vanwege de vrije toegankelijkheid en de interne opnamefunctie. De interviews zijn getranscribeerd en opgeslagen op een beveiligde schijf die alleen toegankelijk is voor de onderzoeker. De data is geanonimiseerd. Alle deelnemers hebben *informed consent* gegeven voor deelname aan het onderzoek, het gebruik en de opslag van de door hen geleverde data.

1.4. Terminologie

Het huidige onderzoek wordt gehouden onder geestelijk verzorgers die werkzaam zijn binnen instellingen die onderdeel uitmaken van de Nederlandse geestelijke gezondheidszorg (ggz). Om aan deze specifieke context te refereren, hanteer ik de afkorting 'ggz'. Ik gebruik de term 'psychiatrie' om te refereren aan de psychiatrie in het algemeen, bijvoorbeeld aan de hand van internationale literatuur die niet een-op-een toepasbaar is op de Nederlandse context van de ggz.

1.5. Opzet van de scriptie

Na deze inleiding volgt het theoretisch kader. In hoofdstuk 2 worden rituelen en geestelijke verzorging geduid binnen de context van de psychiatrie. In hoofdstuk 3 worden theorieën omtrent de elementen en functies van ritueel gepresenteerd die relevant zijn voor de analyse. Vervolgens zal in hoofdstuk 4 de methode nader toegelicht worden. In hoofdstuk 5 worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd in de vorm van casusbeschrijvingen en bijbehorende analyses. De discussie in hoofdstuk 6 bevat een interpretatie van de resultaten, een presentatie van de bevindingen, de limitaties van het onderzoeken en eindigt met het beantwoorden van de onderzoeksvragen en een drietal aanbevelingen voor het vakgebied.

2. Rituelen en geestelijke verzorging binnen de psychiatrie

Dit hoofdstuk staat in teken van het gebruik van rituelen door behandelaars en geestelijk verzorgers binnen de context van psychiatrie. Als eerst wordt beschreven hoe de therapeutische benadering van ritueel tot stand is gekomen en welke theorieën daaraan ten grondslag liggen. Er zal blijken dat daarbij een lacune omtrent zingeving en existentiële ontstond die vervolgens ingenomen werd door geestelijk verzorgers. Het blijkt voor geestelijk verzorgers echter lastig te zijn om hun praktijken theoretisch en methodologisch te duiden. In het CSP is men daarom bezig met het in kaart brengen wat geestelijk verzorgers concreet doen en welke uitwerking dat heeft. Daarbij blijft de omschrijving van de rituele praktijk echter beperkt omdat het ontbreekt aan theoretische inbedding. Daartoe worden in het volgende hoofdstuk enkele theorieën vanuit het veld van de rituele studies uitgelicht waarmee het gebruik van rituelen gedetailleerd geanalyseerd kunnen worden.

2.1. Rituelen in de psychiatrie

2.1.1. Een beknopte geschiedenis van rituelen in de ggz

Van oudsher werden geesteszieken in Nederland opgevangen en behandeld door kerken en kloosters, omdat geestelijke afwijkingen overwegend begrepen werden in termen van bezetenheid en demonie. Zolang deze voorloper van hetgeen we nu psychiatrie noemen kerkelijk georganiseerd was, werd daarbij waarschijnlijk alleen gebruik gemaakt van religieuze rituelen. Gedurende de tweede helft van de twintigste eeuw wordt het belang van religie en spiritualiteit echter minder vanzelfsprekend. In navolging van Freud werd gesteld dat religie correleert met neuroticiteit en een gebrek aan ontwikkelde volwassenheid (Galanter

et al., 2011). Rond 1970 begonnen de meeste behandelaren in Nederland zich dan ook expliciet te distantiëren van de kerk omdat deze, en andere in hun ogen onderdrukkende maatschappelijke instituties, als een belemmering werden gezien voor de individuele ontwikkeling en de mentale gezondheid (Oosterhuis, 2012). Toen in de jaren zeventig de religie uit de psychiatrie verdween, betekende dat waarschijnlijk ook het einde voor de (religieuze) rituelen in de ggz. Alleen werden de rituelen snel gemist.

2.1.2. De opkomst van therapeutische rituelen

Halverwege de jaren tachtig verschijnen er meerdere werken van psychotherapeuten waarin het gebruik van rituelen in de psychotherapie wordt aangeprezen als effectief middel om het medisch welzijn van patiënten te bevorderen. Zo beargumenteerd Therese Rando (1985), een klinisch traumapsycholoog, dat rituelen heel krachtig kunnen zijn in een rouwproces. Zij merkt dat er een gebrek aan rituelen is in het gezin en de maatschappij, en dat het daardoor steeds vaker de taak van de psychotherapeut wordt om in deze behoefte te voorzien. Datzelfde bemerkt Gerard Lukken (1986) in Nederland waar hij ziet dat de samenleving in een ‘ritencrisis’ verkeert, en merkt dat het ritueel (her)ontdekt wordt in de klinische situatie van de psychotherapie. Het ritueel wordt daar wetenschappelijk en praktisch beheersbaar gemaakt, met als doel de genezing van vertraagd of verstoord leven. Het ritueel werd zo een functioneel middel in het arsenaal van behandelmethoden van de therapeut, gericht op transformatie en verbetering van welzijn. Een paar jaar later beschrijft ook Van Uden (1988) dat hij een toename aan afscheidsrituelen bemerkt in de ggz. Vastgelopen rouwprocessen worden daar in gang gezet doordat de hulpverlener en de cliënt samen een ritueel voltrekken.

Deze therapeutische rituelen zijn dus ontwikkelt om aan te sluiten bij specifieke behoeftes van mensen, waarin de formele religieuze rituelen niet langer konden voorzien (Grimes, 2004). In deze rituelen wordt doorgaans niet teruggerepen op de traditie maar

rituelen worden ontworpen met een nadruk op pragmatisme, creativiteit en de betekenisgeving bij de eigen beleving (Platvoet, 1995). Deze rituelen hebben voornamelijk een psychohygiënische, therapeutische functie want ze zouden ten goede moeten komen aan de individuele, emotionele gezondheid en welzijn, door toe te werken naar integratie en de kanalisatie van emoties (Rando, 1985). De therapeutische potentie van ritueel inspireerde meer onderzoek.

2.1.3. Theorievorming rond therapeutische rituelen

Er is veel psychologisch onderzoek gedaan naar het gebruik van rituelen. Zo is er aan het einde van de twintigste eeuw veel werk verricht om het gebruik van persoonlijke rouwrituelen te onderbouwen (Al-Krenawi, 1999; Grimes, 2004). Ook worden er in de literatuur voorbeelden beschreven van specifieke rituelen die effectief zouden kunnen zijn in bepaalde vormen van psychotherapie. Bijvoorbeeld bij traumaverwerking van de dood van een ouder door suïcide of bij veteranen uit de Vietnamoorlog (Cameron, 1991; Johnson et al., 1995). Yaden (2020) geeft een overzicht van de psychologische literatuur omtrent rituelen, waaruit blijkt dat rituelen een positieve invloed hebben op mentale gezondheid en welzijn, door vermindering van angst, betere rouwverwerking en verhoogde sociale verbondenheid (e.g. Anastasi & Newberg, 2008; Koenig, 2008; Norton & Gino, 2014). Ondanks deze onderzoeken naar de effectiviteit van rituelen is er nog weinig bekend over welke specifieke eigenschappen een ritueel moet bezitten om een succesvol therapeutisch ritueel te zijn (Sas & Coman, 2016). Ook lijkt er in de theorievorming rond therapeutische rituelen geen aandacht te zijn voor de gevolgen die een functionele benadering van ritueel mogelijk kan hebben voor de deelnemers. Ritueel wordt voornamelijk gezien als een effectief middel om symptomen te verminderen en het welzijn te bevorderen. Hoewel deze oplossingsgerichte aanpak voor

behandelaren misschien vanzelfsprekend is, hoeft dat niet in lijn zijn met waar de cliënt behoefte aan heeft.

2.1.4. Aandacht voor persoonlijke ervaringen

Wouter Kusters, filosoof en taalwetenschapper, is zelf met psychotische ervaringen opgenomen en beschrijft zijn ervaringen in het boek *Pure Waanzin* (2013). Daarin getuigt hij dat de normale behandeling van de psychose in een inrichting bestaat om het symptomatisch gedrag zoveel mogelijk in te smoren, met name door medicatie. Daarbij is volgens hem geen aandacht voor de betekenis die het psychotische gedrag kan hebben voor de persoon. De literatuur over therapeutische rituelen weerspiegelt dat met termen als ‘effectief’ of ‘succesvol’ ritueel. Dit duidt mogelijk op een gebrek aan aandacht voor de eigen ervaring of zingeving bij het therapeutische gebruik van rituelen in de ggz, terwijl daar binnen deze context juist behoefte aan is.

2.1.5. Behoefte zingeving in de ggz

In de eerste plaats brengt een psychische ziekte een mens als vanzelf tot het ondernemen van een zoektocht naar zin en betekenis (Bos, 2011). Angst, wanhoop, en verlies van identiteit kunnen het hele bestaan tot zinvraag maken. Dat zou echter van iedere contingentie ervaring gezegd kunnen worden. Wat een opname in de psychiatrie hierin onderscheidt, is dat een aandoening gepaard kan gaan met buitengewone inzichten, belevingen en creatieve uitingen, die vervolgens de vragen oproepen wat er de betekenis van is (Bos, 2011). Hierdoor lijden psychiatrische patiënten zowel psychisch als existentieel en is het voor hulpverleners vaak lastig om ten volle te begrijpen wat iemand doormaakt (Muthert, 2012). Het existentiële lijden krijgt daardoor niet altijd voldoende ruimte, terwijl daar vanuit het perspectief van patiënten

en behandelaars wel degelijk een behoefte ligt (Muthert, 2007). Zo blijkt uit gegevens van regionale zorgmonitors van tien jaar geleden, dat zingeving één van de door ggz-cliënten meest genoemde onvervulde zorgbehoeften is (Smits et al., 2009). Geestelijke verzorging heeft, als antwoord daarop, haar plek binnen de psychiatrie ingenomen rond de lacune op gebied van existentiële zorg (Muthert, 2012).

2.2. Geestelijke verzorging in de ggz

In de ggz werken momenteel ongeveer 120 geestelijke verzorgers.² Zij bieden professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing (VGVZ, 2015, p. 10). De beroepsstandaard noemt als toelichting op deze kerndefinitie van geestelijke verzorging vier dimensies van zingeving en levensbeschouwing: een existentiële, spirituele, ethische en esthetische dimensie. De combinatie van deze definitie en de dimensies vat de kern van geestelijke verzorging samen en alle activiteiten van een geestelijk verzorger raken in principe aan deze dimensies, dus ook het gebruik van rituelen.

2.2.1. Rituelen in de beroepsstandaard

Rituelen worden meerdere keren genoemd in de beroepsstandaard geestelijke verzorging. Als eerst spreekt het beroepsprofiel, de managementsamenvatting van de standaard, over het bijstaan van cliënten met rituelen. De kwaliteitsstandaard noemt rituelen vervolgens als één van de middelen om het doel van het vak te bereiken.³ Het rituele onderdeel van het vak staat

² Deze informatie is beschikbaar op de website van de VGVZ. Geraadpleegd op 16 augustus. Zie <https://vgvz.nl/werkvelden/psychiatrie/>

³ Het doel van geestelijke verzorging wordt op pagina 10 van de beroepsstandaard verwoord als “het bevorderen van spirituele groei, veerkracht, weerbaarheid, eigen regie en het verminderen van kwetsbaarheid.”

ook beschreven in de rollen onder “c. Voorganger. De geestelijk verzorger is voorganger in vieringen, bezinnende bijeenkomsten en rituelen.” (VGVZ, 2015, p. 12). Naast de rollen worden rituelen nog genoemd als onderdeel van de spirituele competentie en ten slotte vinden we rituelen terug in de beroepsstandaard bij de beschrijving van de zending als vorm van bevoegdheid: “De zending maakt haar ook representant en soms ook ambtsdrager van het genootschap, en voorganger bij rituelen en voorbehouden handelingen.” (VGVZ, 2015, p. 17).

Het is duidelijk dat rituelen een vaste plek hebben in de beroepsstandaard en dat zonder rituelen niet gesproken kan worden van geestelijke verzorging. Smeets & Walton (ongepubliceerd) stellen daarom dat het vak, zoals omschreven in de standaard, niet in praktijk te brengen is zonder een gedegen kennis, doorleving en vaardigheid op het gebied van rituelen. Ritueel is dus een basale modus of taak van geestelijke verzorging, die net als gespreksvoering verschillende competenties vereist, niet alleen een spirituele competentie. Om dit te illustreren worden de rituelen in het huidige onderzoek geanalyseerd in het kader van alle vier de dimensies van zingeving en levensbeschouwing.

2.2.2. Gebrek aan concrete omschrijving van de rituele praktijk

Ondanks het belang van rituelen blijft het in de beroepsstandaard onduidelijk hoe rituelen theoretisch en methodologisch ingebed zijn in het vak, hoe ze in de praktijk gebruikt (dienen te) worden en hoe de praktijk zich vervolgens verhoudt tot de vier dimensies van geestelijke verzorging. Smeets & Walton (ongepubliceerd) stellen dan ook dat er verduidelijking nodig is over wat de karakteristieken van ritueel handelen zijn in de omstandigheden waarin geestelijk verzorgers werken. Deze behoefte aan verduidelijking raakt aan het gebrek aan theoretische en methodologische onderbouwing van de praktijk die geestelijke verzorging kenmerkt.

2.2.3. *Het Case Studies Project*

Om in deze verduidelijking te voorzien is in 2017 het *Case Studies Project* gestart door Martin Walton en Sjaak Körver. Het format van het CSP is gericht op het specifiek uitvragen hoe en met welk effect er gehandeld wordt door geestelijk verzorgers (Walton & Körver, 2018). De honderdste editie van het *Tijdschrift Geestelijk Verzorging* bevat twee artikelen waarin enkele recente resultaten van het CSP gepresenteerd worden aangaande de professionaliteit van geestelijke verzorging.

Als eerste beschrijft Sjaak Körver (2020) dat dat geestelijk verzorgers het domein van geestelijke verzorging – zingeving en levensbeschouwing (en de vier dimensies daarvan) – zelden expliciet ter sprake brengen. Ook beschrijft hij hoe geestelijk verzorgers rituelen rond het levenseinde bij uitstek zien als voorbeelden van ‘good practices’. Die rituelen komen ter plekke – vaak intuïtief – tot stand en sluiten goed aan bij de vraag of nood van de ander, maar zijn vaak niet expliciet gebaseerd op doelen, methoden, modellen of theorieën. In de projectgroep hanteren ze de term ‘professionele intuïtie’ voor het idee dat een geestelijk verzorger vanuit haar opleiding en professionele ervaring een ‘reservoir’ aan methodische bronnen meedraagt, waaruit direct geput kan worden wanneer de ander komt met een existentiële of spirituele vraag of nood. Het expliciteren van deze bronnen, door een proces van reflectie, zou de cliënt ten goede komen omdat het leidt tot een meer gepersonaliseerde benadering (Körver, 2020, p. 54). Martin Walton (2020) beschrijft soortgelijke bevindingen in zijn artikel. Hij noemt dat geestelijk verzorgers graag werken met rituelen maar dat daarbij de theoretische basis en zorgvuldige uitvoering soms ontbreken.

2.2.4. *Het Case Studies Project in de ggz*

Vanuit het CSP is er ook een onderzoeksgemeenschap van geestelijk verzorgers actief binnen de ggz. Daaruit blijkt dat men moeite heeft met expliciete en adequate reflectie op het gebruik

van theoretische bronnen in relatie tot hun eigen zorginterventies in de praktijk (Muthert et al., 2019). Om dit gat tussen praktijk en theorie te duiden gebruiken Muthert et al. (2019) het concept van 'professional body of knowledge' (PBOK), wat raakt aan het eerdergenoemde methodische 'reservoir' waar vaak onbewust uit geput wordt. PBOK bevat in de context van de geestelijke verzorging zowel de belichaamde menselijke ervaring en de meer formele professionele kennis. De onderzoeksgemeenschap stelt dat goede geestelijke verzorging belichaamde of doorleefde theorie nodig heeft om effectief geïmplementeerd te kunnen worden. In plaats van een intuïtieve werkwijze, is er dus methodische reflectie nodig om de gebruikte vaardigheden te expliciteren zodat ze de volgende keer tot betere interacties kunnen leiden.

2.3. Conclusie

Behandelaren in de psychiatrie zijn vooral gericht op de therapeutische functie van ritueel, terwijl zingeving een grote zorgbehoefte is in de ggz. Geestelijk verzorgers kunnen hier als professionals op gebied van zingeving en levensbeschouwing in voorzien. Daarbij is het echter van belang dat hun praktijken methodologisch en theoretisch geduid kunnen worden, omdat het expliciteren van de PBOK leidt tot een meer gepersonaliseerde benadering en betere interacties met de cliënt. (Körver, 2020; Muthert et al., 2019). De beroepsstandaard is echter onduidelijk over het gebruik van rituelen in de praktijk en biedt, naast de vier dimensies van zingeving en levensbeschouwing, geen criteria om de rituele praktijk concreet te beschrijven of te evalueren. In het volgende hoofdstuk worden daarom enkele theorieën, vanuit het veld van de rituele studies, aangereikt waarmee de rituele praktijk systematisch en gedetailleerd beschreven kan worden.

3. Rituelen in de praktijk

Het veld van de rituele studies biedt enkele concrete aanknopingspunten om rituelen te beschrijven en analyseren. Het blijkt dat het definiëren van ‘ritueel’ problematisch is. Daarom kies ik ervoor om het begrip ‘ritueel’ op te breken in elementen. Door ieder element van een ritueel afzonderlijk en in onderlinge samenhang te bestuderen kan er concreet geanalyseerd worden hoe rituelen gebruikt worden. Naast de rituele elementen komen in dit hoofdstuk ook de functies van ritueel aan bod omdat de functionele benadering van ritueel saillant is in de psychologische literatuur. In hoeverre deze benadering terug te zien is in de rituele praktijk van geestelijk verzorgers is onbekend en dat vormt een belangrijk onderdeel van het huidige onderzoek.

3.1. Definities van ritueel

Het definiëren van de term ‘ritueel’ is geen eenvoudige opgave. Rituelen zijn wereldwijd verschillend, ze zijn overal om ons heen en betekenen voor iedereen wat anders. Het is dan ook niet verwonderlijk dat er geen consensus bestaat over de definitie van ritueel in het academische debat. Vrijwel iedere wetenschapper op het gebied van rituele studies hanteert een eigen definitie. Deze definities zijn veelal afhankelijk van de invalshoek van het desbetreffende onderzoek en hebben daarom allemaal hun eigen voor- en nadelen.

Een voorbeeld hiervan is de vroege, veel geciteerde, definitie van Victor Turner (1969), hij omschrijft rituelen als “formeel gedrag voorgeschreven voor gebeurtenissen die niet over gegeven worden aan technische routine, die refereren naar geloof in mystieke wezens of machten.” Deze definitie is nuttig want het richt de aandacht op de kenmerkende eigenschappen die voor Turner belangrijk zijn. De algemene toepasbaarheid is echter beperkt

want routinematige handelingen kunnen zo per definitie geen ritueel zijn (Grimes, 2014). Daarnaast maakt Turner alle rituelen per definitie religieus. Dat maakt dat deze definitie afgeschreven kan worden voor een onderzoek binnen de ggz, waar rituelen niet altijd religieus zullen zijn. De voor- en nadelen van de definitie van Turner zijn illustratief voor iedere definitie van ritueel. Er is echter ook een manier om concreet onderzoek naar rituelen te kunnen doen, zonder daarbij een definitie te zoeken of te maken.

3.1.1. De theorie van Grimes

Ronald Grimes is de grondlegger van de rituele studies als onderzoeksveld en heeft misschien wel het meeste werk verzet om tot een werkbare definitie van een ritueel te komen. In het boek *The Craft of Ritual Studies* (2014) zet hij overzichtelijk uiteen hoezeer het veld van rituele studies verschilt over wat rituelen zijn.⁴ In plaats van een werkdefinitie te hanteren preferereert hij, in navolging van religiewetenschappers Stark (1965) en Smart (1989), zonder definitie te werken en het begrip open te breken in elementen.

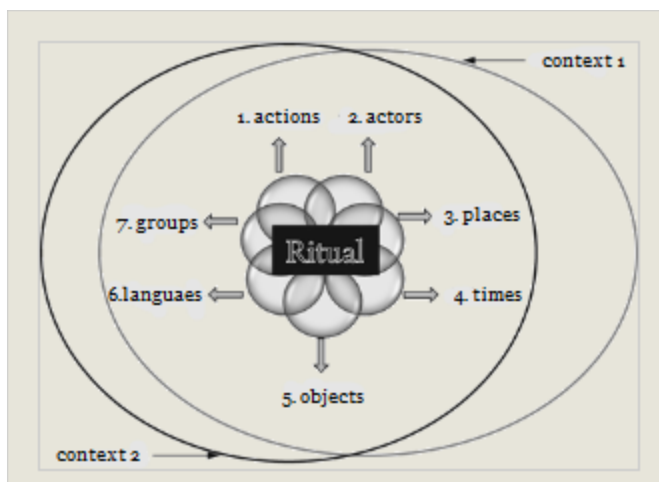
Rodney Stark (1965) deed dat als eerst door basale subtypes en dimensies te ontwikkelen om de variëteit aan ervaringen die men koppelde aan definities van religie te duiden. Later werd Ninian Smart (1989) wetenschappelijk bekend vanwege zijn zevenledige dimensies van religie waarmee hij iedere religie en wereldbeschouwing wist te duiden zonder ze te definiëren. Recentelijk voegt Grimes (2014) zich dus in dit rijtje door elementen van ritueel te onderscheiden, ook ik voeg me hierin en kies ervoor om definities los te laten en me te richten op de elementen van ritueel. Het nadeel van deze benadering kan zijn dat het onduidelijk wordt wat als rituelen precies zijn. Zonder definitie zijn er immers geen concrete inclusie of exclusie criteria waar een praktijk aan moet voldoen om een ritueel te zijn. Het

⁴ Grimes heeft honderden definities verzameld voor zijn onderzoek. De eerste appendix van zijn boek bevat een uiteenlopend overzicht van deze definities. Zie pagina 4-9 van <https://oxrit.twohornedbull.ca/wp-content/uploads/2017/11/craft-APPENDIXES-REVISED-11Nov20171.pdf>

kiezen of maken van een definitie is echter problematisch omdat definities van ritueel snel tot abstractie vervallen om recht te doen aan alles wat ritueel kan zijn, of juist zo specifiek worden dat slechts enkele handelingen als ritueel gelden. Grimes (2014) stelt daarentegen dat het analyseren van het samenspel van alle elementen, abstracte definities overbodig maakt en een vereenvoudiging van de werkelijkheid voorkomt. Daarnaast biedt een elementbenadering concrete aanknopingspunten voor de analyse van de rituele praktijk. De uitdaging hierbij is het kiezen van een set elementen die recht doet aan de complexe natuur van rituelen. De overwegingen die daarbij gemaakt zijn, worden in de volgende paragrafen uiteengezet.

3.2. Elementen van ritueel

Grimes (2014) draagt zelf zeven elementen aan die mogelijk een goed uitgangspunt vormen voor de analyse van rituelen. Na evaluatie van het veld van de rituele studies is hij gekomen tot deze lijst van elementen, waar ieder ritueel volgens hem in meer of mindere mate uit bestaat. De elementen die Grimes onderscheidt staan overzichtelijk weergegeven in figuur 1.



Figuur 1. *Elements of Ritual, Simplified.* (Grimes, 2014, p. 236)

De figuur geeft weer hoe Grimes de verhouding tussen de elementen ziet. Het toont een dynamisch geheel aan elementen en contexten die elkaar overlappen en wederzijds beïnvloeden. Als een afscheidsritueel bijvoorbeeld in de psychiatrie plaatsvindt, heeft dat dus invloed op de actoren, groepen, taal enzovoort en wordt het een ander ritueel dan wanneer het in het leger of het ziekenhuis plaatsvindt. De specifieke elementen die Grimes onderscheidt zijn overigens enkel een startpunt, omdat zij volgens hem in iedere cultuur anders zijn of heten. Een toespitsing van Grimes' elementen op de cultuur waarin onderzoek gedaan wordt is daarom wenselijk.

3.2.1. Rituele elementen in de Nederlandse context

Voor het huidige onderzoek betekent dit een toespitsing op de context van de ggz. Het werk van Paul Post biedt daarbij uitkomst. Hij is een expert op gebied van rituelen en rituele studies en heeft veel onderzoek gedaan naar rituele praktijken in Nederland. In *Klein Ritueel Bestek* presenteert Post (2021) zijn eigen indeling van rituele elementen. Hij onderscheidt vijf P's: *Personen, Performance, Plaats, Periode en Parafernalía*. Met deze vijf P's heeft hij aandacht voor wie handelen, wat er gebeurt, waar, wanneer, hoe en hoe vaak dat gebeurt en welke attributen, voorwerpen, muziek, kleding en beelden daarbij een rol spelen. Volgens hem lenen deze vijf elementen zich goed voor een volledige analyse van een ritueel.

3.2.2. Verschillen tussen de elementen van Grimes en Post

Voor een groot deel overlappen de elementen van Post met die van Grimes. Beiden omvatten *acteurs, handelingen, plaats, tijd en objecten*. Het verschil zit in de specifieke aandacht die Grimes heeft voor de rol van *taal en groepen*. Deze elementen zijn niet expliciet aanwezig bij Post, waardoor een analyse met de vijf P's mogelijk ongenueanceerder is. Het is echter niet zo dat de rol van *taal en groepen* volledig ontbreken bij Post.

De rol van *groepen* is ondergebracht bij *personen*, waarin hij reflecteert op wie er aanwezig zijn en wie handelen tijdens het ritueel. Post heeft *groepen* niet als apart element opgenomen omdat er volgens hem ook zuiver individueel ritueel bestaat. Dat gaat in tegen het ingesleten idee of vooroordeel dat ritueel steeds een collectieve handeling zou zijn, verbonden met gemeenschap. “Quod non” zegt Post (2021, p. 15).

Het element *taal* betekent voor Grimes elke vorm van geluid dat tijdens een ritueel te horen is, dat kan voorgeschreven, geïmproviseerd of willekeurig zijn (Grimes, 2014, p. 274). Hij stelt dit in kader van zijn veldonderzoek waarbij rituelen op film worden vastgelegd zodat ieder geluid geanalyseerd kan worden. Aangezien ik in dit onderzoek geen rituelen zal observeren, is deze specifieke aandacht die Grimes voor geluid heeft minder relevant. Tevens kan *taal* bij Post onderverdeeld worden in de *performance* (in uitgesproken woorden) en de *paraferalia* (in teksten, beelden of muziek). Deze indeling wordt mogelijk door Grimes erkent. Hij stelt immers dat het maken van geluid een vorm van handelen is omdat woorden beschrijven, beweren, vertellen, bevragen en iets doen tijdens een ritueel (Grimes, 2014, p. 277). Daarnaast onderscheidt hij ook teksten, liederen, gebed etc. als vormen van rituele taal die als object gezien kunnen worden. Zo wordt *taal* dus in het huidige onderzoek overwogen in de analyse van de *performance* en de *paraferalia*.

Op basis van de relevantie van de elementen van Post in de Nederlandse context, en de beperkte limitaties die ze lijken te hebben ten opzichte van de elementen van Grimes, zullen de vijf P's gelden als uitgangspunt in de analyse binnen dit onderzoek.

3.3. Functies van ritueel

Naast de elementen maken de verschillende functies van een ritueel ook inzichtelijk hoe rituelen gebruikt worden. Alvorens de functies van ritueel te bespreken dient er een kanttekening geplaatst te worden bij de functionele benadering van ritueel.

3.3.1. Kanttekening bij de functionele benadering van ritueel

Door het behandelen van rituelen als functioneel middel kan de nadruk komen te liggen op het nut van ritueel, terwijl rituele handelingen altijd een bepaalde vorm van nutteloosheid behelzen. Wouter van Beek (2007) constateert in zijn inaugurele rede getiteld ‘De rite is rond’, dat ritueel geen inherente boodschap kent, maar juist daardoor een weelde aan betekenis heeft. Ritueel staat open voor veelkleurige interpretaties van haar participanten. Rituele handelingen hebben geen doel of functie in zichzelf, maar krijgen die alleen binnen de kaders van het ritueel. Het nemen van een slok wijn heeft in zichzelf geen betekenis, maar binnen de kaders van eucharistie wordt diezelfde slok gezien als het bloed van Christus dat de gelovige verenigt met God. Een opvatting van ritueel als mechanisch middel om een doel te bereiken doet dus tekort aan de inherente nutteloosheid van ritueel handelen.

Zoals blijkt uit het vorige hoofdstuk worden rituelen in de psychiatrie toch vooral gebruikt als therapeutisch middel. Het gevaar van deze functionele benadering is dat ritueel gereduceerd kan worden tot een functioneel mechanisme dat in werking treedt als je er een muntje in gooit (Post, 2021). Daarmee gaat men mogelijk ook voorbij aan de betekenis van ritueel.

Betekenis is een belangrijk aspect van ritueel en het is veel onderzocht in het veld van rituele studies (zie o.a. Bell, 1997; Womack, 2005). Het is ook een belangrijk aspect van geestelijke verzorging. Het kan daarom niet ontbreken in een onderzoek naar het gebruik van

rituelen door geestelijk verzorgers. In de context van de psychiatrie zijn de effectiviteit en doelmatigheid van rituelen echter saillant en die aspecten van ritueel blijven dusver onderbelicht binnen de rituele studies en de geestelijke verzorging. Daarom kies ik er juist om niet te focussen op betekenis maar de analyse te richten op de functie van ritueel om zo een lacune in het onderzoeksveld op te vullen. De theorie van Menken-Bekius (2001) is daarbij het uitgangspunt.

3.3.2. De theorie van Menken-Bekius

Corja Menken-Bekius (1946) heeft een grote rol gespeeld op gebied van theorievorming rond de functies van ritueel. Zij is jarenlang pastor en predikant geweest en werd daarna universitair docent op gebied van geestelijke verzorging. Haar theorie is nog altijd dominant in de Nederlandse context en is alom bekend bij geestelijk verzorgers. Het overzichtelijke karakter van haar ‘functiedriehoek van ritueel’ leent zich uitstekend voor analyse en het zal daarom het uitgangspunt zijn in het huidige onderzoek. De drie functies die Menken-Bekius onderscheidt komen voort uit haar eigen ervaring met het pastoraat. Om deze ook mogelijk toepasbaar te maken voor een onderzoek naar het gebruik van rituelen door geestelijk verzorgers in de ggz, worden ze voor deze context theoretisch genuanceerd en aangevuld.

3.3.3. De functiedriehoek van ritueel

De drie functies die Menken-Bekius onderscheidt zijn de psychohygiënische, de sociale en de noëtische functie. Deze drie hanteert ze als de punten van een driehoek die elkaar wederzijds beïnvloeden. Het model kan gezien worden als een dynamische weergave van verschillende functies die in verbinding staan en deels van elkaar afhankelijk zijn. Dit is vergelijkbaar met andere rituele modellen, zoals bijvoorbeeld de rituele slingers van Thomas Quartier (2009) waarin een pendelbeweging tussen verschillende functies nodig is voor een werkzaam ritueel.

De functies van een ritueel staan volgens Menken-Bekius altijd in verbinding met elkaar en een ritueel heeft daardoor nooit één functie.

3.3.4. De psychohygiënische functie

De eerste functie is vooral van belang voor het individu dat een ritueel ondergaat. Menken-Bekius noemt het de psychohygiënische functie omdat het betrekking heeft op de geestelijke gezondheid van het individu. Ze onderscheidt drie manieren waarop deze functie tot uiting kan komen.

In de eerste plaats structureren en ordenen rituelen het bestaan in tijd en ruimte (Menken-Bekius, 2001, p. 65). Kleine en grote overgangen worden door rituelen gemarkeerd en begeleid doordat er in een ritueel ruimte gecreëerd wordt waarbinnen het leven kan worden verkend en verwerkt. Ten tweede helpen rituelen bij het kanaliseren van emoties. Heftige emoties kunnen zo enigszins gecontroleerd naar buiten worden gebracht zonder de persoon te verstikken of overspoelen (Menken-Bekius, 2001, p. 67). Ten derde kunnen rituelen een transformerende functie hebben. Rituelen nodigen uit of dwingen om de overgangen in het leven daadwerkelijk te maken waardoor transformatie op kan treden (Menken-Bekius, 2001, p. 67). Zo kan een uitvaarritueel bijvoorbeeld het besef dat iemand overleden is dieper laten doordringen. Het belang van deze persoonlijke transformatie wordt door meerdere geleerden als primaire functie van ritueel in de psychiatrie benoemd (Van der Hart, 1978, 1987; Fisher & Francis, 1999; Van Kempen, 2019).

Ten slotte voegt Menken-Bekius nog toe dat er aandacht moet zijn voor de mate van angst die centraal staat in het ritueel (Menken-Bekius, 2001, p. 67). Wanneer er veel angst is kan een ritueel een bezwerende functie krijgen en kan het pathologische vormen aannemen, bijvoorbeeld als reinigingsrituelen bij iemand met een dwangstoornis (Schilderman, 2009). Daarnaast kunnen rituelen andere bewustzijnstoestanden oproepen (e.g. door meditatie, intens

bidden, mindfulness etc.). Verwantschap met verschijnselen als dissociatie en afweer moeten daarom overwogen worden met oog op eventuele nadelige gevolgen van rituele interventies bij specifieke psychiatrische aandoeningen (Court, 2010). Volgens Sjaak Körver (2012) dienen de eventuele risico's aan de kant van de psychiater niet overdreven te worden en aan de kant van de geestelijk verzorger niet onderschat te worden.

3.3.5. De sociale functie

De sociale functie is verbonden met de betekenis die rituelen voor een gemeenschap of groep als geheel hebben (Menken-Bekius, 2001, p. 68). In groepsrituelen wordt de identiteit van de groep uitgedrukt, bestendigd en ontstaat er een gevoel van saamhorigheid. De rituelen van een groep zijn altijd zowel een 'model van' als een 'model voor' een bepaalde sociale orde (Menken-Bekius, 2001, p. 68). Ze geven dus enerzijds iets weer van hoe de groep georganiseerd is, en hoe die orde voortdurend door haar rituelen bevestigd en bestendigd wordt. Terwijl ze anderzijds als 'model voor' ook voorschrijven hoe de groep zou moeten zijn en wat daarvoor dient te veranderen. Vanwege het belang van deze functie voor de identiteit van een groep kan er nooit zomaar geëxperimenteerd worden met rituelen: "wie aan de rituelen van de groep komt, komt aan de identiteit van de groep." (Menken-Bekius, 2001, p. 68).

In de context van de psychiatrie lijken er twee soorten groepsrituelen te zijn. Ten eerste zijn er groeps gesprekken die rituele elementen bevatten. Groeps gesprekken rond spiritualiteit of zingeving helpen bij het ervaren van erkenning en betekenis binnen een oordeelvrije gemeenschap, waarbinnen coping strategieën gedeeld worden die het leven met mentale ziektes dragelijk maken (Gangi, 2014). Rituelen die comfort, hoop of moed bieden zijn vaak onderdeel van deze coping strategieën (Popovsky, 2007). Daarnaast bevatten de groeps gesprekken zelf ook vaak rituele elementen. Bijvoorbeeld door te beginnen met het

branden van een kaars of door af te sluiten met het opschrijven, uitspreken en posten van een verlangen (Hirschmann, 2011). Dergelijke groepsrituelen dragen bij aan het creëren van gedeelde betekenis binnen de groep. Ten tweede hebben rituelen binnen de psychiatrie een sociale functie omdat ze het individu binnen de instelling verbinden met een groep of gemeenschap daarbuiten.

3.3.6. De noëtische functie

Deze functie betreft volgens Menken-Bekius het geheel aan filosofieën, voorstellingen, gedachten en overtuigingen zoals die in het ritueel zelf tot uitdrukking komen en een bepaalde kennis overdragen. De veronderstelling bij deze functie is dat het aandachtig uitvoeren van een ritueel aanzet tot nadenken en leidt tot het verwerven van bepaalde kennis, hier wordt daarom ook wel naar verwezen als de bezinnende of lerende functie (Menken-Bekius, 2001, p. 70). Bij deze punt van de driehoek vindt ook een bemiddeling plaats van verleden en heden. In de traditionele rituelen zorgt het (herhaaldelijk) uitvoeren van een ritueel bijvoorbeeld voor de ontdekking van de eigen plaats in de lijn van generaties. In een goed ritueel zou er een dubbele beweging worden gemaakt; de deelnemers drukken zich uit in de symbolen en handelingen die ze inbrengen, maar die symbolen spreken ook van zich uit (Menken-Bekius, 2001, p. 69).

De noëtische functie zou behulpzaam kunnen zijn in de ggz omdat daar veel wordt *gepraat*, terwijl in een aantal symboliserende handelingen *voelen* hoe het is om tegenover een probleem een andere houding aan te nemen, een stap verder gaat en meer bewerkt (Menken-Bekius, 2001, p. 70). Daarnaast zou het mogelijk een waardevol alternatief kunnen bieden voor de dominante psychohygiënische functie doordat de werkzaamheid van een ritueel niet draait om een welzijnsbevordering maar een ervaring van herkenning. Deze werking kan geduid worden met het concept van horizonversmelting van Hans-Georg Gadamer (1960).

Horizonversmelting, een technische term in de hermeneutiek, staat voor het idee dat ieder mens een horizon heeft en wanneer die in elkaar overgaan is er sprake van versmelting. Het punt hierbij is dat niet één van beiden horizonnen dominant is maar dat beiden veranderd worden door de ontmoeting. Het gaat dus om het kunnen herkennen wat de ander in een ritueel aanreikt en dat eigen kunnen maken. Het belang van herkenning wordt ook benadrukt door Thomas Quartier (2007), hij is hoogleraar liturgische en monastieke spiritualiteit en is gepromoveerd op het gebied van rituelen rond het levenseinde. Hij stelt dat een ritueel alleen kan werken als de structuur en betekenis van een ritueel herkenbaar zijn voor alle betrokkenen, ieder element van een ritueel moet dus enigszins herkenbaar en aantrekkelijk zijn en mag niet volledig buiten het referentiekader van de betrokkenen vallen (Quartier, 2007, 2010).

3.4. Conclusie

Er bestaat geen eenduidige definitie van ritueel. Om toch onderzoek te kunnen doen naar rituelen kies ik er voor om het begrip open te breken in elementen. Door ieder element van een ritueel afzonderlijk en in onderlinge samenhang te bestuderen kan ik concreet analyseren hoe rituelen gebruikt worden. Naast de rituele elementen richt ik me op de functies van een ritueel omdat de functionele benadering van ritueel saillant is in de psychologische literatuur. Door de elementen en functies van ritueel vanuit de theorie te koppelen aan de vier dimensies van de geestelijke verzorging vanuit de beroepsstandaard, kan concreet onderzocht worden hoe rituelen gebruikt worden en hoe zich dat verhoudt tot de standaard. Hoe dat vorm krijgt in de analyse, wordt toegelicht in het volgende hoofdstuk.

4. Methode

Dit kwalitatieve onderzoek naar het gebruik van rituelen is deductief van aard. Deze invalshoek is gekozen om de rituele praktijk van geestelijk verzorgers te analyseren aan de hand van literatuur uit het veld van de rituele studies. Zo kan de rituele praktijk systematisch beschreven en theoretisch ingebed worden en maakt dat inzichtelijk hoe geestelijk verzorgers rituelen gebruiken.

4.1. Participanten

De participanten zijn allen geestelijk verzorgers, werkzaam binnen verschillende ggz-instellingen verspreid over Nederland. Ze zijn ingebed binnen de VGVZ vanuit de drie grootste sectoren; protestants, katholiek en humanistisch. Er hebben drie mannen en vier vrouwen, van leeftijden tussen de 38 en 60 jaar, meegedaan aan het onderzoek.

4.2. De interviews

De dataverzameling bestaat uit zeven diepte interviews waarin de geestelijk verzorger bevraagd werd over een door hen gekozen ritueel. Ieder interview begon met de vraag of de participant het ritueel wilde beschrijven. Hoe ze dat deden werd verder vrijgelaten. Dit zorgde ervoor dat de participant in eerste instantie een eigen narratief kon construeren alvorens dat verder bevraagd werd. Het voordeel hiervan is dat de participant vrij kan vertellen en zodoende automatisch de nadruk legt op wat volgens hen belangrijk is in het ritueel. Het nadeel van deze methode is dat het een verlies aan controle met zich meebrengt, waardoor de

participant mogelijk irrelevante informatie deelt, of dat de interviewer het overzicht verliest en niet meer helder heeft welke aspecten nog uitgevraagd dienen te worden. Om te verzekeren dat de relevante data verzameld zou worden werd er voorafgaand aan de interviews een semigestructureerde interviewgide opgesteld (zie appendix A). De vragen uit de interviewgide zijn gebaseerd op het theoretisch kader. Het eerste deel van de interviewgide bestaat uit vragen en *topic probes* aangaande de elementen van ritueel. Het tweede deel bevat vragen omtrent de functie van het ritueel, het ontwerp, de bronnen en de invloed van de context van de psychiatrie op het ritueel.

4.2.1. Gevolgen van COVID-19 maatregelen voor de dataverzameling

Bij voorkeur zouden de interviews in persoon gehouden worden maar vanwege de COVID-19 maatregelen werden de interviews online gehouden. Volgens Hennink et al., (2020) zijn observaties van de sociale context en lichaamstaal belangrijke componenten van diepte-interviews. Daarom stellen zij dat alleen interviews die in persoon worden afgenomen als diepte-interviews gezien kunnen worden. Om enigszins te compenseren voor deze limitatie werden de interviews via de beeldbelfunctie van Google Meet gehouden, zo kon de omgeving en non-verbale communicatie alsnog geobserveerd worden. Google Meet is gekozen vanwege de toegankelijkheid voor de participanten en de interne opname mogelijkheid.

4.2.2. Procedure

De deelnemers zijn benaderd via de websites van de ggz-instellingen waar zij werkzaam zijn. Daarop staan in de meeste gevallen de contactgegevens van de geestelijk verzorgers. Van vijf verschillende instellingen is willekeurig een geestelijk verzorger benaderd via email. De overige twee zijn benaderd via het netwerk van Hanneke Muthert, dat zij heeft opgebouwd in

kader van het *Case Studies Project*, waarvoor zij onderzoek doet met geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in de ggz.

In de uitnodiging voor deelname werd het onderzoek kort toegelicht. Vervolgens werd gevraagd of de geestelijk verzorger bereid zou zijn om een online interview van een uur te geven en of ze dan van te voren een ritueel wilde kiezen om in te brengen. Daarbij werd vermeld dat ‘ritueel’ breed wordt opgevat, zodat zij zelf kon bepalen wat ritueel is en hoe ze daar invulling aan geeft. Daarnaast werd nog vermeld dat het ritueel niet in een uitgebreide casusbeschrijving voorbereid hoefde te worden. Zo bleef de vereiste voorbereiding klein, en de drempel tot deelname mogelijk ook.

Wanneer dan akkoord werd gegeven kregen de participanten nog een uitgebreidere email waarin om *informed consent* werd gevraagd voor de opname, transcriptie en opslag van het interview. Dat hebben ze allemaal gegeven. Middels deze email werden de participanten nader op de hoogte gesteld van het doel van het onderzoek. Daarnaast bevatte het ook informatie aangaande het gebruik van Google Meet, de opname van het interview, de anonimisering van het transcript en de opslag van de video-opnames op een beveiligde schijf. Daarnaast werd iedere deelnemer ingelicht dat ze naderhand de mogelijkheid zouden krijgen om delen van het interview te classificeren wanneer ze dat nodig achtten. Daar heeft niemand gebruik van gemaakt.

4.3. De analyse

De analyse van de interviews heeft als doel om input te leveren voor het beantwoorden van de hoofd- en deelvragen van het onderzoek. Zoals blijkt uit het theoretisch kader vormen rituelen een essentieel onderdeel van geestelijke verzorging, maar is er vaak een gebrek aan theoretische onderbouwing voor het gebruik van rituelen in de praktijk. Daarom worden het

doel, het ontwerp en de uitvoering van ieder ingebracht ritueel gedetailleerd beschreven op basis van de vijf rituele elementen van Post (2021). Daarna volgt een analyse op basis van de vier dimensies van zingeving en levensbeschouwing die de beroepsstandaard noemt als toelichting op de kerndefinitie van geestelijke verzorging, te weten de existentiële, spirituele, ethische en esthetische dimensie. Binnen deze dimensies worden tevens de drie functies en de invloed van de context op het ritueel geanalyseerd. Ieder inhoudelijk aspect van de beschrijving en analyse wordt in het overige deel van dit hoofdstuk toegelicht.

4.3.1. De elementen van ritueel

De eerste stap is de beschrijving van het ritueel aan de hand van de vijf elementen van Paul Post (2021): *Personen, Performance, Plaats, Periode* en *Paraferalia*. Post heeft een aantal vragen opgesteld die behulpzaam zijn in het komen tot een gedetailleerde beschrijving van een ritueel: Wie zijn de acteurs, wie handelen? Wat gebeurt er, waaruit bestaat de handeling? Waar gebeurt het? Wanneer gebeurt het, hoe lang duurt het, komt het veel voor of juist zelden? En welke attributen spelen een rol, waarmee, via welke middelen komt de handeling tot stand? Hoe gebeurt het, welke dingen, muziek, beelden, kleding etc. spelen een rol? Deze vragen worden bij ieder ritueel beantwoord.

4.3.2. De dimensies van zingeving en levensbeschouwing

De inhoudelijke omschrijving van de dimensies blijft in de beroepsstandaard beperkt tot een enkele zin. Om voldoende input in handen te hebben bij de analyse worden de dimensies concreet aangevuld met de bijbehorende competenties, die onderscheiden worden in de standaard. Aan de eerste drie dimensies beantwoorden de hermeneutische, spirituele en ethische competenties, er is alleen geen esthetische competentie geformuleerd. Hier biedt

Martin Walton (2018) uitkomst, hij heeft op een symposium van de VGVZ namelijk een voorstel gedaan voor de formulering van een esthetische competentie. Die formulering zal hier de concrete invulling van de esthetische dimensie vormen. De vier dimensies en de bijbehorende competenties worden in de rest van deze paragraaf afzonderlijk uitgediept. De beroepsstandaard is het hierbij telkens het uitgangspunt.

4.3.2.1. De existentiële dimensie

De existentiële dimensie verwijst naar de ervaring van het bestaan als zodanig, in zijn alledaagsheid én met zijn (contingente) ervaringen van verschrikking en verwondering en alles daartussen. Deze dimensie vraagt om een hermeneutische of levensbeschouwelijke competentie: het kunnen verhelderen van zingevingsvragen en van levensbeschouwelijke overtuigingen en gewoonten in relatie tot de context of situatie, en het kunnen bieden van levensbeschouwelijke counseling. Hieronder wordt begrepen het vermogen om betekenisgeving in teksten en beelden, praktijken en levensverhalen, tradities en nieuwe vormen van zingeving te verstaan, vertolken en duiden vanuit levensbeschouwelijke tradities. Dit voltrekt zich in relatie tot en in uitwisseling met existentiële en spirituele vragen, levensbeschouwelijke en ethische bronnen, hedendaagse samenleving, geloof en cultuur. Cruciaal is het vermogen om emoties en onuitgesproken vragen en impliciete veronderstellingen te horen en te verhelderen.

4.3.2.2. De spirituele dimensie

De spirituele dimensie verwijst naar transcendente betekenis en ervaring. De bijbehorende competentie vraagt om het kunnen bieden van ondersteuning bij het aanboren en vernieuwen van spirituele en levensbeschouwelijke bronnen. Dat veronderstelt brede kennis van levensbeschouwelijke bronnen en het vermogen om die bronnen waar nodig te herijken en

present te stellen in rituele handelingen en symbolische uitdrukkingwijzen. Alleen bij deze competentie worden rituelen expliciet genoemd.

4.3.2.3. De ethische dimensie

De ethische dimensie verwijst naar het veld van waarden, normen en verantwoord handelen.

Dit vraagt van geestelijk verzorgers om de bezinning op ethische aspecten van zorg- en dienstverlening te faciliteren alsook ethische vragen en morele dilemma's te kunnen verhelderen in het bieden van morele counseling en in het begeleiden van moreel beraad.

4.3.2.4. De esthetische dimensie

De esthetische dimensie verwijst als laatste naar de vormende betekenis van ervaringen met schoonheid in zowel cultuur als natuur. Dit vraagt om het kunnen waarnemen van ervaringen van mensen met ruimte en tijd, met omgevingsfactoren en lichamelijkeheid; het kunnen reflecteren op de betekenis hiervan voor hun zingeving; het kunnen hanteren van zintuiglijke en kunstzinnige werkvormen in relatie tot zinervaringen en levensbeschouwing; en het kunnen bijdragen aan en bevorderen van een schone en zinnelijke omgeving voor vieren en bezinnen, leven en werken, passend bij de doelgroep (Walton, 2018).

4.3.3. De functies van het ritueel

Het laatste aspect betreft een analyse van de functies van een ritueel. De drie functies zoals opgesteld door Menken-Bekius (2001) zijn de psychohygiënische, sociale en noëtische functie. Van ieder ritueel wordt geëvalueerd hoe de verschillende functies tot uiting komen en onder welke dimensie van zingeving en levensbeschouwing dat valt.

5. Casusbeschrijvingen

Ieder ingebracht ritueel wordt hier afzonderlijk beschreven en geanalyseerd. Alle namen zijn gefingeerd.

5.1. Egidius, waar ben je gebleven?

5.1.1. Doel, ontwerp en uitvoering

Maria, een cliënt van begin 50, is opgenomen op de afdeling Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK). Ze heeft zich altijd schuldig gevoeld voor het overlijden van haar tweelingbroertje op zevenjarige leeftijd, dat tekent haar hele leven en uit zich in allerlei lichamelijke en mentale klachten. Er beklijft bij haar een gevoel dat zij had moeten gaan in plaats van hem en het gevolg is dat de dood haar blijft aantrekken. Dit leidt bij haar tot de existentiële vraag of er leven is na dit leven. In de behandeling kan ze deze vraag niet kwijt omdat ze zich niet begrepen voelt en haar ideeën als symptomatisch afgedaan worden, maar bij de geestelijk verzorger kan ze haar vraag wel stellen.

Na elkaar een half jaar regelmatig te spreken vertelt de geestelijk verzorger over de kapel en op dat moment komt er “op natuurlijke wijze” een ritueel bij hem op. Hij geeft terug aan Maria dat er nog veel dingen spelen die terug gaan op dat moment van het verliezen van haar broertje. Hij vraagt vervolgens of ze er behoefte aan heeft om daar, tijdens een meer meditatief moment, nog eens naar terug te gaan met als doel om een moment te creëren waarin zij haar gevoelens omtrent de schuld en het verlies van haar broertje kan delen. Dat lijkt Maria heel prettig. De geestelijk verzorger gaat vervolgens nadenken over de invulling van het ritueel.

Personen. Maria en de geestelijk verzorger zijn als enige aanwezig bij het ritueel. Het overleden broertje speelt echter ook een rol in het ritueel want hij wordt herdacht en Maria neemt afscheid van hem. De geestelijk verzorger stelt de elementen van te voren vast maar de volgorde van de handelingen en de onderlinge taakverdeling worden terplekke bepaald.

Parafernalia. De geestelijk verzorger zet van te voren een kaars klaar in de kapel. Daarnaast kiest hij muziek waarvan hij het gevoel heeft dat het aansluit bij Maria, het gaat om monnikenzang uit Chevetogne getiteld *misery cordia*, de pijn van het hart. Ten slotte is hij door haar verhaal nog uitgekomen bij het Egidiuslied (zie de opening van hoofdstuk 1). De keuze voor het voordragen van een lied baseert hij op het idee dat het dezelfde werking kan hebben als oude recitaties omdat hij merkt bij moslimcollega's dat het reciteren van oude teksten enorme impact heeft. Het Egidiuslied zelf kent hij nog van de middelbare school en komt opeens in hem op tijdens de voorbereiding van het ritueel. Hij denkt dat het lied voor Maria bijzonder mooi en herkenbaar zou kunnen zijn.

Plaats. Het ritueel vindt plaats in de kapel. De geestelijk verzorger noemt de kapel sinds de verbouwing fris en fijn. De oude kapel was donker en stonk naar oud eikenhout. De geestelijk verzorger vertelde dat er eens een depressieve vrouw uit die oude kapel kwam en zei dat ze er nog depressiever uitkwam. Daarna is hij met een architect aan de slag gegaan en nu staat er een nieuwe kapel op het instellingsterrein, langs het wandelpad naar het bos. Maria is slecht ter been en daarom haalt en brengt de geestelijk verzorger haar met zijn auto van haar kamer naar de kapel en terug.

Performance. Bij binnenkomst staat de monnikenzang aan. Vervolgens besluiten ze samen de kaars aan te steken. Daarna vraagt Maria of de geestelijk verzorger het Egidiuslied wil voorlezen. Dat doet hij twee keer, één keer in het originele oud Nederlands en één keer in de moderne vertaling van Willem Wilmink. Tijdens de voordracht laat Maria haar tranen de vrije loop. Vervolgens deelt ze hoe bijzonder ze het vindt dat anderen blijkbaar ook met deze

gevoelens worstelen. Daarna zijn ze een moment stil. Aan het eind stelt de geestelijk verzorger voor om samen de kaars te doven om daarmee als het ware tegen haar broertje te zeggen dat het goed is dat hij daar is en dat zij hier is. De geestelijk verzorger legt uit dat ze op die manier afscheid kan nemen. Dat vindt Maria goed. Na het doven van de kaars brengt de geestelijk verzorger haar weer terug naar haar kamer.

Periode. Het is een eenmalig ritueel dat wordt uitgevoerd tegen het einde van Maria's opname om daarmee het traject dat ze doorlopen heeft nog eens te beleven en vervolgens af te sluiten.

5.1.2. Analyse

De existentiële dimensie. Het ritueel ontstaat als gevolg van de existentiële vragen omtrent schuld, verlies en een leven na dit leven. Het ritueel heeft in de eerste plaats een psychohygiënische functie omdat er ruimte ontstaat voor de kanalisatie van emoties. Het lied verwoordt precies haar pijn, ze vindt herkenning en daardoor voelt ze zich eindelijk vrij om haar emoties te uiten. Daarnaast nodigt het ritueel uit tot transformatie door de overgang te maken van het gevoel dat ze schuld heeft aan de dood van haar broertje, naar nabestaande. Het ritueel heeft ook een noëtische functie doordat Maria leert dat ze niet de enige is met gevoelens van verlies, maar dat dergelijke gevoelens inherent verbonden zijn aan het menselijk bestaan. De geestelijke verzorging duidt deze werking met de term *common humanity*, wat staat voor het besef dat negatieve gevoelens onderdeel zijn van de menselijke beleving en dat lijden universeel is (Neff, 2020). Middels dit besef wordt ook verbinding gelegd tussen het individu en de mensheid en krijgt het ritueel een sociale functie.

De spirituele dimensie. Volgens de geestelijk verzorger reikt het ritueel verder dan gespreksvoering omdat het Maria verbindt met anderen die ook kampen met persoonlijk verdriet, zo krijgt het een transcendente betekenis. De geestelijk verzorger stelt daarbij zijn

eigen levensbeschouwelijke bronnen present. Hij staat naar eigen zeggen in verbinding met de wijsheid tradities en het Christendom en kiest elementen waar hij zelf affiniteit mee heeft en waarvan hij verwacht dat Maria zich erin zal herkennen. Uit haar reactie blijkt dat zij inderdaad herkent wat de geestelijk verzorger aanreikt en ze kan dat eigen maken door het op haar situatie te betrekken, zo treedt er een horizonsversmelting op.

De ethische dimensie. Verantwoord handelen betekent in dit geval dat de geestelijk verzorger rekening houdt met Maria en de medewerkers op de dag van het ritueel. Er kan conversie (een verslapping van het lichaam) bij haar optreden wanneer emoties hoog oplopen en daarom licht hij voorafgaand aan hun bezoek aan de kapel de verpleging in. Zij hebben vervolgens gemonitord of ze later op de dag niet instort. Dat is niet gebeurd.

Verantwoord handelen tijdens het ritueel ligt ingewikkelder want het niet duidelijk wie er verantwoordelijk is voor de performance. Volgens de beroepsstandaard zou de geestelijk verzorger de voorganger moeten zijn, maar hij lijkt bewust geen rol te kiezen. Hij geeft aan dat hij ruimte wil laten voor Maria om in samenspraak tot een ritueel te komen, het resultaat is dat er bij ieder element uitgelegd moet worden wat de bedoeling is en wat daarbij de rolverdeling wordt. Het gevolg hiervan is dat het ritueel een los-vast karakter krijgt dat intuïtief aan doet. Post (2021) stelt dat het funest is wanneer er bij iedere rituele handeling uitgelegd dient te worden wat er gedaan wordt. Toch lijkt dit hier geen obstructie te zijn want er is herkenning en het ritueel heeft een positieve uitwerking. De ruimte voor uitleg en overleg geeft Maria juist voor een deel de controle over het ritueel waardoor het mogelijk veiliger voor haar is. De uitwerking van deze rolverdeling suggereert wellicht dat verantwoord handelen binnen de ggz betekent dat de rol van voorganger aanpasbaar moet zijn aan de behoeften van de ander.

De esthetische dimensie. Schoonheid ligt volgens de geestelijk verzorger in de monnikenzang en het Egidiuslied. Hij ziet wat deze elementen doen met het lichaam van

Maria. Ze heeft veel pijnklachten, is slecht ter been en heeft altijd moeite met ademen. Tijdens het ritueel hoort de geestelijk verzorger haar echter rustig ademhalen. Daarnaast reageert ze lichamelijk op het lied door haar tranen de vrije loop te laten. Ook bij zichzelf bemerkt de geestelijk verzorger een zintuigelijke reactie op de schoonheid van het Egidiuslied doordat hij tijdens de voordracht voortdurend kippenvel heeft.

5.2. De papierversnipperaar

5.2.1. Doel, ontwerp en uitvoering

De geestelijk verzorger leidt een zingevingsgroep op de gesloten crisisafdeling van een ggz-instelling. Ze heeft een collega uit de justitie eens een ritueel zien doen met een papierversnipperaar en wil dit zelf al langere tijd proberen om te zien wat zoiets teweegbrengt. Ze heeft een goedkope papierversnipperaar op de kop getikt en gaat op zoek naar een geschikt moment om het ritueel te proberen.

Periode. De geestelijk verzorger besluit om het ritueel tijdens de eerste bijeenkomst van het nieuwe jaar te proberen omdat het haar wel mooi lijkt om symbolisch stil te staan bij de jaarwisseling. Het wordt dus een ritueel op de as van het jaar met het doel om het nieuwe jaar in te luiden en het oude jaar achter te laten. De keuze voor dit moment is voor haar niet enorm van belang omdat ze primair op zoek is naar een mogelijkheid om de papierversnipperaar te gebruiken in een ritueel. Het ritueel zelf duurt ongeveer een half uur en ze is van plan het ritueel vaker te gebruiken.

Personen. De groep bestaat uit vier cliënten en de geestelijk verzorger. Zij is de voorganger, ze legt het ritueel uit doet de handelingen voor. Vervolgens neemt iedereen deel aan de performance.

Performance. Aan het begin van de bijeenkomst zegt de geestelijk verzorger: “we gaan nu een rituele handeling uitvoeren!”. Ze legt uit dat het voor haar ook nieuw is en dat het eigenlijk een experiment is waarbij ze samen gaan ontdekken wat het ritueel teweegbrengt. Vervolgens geeft ze iedereen twee kaartjes. Eentje om op te schrijven wat ze van het afgelopen jaar mee willen nemen en op het tweede kaartje wat ze los willen laten. Daarbij geeft de geestelijk verzorger de opdracht om ondertussen te observeren wat het nadenken en schrijven met de deelnemers doet. Daarna is er een moment waarin iedereen mag delen wat ze opgeschreven hebben. Vervolgens gaat het kaartje met wat men wil meenemen in een envelop om eventueel later nog eens naar te kijken. Daarna zet de geestelijk verzorger de papierversnipperaar op een prullenbak midden op tafel en mag iedereen het andere kaartje versnipperen. Ten slotte houdt ze een nabespreking om te vragen wat het ritueel teweeg gebracht heeft. De deelnemers geven lacherig aan dat ze de papierversnipperaar gek vinden maar dat het schrijven en reflecteren in stilte wel impact heeft.

Paraferalia. De geestelijk verzorger gebruikt de papierversnipperaar omdat het verbranden van de kaartjes, wat ze liever zou doen, niet is toegestaan binnen de instelling. Ze vindt de papierversnipperaar eigenlijk maar een lelijk ding dat veel kabaal maakt, maar ze gebruikt het omdat de collega van wie ze het ritueel heeft dat ook gebruikt. Ze heeft vooraf niet overwogen of er nog andere manieren zijn om de kaartjes te vernietigen, bijvoorbeeld door ze te verscheuren.

Plaats. Het ritueel vindt plaats in de bibliotheek van de afdeling. Dat is volgens de geestelijk verzorger een prettige groepsruimte die ook gebruikt wordt als vergaderruimte door ander personeel. De groep zit om een grote tafel die in het midden van de ruimte staat. De gesloten afdeling heeft geen stilteruimte of kapel omdat mensen hier vaak op hun plek moeten blijven.

5.2.2. Analyse

De existentiële dimensie. Het ritueel heeft primair een psychohygiënische functie want het structureert en ordent het bestaan in tijd doordat er na de jaarwisseling ruimte gecreëerd wordt, middels het reflecteren en schrijven in stilte, waarbinnen het leven kan worden verkend en verwerkt.

Het ritueel zou daarnaast ook een sociale functie kunnen hebben. Dergelijke groepsgesprekken rond zingeving kunnen immers helpen bij het ervaren van erkenning en betekenis binnen een oordeelvrije gemeenschap (Gangi, 2014). Het experimentele karakter van het ritueel maakt echter dat de gemeenschap mogelijk onveilig wordt. Menken-Bekius (2001) stelt dat er niet zomaar geëxperimenteerd mag worden met de rituelen van een groep, omdat daarmee de identiteit van de groep aangetast kan worden. Bij de nabespreking die de geestelijk verzorger na afloop houdt, noemen de deelnemers dat de papierversnipperaar “gek” is en dat de elementen waarin gepraat wordt minder impact hebben. De hoeveelheid die er gepraat wordt in het ritueel maakt ook dat het ritueel mogelijk niet noëtisch kan functioneren omdat het praten funest kan zijn voor het ritueel en ten koste kan gaan aan kracht van de symboliserende handelingen en het voelen hoe het is om tegenover een probleem een andere houding aan te nemen (Menken-Bekius, 2001, p. 70; Post, 2021).

De spirituele dimensie. Het ritueel verwijst niet naar transcendente betekenis of ervaring want het ontbreekt aan een brede kennis van levensbeschouwelijke bronnen en het vermogen om die bronnen waar nodig te herijken en present te stellen in rituele handelingen. De geestelijk verzorger zegt dat het levensverhaal van de ander haar belangrijkste bron van inspiratie is. Daarnaast geeft ze aan dat ze vanuit haar humanistische achtergrond “erg moet wennen aan rituelen” omdat ze cognitief en rationeel is ingesteld en in haar eigen leven geen rituelen gebruikt. Ze zegt ook dat ze een banale kijk op rituelen heeft en kritisch is op het gebruik van rituelen; als het niet functioneel is vraagt ze zich af waar mensen mee bezig zijn.

De reden dat ze toch rituelen gebruikt is omdat het voor anderen wel betekenisvol kan zijn. Ze ziet zichzelf als een begeleider die rituelen faciliteert voor anderen die daar makkelijker mee om kunnen gaan. Menken-Bekius (2001) stelt dat een geestelijk verzorger beter in staat zal zijn om een ander met een ritueel bij te staan wanneer zij goed thuis is in haar eigen driehoek. Dat is hier niet het geval en dat roept de ethische vraag op of ze dan wel rituelen moet begeleiden.

De ethische dimensie. Vanuit de beroepsstandaard wordt de geestelijk verzorger geacht mensen met rituelen bij te staan, maar ze is er niet voor opgeleid en heeft zelf geen affiniteit met deze rol van geestelijke verzorging. Verantwoord en professioneel handelen betekent in dergelijke situaties wellicht dat er een collega met rituele expertise gevraagd kan worden om een ritueel te leiden (Quartier, 2010).

De esthetische dimensie. Volgens de geestelijk verzorger is een ritueel heel welkom omdat er doorgaans weinig ruimte is voor esthetiek op de afdeling. Alles draait om de diagnose, het afstellen van de medicatie, de depressie etc. Een ritueel zou volgens haar helpend kunnen zijn omdat daarin juist even de beleving centraal staat, waarin de zintuigen aangesproken worden door te luisteren naar muziek of via geuren. De geestelijk verzorger is zich dus bewust van het belang van esthetiek bij een ritueel maar realiseerde zich niet dat een lelijke, lawaaijerige papierversnipperaar hier mogelijk afbreuk aan zou kunnen doen. Dit duidt op een gat tussen theorie en praktijk dat mogelijk bestaat vanwege een gebrek aan ervaring en affiniteit met ritueel.

5.3. De kruisweg van Christus

5.3.1. Doel, ontwerp en uitvoering

Periode. Op de avond van goede vrijdag voert de geestelijk verzorger ieder jaar om zeven uur

een liturgisch ritueel uit om stil te staan bij het lijden en sterven van Christus en te overdenken hoe dat relateert aan het eigen leven.

Plaats. Het ritueel vindt plaats in het stiltecentrum van de forensische psychiatrische kliniek (FPK). Die ruimte zit naast de werkruimte van de geestelijk verzorger en is tevens de plek waar hij vaak zijn gesprekken voert met mensen en waar hij kerkdiensten houdt op zondag.

Personen. De geestelijk verzorger is de voorganger in het ritueel. De overige aanwezigen hebben als toehoorders een passieve rol en mogen het “gewoon op zich af laten komen”.

Parafernalìa. Ieder jaar kiest de geestelijk verzorger een kruisweg van een oude of moderne Nederlandse kunstenaar om daarmee het lijdensverhaal te verbeelden. Hij vertoont, afhankelijk van de kunstenaar, tien tot twaalf staties van de kruisweg op een groot beeldscherm. Daarnaast heeft hij de paaskaars en een kandelaar met zeven kaarsen. Tenslotte kiest hij om het Stabat Mater van Pergolesi ten gehore te brengen omdat hij dat zelf een van de sterkste paas- en lijdensliederen vindt en omdat het idee van de wenende moeder vaak sterk binnenkomt bij de “stoere jongens” van de FPK.

Performance. Aan het begin van de dienst steekt de geestelijk verzorger de Paaskaars en de zeven kaarsen in de kandelaar aan. Vervolgens laat hij de kruisweg statie voor statie voorbijkomen op het grote scherm. Bij ieder beeld beschrijft hij wat er te zien is en hoe die beelden relateren aan ieders eigen leven. Bijvoorbeeld bij het oordeel van Pilatus, vertelt hij hoe vaak wijzelf oordelen en geoordeeld worden, of het gevoel hebben veroordeeld te worden. Na iedere statie, of twee staties (er zijn meer staties dan kaarsen dus het komt niet precies uit), dooft hij een kaars terwijl hij een kort moment van stilte laat vallen, hij eindigt daarbij met de paaskaars. Na het doven van de paaskaars laat hij het Stabat Mater horen. Tenslotte spreekt hij een gebed uit, vraagt om stilte en zegt dat men uiteindelijk vanuit die stilte

weer terug naar de afdeling mag gaan. Dit jaar is die stilte erg aangrijpend volgens de geestelijk verzorger. Samen zijn ze een kwartier stil en dan moet hij zelfs vragen of men de stilleruimte wil verlaten omdat de ze weer op een bepaalde tijd op de afdeling verwacht worden.

5.3.2. Analyse

De existentiële dimensie. De geestelijk verzorger gebruikt dit ritueel om betekenisgeving in teksten, beelden en verhalen te vertolken en duiden vanuit zijn eigen levensbeschouwelijke traditie. Hij noemt dit liturgische ritueel heel sterk en hij heeft de indruk dat het enorm binnenkomt bij mensen, zoals blijkt uit de lange stilte. De geestelijk verzorger had dit niet eerder meegemaakt en verbindt deze werking met de herkenning van het verlies en verdriet uit de lijdensweg. Sommige mannen hadden nog nooit van de kruisweg gehoord maar ze zien in hoe het lijden en sterven van Christus symbool staat voor hun eigen situatie. Het ritueel krijgt hiermee in de eerste plaats een noëtische functie.

Vervolgens wordt er door het moment van stilte na de vertoning ruimte gecreëerd waarbinnen het leven kan worden verkend en verwerkt, zo heeft het ritueel tevens een psychohygiënische functie. Ten slotte heeft het ritueel ook een sociale functie. De forensische afdeling waarbinnen het ritueel zich afspeelt staat bekend als een plek waar men erg op zichzelf is. Ook al gaat men ook naar de kerkdiensten voor zichzelf, voor de eigen zorgen, of de eigen spirituele beleving, tijdens het gedeelde moment van stilte heerst er kortstondig een gevoel van gezamenlijkheid.

De spirituele dimensie. De geestelijk verzorger koppelt in dit religieuze ritueel de transcendente betekenis van de kruisweg aan de ervaring van het leven hier en nu. Als voorganger in de protestantse kerk kiest hij ervoor zijn eigen levensbeschouwelijke bron present te stellen in het ritueel. Hij merkt dat mensen in de "gewone kerk" vreemd opkijken

bij de vertoning van de kruisweg en dat het raar voelt om het ritueel daar uit te voeren. Op de FPK merkt hij daarentegen, dat de mensen heel kwetsbaar zijn en dat bij hen het verlies, de pijn en het verdriet direct herkend worden, waardoor het ritueel hen veel meer aangrijpt en het niet raar voelt om het uit te voeren. Door de herkenning kan hier mogelijk eerder een horizonsversmelting optreden. Daarnaast heeft het ritueel een sociale functie doordat het de mannen op de afdeling verbindt met gelovigen wereldwijd die ook stilstaan bij goede vrijdag. Ten slotte heeft het ritueel een noëtische functie omdat de rijke traditie ervan zorgt voor de ontdekking van de eigen plaats in de geschiedenis en de lijn van generaties.

De ethische dimensie. De geestelijk verzorger ziet verantwoord handelen in de rituele praktijk als liefdevol en aandachtig zijn voor de ander. Hij gebruikt rituelen en andere terugkerende patronen omdat die helpen om liefde en aandacht te herhalen waardoor er op de lange duur verbinding kan ontstaan, zo hoeft dat niet geforceerd te worden zoals dat bij andere behandelaren soms wel moet.

De esthetische dimensie. De geestelijk verzorger geeft op kunstzinnige wijze uiting aan zijn levensbeschouwing door ieder jaar staties van een andere kunstenaar te kiezen. Dat doet hij bewust omdat iedere kunstenaar de kruisweg uitbeeldt op een manier die raakt aan hun eigen leven. Die persoonlijke tint wordt volgens de geestelijk verzorger ontvangen door de aanwezigen. Daarnaast benadrukt hij de schoonheid van het ritme van de kaarsen die één voor één gedoofd worden, hij gebruikt daar bewust een kaarsendover voor omdat het dan steeds even duurt voordat ze uit zijn en dat wordt gevoeld. Dat deze vormen van schoonheid ontvangen en gevoeld worden meent hij te kunnen zien in de ogen van aanwezigen.

5.4. Herdenkingsdienst voor nabestaanden suïcide

5.4.1. Doel, ontwerp en uitvoering

In deze ggz-instelling wordt voor iedere cliënt die komt te overlijden een steen beschreven als blijvende herinnering. Na een korte tijd op de afdeling worden de stenen samen verzameld op een gedenkplek in de kapel. Vervolgens worden er ieder jaar twee herdenkingsdiensten georganiseerd in de kapel, één voor de mensen die op natuurlijke wijze zijn overleden en één voor mensen die overleden zijn door suïcide.

Periode. De geestelijk verzorger leidt ieder jaar met Allerzielen de herdenkingsdienst voor de nabestaanden van suïcide. Vanwege het hoge aantal suïcides kan de dienst lang duren (minstens een uur), daarom vindt het altijd plaats op de eerste zaterdag na Allerzielen. Het herdenkingsritueel was al onderdeel van het jaarlijks ritme binnen de instelling voordat de geestelijk verzorger er negen jaar geleden ging werken.

Paraferalia. Ten eerste zijn er de natuurkeien. Wanneer een cliënt overlijdt schrijft een nauw betrokkene de naam van de overledene op de steen. De keien vormen de rode draad in het afscheid, zij staan eerst centraal in het afscheid op de afdeling, gaan dan naar de herdenkingsplek in de kapel, en worden uiteindelijk tijdens de herdenkingsdienst naar de begraafplaats gebracht. De overige paraferalia worden door de nabestaanden meegenomen. Zij worden gevraagd om een voorwerp en een lied of tekst te kiezen dat iets zegt over de persoon die herdacht wordt. Daarnaast worden ze gevraagd of ze een omlijste foto van de persoon mee willen nemen, en of ze iets willen zeggen tijdens de dienst.

Personen. De geestelijk verzorger en haar collega zijn de voorgangers. Daarnaast zijn er dit jaar nabestaanden van twaalf overledenen aanwezig. De nabestaanden hebben een actieve rol in het middenstuk van de dienst. Ze branden een kaars, delen een lied, vertellen over de overledene en het voorwerp dat ze meenemen. De dienst is alleen voor nabestaanden

en er zijn dus geen medewerkers of cliënten aanwezig, voor hen is er al een afscheidsmoment op de afdeling geweest.

Plaats. Het ritueel vindt plaats in de kapel dat centraal ligt op het instellingsterrein. De geestelijk verzorger noemt het een “heel mooi, fijn, oud kappelletje dat mensen goed weten te vinden”. Voor haar is het een heilige ruimte waar een bepaalde verstillings is. Door de katholieke geschiedenis van de plaats is er een bedding waar vragen er mogen zijn en waar dingen niet opgelost hoeven te worden, ze vindt er vertroosting. Ze identificeert het als een van de belangrijkste elementen waarvan de uitwerking niet in woorden te vatten valt, het is alsof ze daar vanzelf in een andere laag komt, het geeft de innerlijke rust en ruimte die nodig is om een ritueel uit te voeren.

Performance. Bij binnenkomst worden de nabestaanden om de beurt ontvangen door de geestelijk verzorger en samen richten ze een plekje in op het altaar waar ruimte is voor het voorwerp dat ze mee genomen hebben, de foto en de steen. Zo ontstaat er voorin de kapel een gevarieerd altaar met twaalf verschillende herdenkingsplekken. Als iedereen zit begint de dienst met muziek die aansluit op het openingswoord van de geestelijk verzorger. Daarin verwoordt ze alle verschillende gevoelens die een suïcide op kan roepen; boosheid, verdriet, vragen die nog leven, maar ook het gevoel dat het misschien wel goed is zo, dat het niet anders kon. In het middenstuk worden vervolgens de verschillende personen om de beurt herdacht. Ze noemt dan iemands naam en vraagt of een nabestaande een kaarsje aan wil steken en wat wil zeggen over de overledene en het voorwerp. Vooraf is overlegt of iemand van de nabestaanden dit doet of de geestelijk verzorger. Dan luisteren ze het lied van de persoon en is de volgende aan de beurt.

Als iedereen geweest is, wordt het lied True Colors van Cindy Lauper gespeeld en volgt er een gedicht dat verwoordt dat het leven leven blijft, om zo mogelijk ook weer verder te kunnen gaan. Dan mogen de nabestaanden aan het eind de steen pakken en zelf naar de

begraafplaats van de instelling brengen. Daar ligt een grote berg met stenen van iedereen die binnen de instelling is overleden. Daar worden de nieuwe stenen dan aan toegevoegd. Ze mogen de steen ook mee naar huis nemen of door de geestelijk verzorger naar de begraafplaats laten brengen, als ze dat liever willen. Na afloop is er nog koffie met vlaai.

5.4.2. Analyse

De existentiële dimensie. In het ritueel staat men stil bij het bestaan en contingente ervaring van suïcide. Het ritueel lijkt primair een psychohygiënische functie omdat emoties gekanaliseerd kunnen worden en de overgang van naaste naar nabestaande gemarkeerd wordt. De vraag is echter in hoeverre dit nog nodig is. De nabestaanden hebben meestal al afscheid genomen en een uitvaart gehouden tegen de tijd dat Allerzielen aanbreekt. Een groot gedeelte van het initiële rouwproces is daardoor al doorlopen, of tenminste in gang gezet. De herdenkingsdienst tijdens de instelling biedt wel ruimte om daar weer bij stil te staan maar het ritueel lijkt met name een sociale functie te krijgen doordat hetzelfde leed bij andere families en nabestaanden herkent wordt. Tijdens het ritueel komen alle verhalen en foto's van de verschillende overledenen voorbij en na de dienst ontmoet men elkaar, dan komen de verschillende rouwprocessen samen en is er herkenning.

De spirituele dimensie. De geestelijk verzorger kiest, vanwege de uiteenlopende achtergronden van de aanwezigen, bewust voor bronnen die breed toegankelijk zijn en geen nadrukkelijke levensbeschouwelijke kleur hebben. Een transcendente betekenis wordt dus bewust vermeden om niet aanstootgevend te zijn. Zo blijven de elementen mogelijk voor alle betrokkenen herkenbaar en kan er mogelijk horizonsversmelting optreden. De geestelijk verzorger noemt overigens dat spiritualiteit voor haarzelf als humanistisch geestelijk verzorger zeer belangrijk is, daarom kiest ze ervoor om het ritueel in de kapel te houden dat

voor haar een heilige ruimte is en transcendente betekenis heeft. Ze wil de nabestaanden echter niet “lastig vallen” met haar spiritualiteit want zij komen daar voor hun zoon of zus.

De ethische dimensie. Het herdenken van mensen die overleden zijn door suïcide vraagt in de ggz om fijngevoeligheid en verantwoord handelen van de geestelijk verzorger omdat het op sommige afdelingen aantrekkingskracht kan hebben. Daarnaast heeft ze ook te maken met de nabestaanden. Er is over het algemeen veel dankbaarheid naar de organisatie, maar er heerst vaak ook boosheid omdat de details rond het overlijden vaag blijven of omdat de nabestaanden het gevoel hebben dat hun geliefde niet voldoende beschermd werd. De geestelijk verzorger neemt bij het uitnodigen van de nabestaanden daarom altijd uitgebreid de tijd om te horen wat er gebeurd is. Als men het gevoeld heeft dat er tekort geschoten is rapporteert ze dat in een verslag aan de directeur en de raad van bestuur zodat zij ervan weten. De geestelijk verzorger krijgt zo een unieke rol die vraagt om professionele houding rond een thema dat allerlei ethische vragen oproept. Ze ziet dit als een belangrijk en waardevol onderdeel van haar werk omdat ze de nabestaanden nazorg kan bieden die vaak gemist is.

De esthetische dimensie. De dienst voor nabestaanden suïcide heeft volgens de geestelijk verzorger een sterk eigen karakter en vraagt om een andere soort toon en aandacht dan andere herdenkingsdiensten. Ze houdt er rekening mee dat de teksten en gedichten die ze kiest niet te heftig zijn of te expliciet spreken over suïcide, omdat dat allerlei emoties kan provoceren. Ze gaat dus altijd in de breedte op zoek en zo heeft ze inmiddels een hele verzameling met gedichten die passend kunnen zijn na een suïcide. Verder is het beschrijven en bewaren van de natuurkeien een esthetisch element dat tevens een betekenisvol onderdeel is van het jaarlijkse ritme binnen de instelling. Het wordt ieder jaar traditiegetrouw uitgevoerd en krijgt een noëtische functie doordat de nabestaanden hun eigen plaats in de geschiedenis van de instelling ontdekken.

5.5. Glow-in-the-dark kruisbeeld

5.5.1. Doel, ontwerp en uitvoering

Jaarlijks is er in de ggz-instelling een ziekentriduüm waarin patiënten drie dagen naar de mis gaan, concerten bezoeken en lekker kunnen eten dankzij de toewijding van vrijwilligers. “Een lekker religieus bad” noemt de geestelijk verzorger het. Tijdens die driedaagse heeft Anna een kruisbeeld gekocht met het idee dat het zou kunnen helpen tegen haar slapeloosheid. Wanneer de geestelijk verzorger een week later bij haar komt zegt ze dat ze gewacht heeft met het ophangen zodat de geestelijk verzorger het beeld eerst kan zegenen.

Parafernalia. Anna koopt een glow-in-the-dark kruisbeeld in de hoop dat ze zal kunnen slapen als het beeld gezegend is en ze ziet dat het nog licht geeft als ze in bed ligt. De geestelijk verzorger vindt het kruisbeeld spuuglelijk en heeft zo zijn vragen bij de krachten die Anna toedicht aan het beeld, maar dat doet er volgens hem niet toe omdat hij aan wil sluiten bij de beleving van de ander.

Plaats. Het ritueel wordt uitgevoerd op de kamer van Anna. Ze verblijft op een afdeling met 24-uurszorg voor kwetsbare mensen die vaak slecht aanspreekbaar of psychotisch zijn.

Performance. De geestelijk verzorger gaat langs bij Anna. Ze legt uit wat haar idee is en wat ze hoopt dat er zal gebeuren. Ze gaan zitten en de geestelijk verzorger zegent het beeld in de naam van de Vader, de Zoon en de Heilige Geest. Vervolgens doet hij persoonlijke voorbede waarin hij bidt dat Anna goed mag slapen en dat ze de nare gedachtes die ze heeft, en de zorgen die ze zich maakt om haar kinderen, naar dat kruis mag zenden en dat ze mag weten dat Jezus voor haar gestreden heeft.

Periode. Het ritueel wordt eenmalig uitgevoerd. Na afloop straalt Anna helemaal en ze kan inderdaad drie nachten goed slapen. Daarna is het voorbij en wil ze dat de geestelijk

verzorgers opnieuw komt om het beeld te zegenen. Dat doet hij niet. Hij zegt dat hij het niet waar kan maken om iedere keer te komen als Anna slecht slaapt. In plaats daarvan verzekert hij haar dat het beeld na één keer zegenen altijd gezegend blijft.

Personen. Anna is de regisseur en de initiatiefnemer van het ritueel. Ze doet voor de inzegening een beroep op de bevoegdheid van de geestelijk verzorger die hij heeft vanuit zijn katholieke ambt. Hij krijgt zo een uitvoerende rol in dienst van het religieuze raamwerk van Anna.

5.5.2. Analyse

De existentiële dimensie. Geestelijk verzorgers worden volgens de beroepsstandaard geacht om levensbeschouwelijke overtuigingen te kunnen verstaan en verhelderen. De geestelijk verzorger doet dit door Anna te vragen wat ze hoopt dat er zal gebeuren door het ritueel. Hij heeft zelf echter vragen bij haar religieuze opvattingen. De reden dat de geestelijk verzorger in gaat op het verzoek van Anna is omdat hij aan wil sluiten bij wat voor haar belangrijk maar ook omdat zij laagbegaafd is en hij “niet te hoog in wil zetten”. De implicaties hiervan worden verder besproken bij de ethische dimensie.

De spirituele dimensie. Het inzegenen van sacramentaliën is een traditioneel katholiek ritueel. Anna is zelf niet religieus maar gelooft blijkbaar wel in de kracht van sacramentaliën. Het inzegenen van het kruisbeeld zorgt mogelijk dat Anna haar eigen plek ontdekt in de lijn van generaties en zich verbonden voelt met de katholieke traditie. Zo krijgt het ritueel een noëtische functie. Dit traditionele ritueel heeft ook een sociale functie want het verbindt het individu binnen de instelling met de gemeenschap der gelovigen daarbuiten.

De ethische dimensie. De geestelijk verzorger besluit om het ritueel niet opnieuw uit te voeren. Het is lastig om te evalueren wat verantwoord handelen hier betekent. Aan de ene kant kan er beargumenteerd worden dat het verantwoord handelen is om af en toe langs te

gaan om het kruisbeeld in te zegenen zodat Anna goed kan slapen. Dat lijkt voor de geestelijk verzorger een kleine moeite en betekent mogelijk veel voor Anna. Het ritueel heeft dan voornamelijk een psychohygiënische functie want er vindt een transformatie plaats tijdens de inzegening waardoor Anna zich veilig voelt en daadwerkelijk goed kan slapen.

Aan de andere kant beargumenteerd de geestelijk verzorger zelf dat hij niet waar kan maken om elke keer te komen, maar ook dat hij ervoor wil waken dat het ritueel religieus gezien te magisch wordt. Hij vindt de opvatting van Anna magisch omdat zij krachten toedicht aan een kruisbeeld waardoor het een soort talisman wordt en dat is een rol die het beeld volgens hem theologisch gezien niet kan vervullen. Daarnaast is hij voorzichtig wanneer iemand er angstige ideeën op na houdt omdat hij die niet in de hand wil werken. Dit is in overeenstemming met Menken-Bekius (2001) die stelt dat de psychohygiënische functie van een ritueel om kan slaan in een bezwerende functie als er veel angst bij gepaard gaat. Wanneer angst het ritueel in bezit neemt kunnen rituelen pathologische vormen aannemen. In dit geval zou de angst voor de nacht wellicht kunnen leiden tot een obsessie met het glow-in-the-dark kruisbeeld en dan zou het verantwoord zijn om het bij de eenmalige uitvoering te laten. De geestelijk verzorger geeft overigens aan bewust te zijn dat mensen in een psychose diepreligieuze gevoelens kunnen ervaren die echt zijn en waar hij geen afbreuk aan wil doen. Om niet verstrikt te raken in ethische dilemma's omtrent rituelen hanteert hij voor zichzelf als professional de regel om verzoeken te bevestigen die een bevrijdende betekenis hebben en verzoeken af te wijzen waarin objecten of rituelen die onrust of angst brengen gekoesterd worden. Zo heeft hij volgens zijn eigen standaard verantwoord gehandeld.

De esthetische dimensie. In dit ritueel zijn er verschillende opvattingen over schoonheid. Anna heeft het kruisbeeld zelf uitgekozen maar de geestelijk verzorger vindt het “spuuglelijk”. Dit heeft mogelijk invloed op de wederzijdse herkenning en aantrekkelijkheid van de elementen die nodig zijn om tot een werkzaam ritueel te komen (Quartier, 2007). Toch

wordt de positieve uitwerking van het ritueel zichtbaar in de goede slaap van Anna. Dit impliceert dat de elementen mogelijk niet voor alle betrokkenen aantrekkelijk hoeven te zijn maar alleen voor degene voor wie het ritueel bedoeld is. Ondanks de verschillende opvattingen omtrent het kruisbeeld ontstaat er ogenschijnlijk wel een gedeelde ervaring van schoonheid tijdens het gebed. Het persoonlijke gebed wordt aangereikt door de geestelijk verzorger en dat leidt tot herkenning bij Anna die verbaal instemt met “ja Heer” op alles wat de geestelijk verzorger bidt. Door deze herkenning kan er een horizonversmelting plaatsvinden.

5.6. Gelukkig dat het licht bestaat

5.6.1. Doel, ontwerp en uitvoering

De geestelijk verzorger is de regisseur van het euthanasie traject van Esther, een cliënte van 43 jaar die ze een half jaar in begeleiding heeft. Als regisseur is de geestelijk verzorger bezig met wat het team nodig heeft om het te kunnen doen, wat Esther nodig heeft om dit te kunnen doen en wat de familie nodig heeft om dit aan te gaan. Dat komt allemaal samen in een ritueel dat direct voorafgaat aan de euthanasie. Het ritueel heeft als doel om betekenisvol afscheid te nemen en stil te staan bij wat er in de euthanasie te doen staat.

Parafernalia. Voor het ritueel heeft de geestelijk verzorger een grote kaars laten maken met daarop een tekst waarvan zij denkt dat het klopt bij het verhaal van Esther:

Gelukkig dat
het licht bestaat
en dat het met
me doet en praat

en dat ik weet
dat ik er ver vandaan
kom, van het licht
of hoe dat heet.⁵

De grote kaars met dit gedicht staat op een kandelaar in het midden van de groep op een grote schaal met daaromheen nog een aantal kleine kaarsjes en waxinelichtjes. Daarnaast brengt Esther een zelfgeschreven tekst in getiteld: “Vandaag is mijn sterfdag.” Ze schrijft daarin dat ze uitgekeken heeft naar deze dag en beschrijft haar zoektocht naar verlichting in dit leven. Het schrijven en voordragen van teksten is iets dat ze altijd deed bij belangrijke momenten of feestdagen op de afdeling.

Personen. De geestelijk verzorger is de voorganger van het ritueel en geeft aan wanneer de andere betrokkenen mogen handelen. De andere betrokkenen zijn Esther, haar ouders en haar broer. Daarnaast is ook de uitvoerende psychiater aanwezig. Zij nemen allen afscheid van Esther, en Esther van hen.

Periode. Het is een eenmalig ritueel dat voorafgaat aan de euthanasie. Het duurt ongeveer een kwartier en direct aansluitend op het ritueel krijgt Esther euthanasie.

Plaats. Het ritueel wordt uitgevoerd in een ruimte binnen de ggz-instelling. De plaats is volgens de geestelijk verzorger een essentieel element voor het creëren van een ruimte waarin het onmogelijke verdragen kan worden. Als de ruimte onprettig is leidt dat volgens de geestelijk verzorger tot een vervreemdende ervaring. Een goede ruimte moet voor haar aan een aantal eisen voldoen. De ruimte moet prettig zijn om in te verblijven, er moet veel licht zijn. Het moet een plek zijn waar men warmte voelt en zich thuis voelt. Daarom zorgt ze ook altijd voor aankleding die past bij de persoon en diens familie, of ze vraagt hen om zelf

⁵ Hans Andreus, Uit: Holte van licht, Uitgeverij Holland, 1975

dingen mee te nemen zoals een eigen bed. Daarnaast is het belangrijk dat mensen kunnen gaan lopen, dat ze naar buiten kunnen als ze dat willen, maar zonder daarbij anderen tegen te komen. Om de ruimte eigen te maken gaat ze er van te voren al een keer naar toe met de cliënt om er even te verblijven en een kop koffie te drinken.

Performance. De geestelijk verzorger opent met een tekst over de liefde en moed die hen daar samen brengt. Daarbij gaat ze alle aanwezigen langs en benoemt hoe de liefde en moed er voor een ieder uitziet. Na de opening vertelt de geestelijk verzorger over de weg die Esther is gegaan. Daarna leest Esther haar zelfgeschreven brief voor. De geestelijk verzorger vertelt vervolgens dat Esther in het licht gezet gaat worden door het licht letterlijk aan te steken. Als eerst vraagt ze Esther's vader om de grote kaars te ontsteken omdat hij een hele bijzondere band met haar heeft. Daarna mag de rest een van de overige kaarsjes op de schaal aansteken en daarbij een wens uitspreken. Vervolgens vraagt de geestelijk verzorger of iedereen om de beurt afscheid wil nemen van haar. Dat kan met een hand, een kus, een knuffel of met woorden. Daarbij begint ze bij de psychiater, zodat hij zich weer kan herpakken voor de uitvoering van de euthanasie direct na het ritueel. Na het afscheid volgt een moment van stilte waarbij men kijkt naar de kaarsjes in het midden van de groep.

Daarna stapt Esther vastberaden in het bed en krijgt ze euthanasie. Nadat ze de kamer uitgeleid is, blijft de familie achter met de geestelijk verzorger. Zij vraagt de nabestaanden om de kaarsen uit te blazen en ze geeft die aan hen mee, inclusief de schaal, zodat het licht ook weer verder kan gaan.

5.6.2. Analyse

De existentiële dimensie. De geestelijk verzorger ontwerpt een ritueel om stil te staan bij het uitzichtloos lijden van Esther dat geleid heeft tot de onmogelijke keuze voor euthanasie. Bij dergelijk lijden zijn volgens haar afscheidsrituelen nodig om uitdrukking te geven aan hetgene

dat eigenlijk niet te doen is want dat kan in een ritueel getransformeerd worden tot iets dat gezamenlijk verdragen kan worden. Het ritueel heeft zo in eerste instantie een psychohygiënische functie, daarnaast markeert en begeleidt het een moment in de tijd waarin Esther het leven achter zich laat en waarin de familie overgaat van ouders en broer naar nabestaanden. Als onvoorziene bijvangst heeft het ritueel ook een psychohygiënische functie voor de psychiater. Door zijn aanwezigheid bij het ritueel transformeert hij van de ‘dader’ naar deelgenoot van Esther’s veelbewogen leven waarin hij slechts een klein schakeltje is. Dat vond hij erg prettig.

Het ritueel heeft tevens een sociale functie. De samenstelling van de familie verandert door het overlijden van Eshter en dat wordt gemarkeerd door betekenisvol afscheid te nemen. Vervolgens gaan de schaal met de grote kaars met het gedicht mee met de ouders en wordt het verlies van Eshter meermaals per jaar herdacht door de kaars opnieuw aan te steken. Door dit herhaaldelijk uit te voeren wordt de identiteit van het gezin bestendigd en ontstaat er een gevoel van saamhorigheid (Menken-Bekius, 2001).

De spirituele dimensie. Het gedicht op de kaars heeft de geestelijk verzorger bewust gekozen omdat het een transcendente visie op het leven vertolkt die dermate subtiel is dat het de ander vrijlaat of diegene zich daarmee verbindt of niet. Ze geeft aan geen behoefte te hebben om het ritueel in een grote traditie te zetten maar ziet het als onderdeel van het vak om altijd de verbinding met het leven te leggen, dat volgens haar ook altijd enigszins ongrijpbaar en mysterieus blijft. Ondanks dat blijft het katholicisme, dat ze achter zich gelaten heeft, een bron van inspiratie voor haar gebruik van rituelen. Zo zijn kaarsen zeer betekenisvol voor haar omdat de rituele handeling van kaarsen branden externaliseert wat haar bezighoudt en maakt dat ze weer verder kan. Daarnaast structureert ze haar rituelen volgens de volgorde van katholieke mis van welkom, verkondiging, stilte en vredeswens. De inhoud van de mis laat ze daarbij los maar vult de elementen met andere bronnen. Het welkom vult ze inhoudelijk met

het idee van ‘de jas uitdoen’ dat Johan Smit beschrijft in zijn boek *Tot de kern komen*. Als voorganger laat je de ander de jas uitdoen door te zeggen: “Fijn dat je er bent, dit kom je doen, ga rustig zitten, laat achter je wat je meeneemt, je mag hier nu zijn.” Volgens haar stelt ze hiermee de regels van het ritueel vast, loopt het goed en creeërt ze een veilige ruimte waar niemand “met zijn jas nog aan zit”. Zo baseert ze haar rituele praktijk dus expliciet op haar religieuze achtergrond en methodologie die ze eigen heeft gemaakt.

De ethische dimensie. De geestelijk verzorger kiest bewust voor een rol van dienstbare voorganger. Waar ze in de gespreksvoering een gelijkwaardige gesprekspartner is, pakt ze in de rituele praktijk het voortouw. Het ritueel werkt volgens haar ook alleen als ze die rol krijgt van de rest, daarbij is ze waakzaam dat ze het ritueel niet overneemt maar dienstbaar blijft in haar leiderschap. Dat betekent dat ze een zekere mate van distantie bewaart omdat ze niet bij de familie hoort en die intimiteit ook niet wil betreden. Tegelijkertijd neemt ze zelf wel afscheid van iemand waarmee ze lange tijd heeft opgetrokken dus ze mag van zichzelf wel meedoen, maar op bescheiden manier. Zo mag men bijvoorbeeld wel horen dat het afscheid haar raakt maar ze moet verstaanbaar blijven en ze mag van zichzelf niet gaan huilen. De geestelijk verzorger heeft dus zorgvuldig nagedacht over haar rol als rituele voorganger en bewuste keuzes gemaakt die zij vindt passen bij een professionele houding.

De esthetische dimensie. Het ritueel staat in het teken van het licht en het licht heeft een noëtische functie. Met het branden van de kaarsen wordt Esther letterlijk in het licht gezet, maar het staat ook symbool voor de verlichting waar ze haar hele leven naar op zoek is geweest. Er ontstaat zo een dubbele beweging in het ritueel, de betrokkenen drukken zich uit door kaarsen te branden en teksten over het licht te lezen, en het licht verwijst als symbool naar de verlichting van Esthers uitzichtloos lijden. Daarnaast vormt de schaal met kaarsen het optische middelpunt voor de groep en neemt zo een bepaalde ongemakkelijkheid weg: “Er is

verder ook niets, anders sta je een beetje stom naar zo'n tafel te staren." De schoonheid van het licht speelt zo dus een belangrijke rol in het ritueel.

5.7. Huiskamerherdenking

5.7.1. Doel, ontwerp en uitvoering

De geestelijk verzorger wordt gebeld door de teamleider van de gesloten voortgezette klinische behandelafdeling met de vraag of ze direct wil komen want er is een cliënte overleden. Aangekomen op de afdeling ziet ze dat het gaat om Safia, een vrouw van 39-jarige leeftijd die altijd veel compassie oproept onder medewerkers van de afdeling vanwege haar levenssituatie, maar die tegelijkertijd ook veel ethische vragen oproept omdat ze vluchtgevaarlijk was. Ze is op natuurlijke wijze overleden maar ze ligt er naar bij en dat leidt tot verschrikking bij de mensen die haar vinden. De geestelijk verzorger wordt door Safia's familie gevraagd om de uitvaart te leiden. Daarnaast gaat ze op zoek naar een rituele vorm om het afscheid op de afdeling en voor medewerkers te verzorgen. Het afscheidsritueel op de afdeling staat centraal in de analyse.

Periode. Het ritueel wordt de dag na de begrafenis uitgevoerd. Het is een herhaaldelijk ritueel dat in vergelijkbare vorm wordt uitgevoerd bij ieder overlijden op de afdeling, dat gebeurt ongeveer drie keer per jaar. Het staat niet vast hoe lang het ritueel duurt want iedereen is vrij om aan te sluiten of weg te gaan wanneer men wil.

Personen. Vanwege de besloten uitvaart en de behoefte aan afscheid besluiten de geestelijk verzorger, de eerstverantwoordelijke verpleegkundige (haar persoonlijk begeleider) en de ervaringsdeskundige om samen een afscheidsritueel te organiseren. Zij overleggen wat ze gaan doen, wanneer het zal zijn en wat een geschikte plaats is. De geestelijk verzorger is hier alleen sturend bij aanwezig, ze zegt dat mensen een heleboel zelf kunnen en haar alleen

even nodig hebben om te sparren en tot concrete uitvoering te komen. Samen komen ze tot een aantal elementen maar spreken verder geen vaste volgorde af. Het is voor de geestelijk verzorger een drukke dag dus de ervaringsdeskundige neemt de voorbereiding op zich. Hij maakt een poster als uitnodiging, daarop staat dat ze stil zullen staan bij het overlijden van Safia, dat iedereen welkom is op de bepaalde tijd om herinneringen op te halen en te delen wie ze voor hen was. De helft van de bewoners komt opdagen. De andere helft geeft aan geen behoefte aan afscheid te hebben of het niet te kunnen omdat ze nog boos zijn op Safia. In totaal zijn er vijftien mensen aanwezig bij het ritueel.

Plaats. De geestelijk verzorger vraagt waar de bewoners willen dat het ritueel wordt uitgevoerd; in de stilteruimte of op de afdeling. Iedereen geeft eenstemmig aan dat de huiskamer fijner is, dus dat wordt de plaats. De ervaringsdeskundige maakt, met een aantal mensen van de afdeling, de huiskamer gezellig door de tafels schoon te maken en met witte kleden te bedekken, ze zetten de stoelen in een kring en regelen een laptop met YouTube als muziekinstallatie. Vanwege de grote opkomst is de huiskamer bijna te klein.

Parafernalia. De ervaringsdeskundige regelt samen met de medebewoners dat de lievelingscake van Safia er is. Verder halen ze kaarsjes uit de stilteruimte en richten ze een tafeltje in als gedenkplek, daarop staan de rouwkaart, een roos en een foto van Safia.

Performance. Als iedereen er is wordt er thee geserveerd met de lievelingscake van Safia. Spontaan beginnen mensen al wat te praten of te huilen. Daarop stelt de geestelijk verzorger voor om toch eerst een kaars aan te steken bij de foto op het tafeltje. Vervolgens vertelt de geestelijk verzorger over de begrafenis die in teken had gestaan van het thema vrijheid en hoe ze daarin samen met de familie op zoek was gegaan naar hoe ze waardig afscheid konden nemen. Daarna vraagt de geestelijk verzorger of er iemand wat wil zeggen. Vervolgens wil iedereen wel wat delen over wie Safia voor hen was en waar ze bij haar aan moeten denken. De activiteitenbegeleider heeft een gedicht geschreven en wil dat voordragen.

Een medebewonderer zegt vervolgens: “Ik wil die muziek horen want daar denk ik nu aan, dat was haar muziek.” Dat wordt direct op YouTube opgezocht en ten gehoren gebracht.

Sommigen delen ook over de last die ze van Safia hebben gehad omdat een deel van de afdeling op slot moest door haar vluchtgedrag. Daarnaast beginnen mensen ook hartgrondig te huilen. Het moment van delen leidt tot een open einde want sommigen gaan weer naar hun kamer of anderen schuiven juist later nog even aan en het ritueel is afgelopen als iedereen aan het woord geweest is.

5.7.2. Analyse

De existentiële dimensie. Het ritueel heeft in de eerste plaats een psychohygiënische functie want het markeert het overlijden van Safia en creëert ruimte om het verlies gezamenlijk te verkennen en verwerken. Hierdoor kan het besef dat ze overleden is dieper doordringen. Daarnaast biedt het ritueel een tijd en plaats waarbinnen emoties gekanaliseerd worden.

Dit herdenkingsritueel heeft ook een sociale functie omdat het onderdeel is van het ritme binnen de gemeenschap. Telkens wanneer er iemand op de afdeling overlijdt wordt er een dergelijk ritueel uitgevoerd. Daarmee wordt de nieuwe groepsamenstelling bevestigd. De geestelijk verzorger heeft hierbij een opmerkelijke rol. Ze initieert zelf geen rituelen maar ze ontstaan in haar aanwezigheid op verzoek van anderen en laat daarbij ook de invulling grotendeels aan de ander. Ze zegt geen exclusieve claim op deze existentiële dimensie te leggen maar blijktbaar is dat wel wat er in de praktijk gebeurt want zonder haar aanwezigheid als facilitator komen rituelen niet tot stand. Daarnaast zegt ze dat ze niet iemand is die rituelen op maat maakt of een ritueel zal ontwerpen voor een specifieke situatie. Haar rol als rituele voorganger wordt zo gekenmerkt met een bepaalde vorm van passiviteit en lijkt alleen geëngageerd te worden als er expliciet een beroep op haar gedaan wordt om een ritueel te structureren. Als voorganger is ze dus eigenlijk volgzaam. Ze geeft overigens wel aan dat ze

het belangrijk vindt om bij iedere aanvraag zichzelf en authentiek te blijven. Dat doet ze dan door iets toe wat voor haar belangrijk is, zodat wat ze doet tijdens een ritueel ook raakt aan wie zij zelf is als geestelijk verzorger. Door iets van zichzelf in het ritueel aan te reiken kan er, indien het herkent wordt door de ander, mogelijk een horizonversmelting optreden.

De spirituele dimensie. Zoals genoemd legt de geestelijk verzorger altijd iets van haar eigen bronnen in een ritueel. Voor haar is het protestantisme een bron van transcendente betekenis die ze in de rituelen legt. Ze houdt zich ook altijd aan de liturgie bij het structureren van een ritueel, in het bijzonder bij uitvaarten. Ze gebruikt bijvoorbeeld altijd een begroeting, kaarsen en een gebed. Hoewel ze hier vrij mee omgaat en de invulling inhoudelijk grotendeels aan de aanvragers overlaat, zorgt ze zelf dus vooral voor een bepaalde structuur.

De ethische dimensie. De opname van Safia zorgt vanwege haar vluchtgedrag voor veel ethische dilemma's op de afdeling. Naarmate het vluchtgedrag frequenter wordt moet er moreel beraad komen over het beleid dat de afdeling ethisch gezien rond haar kan voeren, de geestelijk verzorger is daarbij de gespreksleider. Daarin gaat het met name over of ze haar vrijheden moeten geven of beperken. Dit voortdurende ethische dilemma heeft een zware wissel getrokken in het team en daarom vraagt de teamleider na het overlijden of de geestelijk verzorger met de medewerkers ook nog een moment van reflectie en afscheid wil leiden. Dat wordt uiteindelijk een apart ritueel in het stiltecentrum en zo heeft de geestelijk verzorger hier een belangrijke rol bij het ethisch klimaat van de instelling.

De esthetische dimensie. Alle betrokkenen mogen elementen inbrengen die zij belangrijk of mooi vinden. Zo ontstaat er een mozaïekachtige assemblage aan elementen die heel mooi kan zijn (Grimes, 2014). Doordat alle deelnemers hun eigen bijdrage leveren raken zij aandachtig betrokken bij het ritueel, krijgen ze de ruimte om na te denken over de betekenis van het verlies en zo krijgt het ritueel een noëtische functie. De geestelijk verzorger duidt de ggz als een plek met veel ruimte voor improvisatie. Ze ziet haar taak als het bieden

van ruimte waarin alles goed is en alles mag. Ze beweegt daarin zelf ook mee door te improviseren en bepaalde elementen over te slaan of in een andere volgorde uit te voeren als dat op dat moment beter lijkt. Door adaptief te zijn en mee te bewegen met de groep blijft de structuur mogelijk herkenbaar voor de betrokkenen en kan het ritueel werkzaam zijn (Quartier, 2007).

6. Discussie

In dit laatste hoofdstuk worden de resultaten uit de analyse verbonden aan de literatuur en worden de bevindingen aangaande de rituele praktijk van geestelijk verzorgers gepresenteerd. Tevens worden de onderzoeksvragen beantwoord in de conclusie en tot slot worden er enkele aanbevelingen gedaan voor het vakgebied.

6.1. De elementen van ritueel

Er is gekozen voor een elementbenadering omdat het definiëren van ‘ritueel’ problematisch is en het analyseren van de elementen abstracte definities overbodig maakt en een vereenvoudiging van de werkelijkheid voorkomt (Grimes, 2014). In de praktijk blijkt dat geestelijk verzorgers ook geen expliciete definitie van ritueel hanteren, maar impliciet wel allerlei opvattingen hebben over wat rituelen (moeten) zijn (zie appendix B). Om deze opvattingen te concretiseren en expliciteren zou een elementbenadering een bruikbare tool kunnen zijn voor geestelijk verzorgers om meer inzicht te krijgen in het hoe en waarom van hun eigen rituele praxis. Door ieder element afzonderlijk te analyseren en beschrijven zijn er nuances blootgelegd die anders mogelijk verborgen zouden blijven. De inzichten die verworven zijn middels deze analyse worden in de volgende paragrafen per element besproken.

6.1.1. *Personen*

Analyseren wie er betrokken zijn en wat zij doen maakt inzichtelijk welke rol iedere betrokkene heeft of krijgt in het ritueel. De beroepsstandaard geeft geestelijk verzorgers de rol

van voorganger in rituelen. In de praktijk blijkt deze rol verschillende vormen te nemen. Zo omschrijven geestelijk verzorgers hun eigen rol (impliciet) als ambtelijke voorganger, gezamenlijke voorganger (met een collega), dienstbare voorganger, volgzame voorganger en experimenterende voorganger. Daarnaast zijn er een aantal rituelen waarin de rol van de geestelijk verzorger onduidelijk is.

Bij het ritueel met het Egidiuslied ontwerpt de geestelijk verzorger de rituele elementen, maar hij gaat tijdens het ritueel niet voor omdat de rolverdeling bij ieder element opnieuw overlegd wordt. In het ritueel met het glow-in-the-dark kruisbeeld is de cliënt de ontwerper en initiatiefnemer van het ritueel en doet een beroep op de ambtsbevoegdheid van de geestelijk verzorger waardoor hij vooral een uitvoerende rol krijgt. De meest complexe rol om te duiden is die van de laatste geestelijk verzorger waarbij rituelen ontstaan op aanvraag of in haar aanwezigheid. Ze lijkt vooral een klankbord te zijn waar anderen gebruik van kunnen maken om tot een ritueel te komen.

Aan de hand van deze dataset kan gesteld worden dat de eenzijdige rol van voorganger, zoals omschreven in de beroepsstandaard, geen recht doet aan de complexe rituele praktijk. Van de deelnemers aan dit onderzoek is er overigens maar één geestelijk verzorger die haar rol expliciet noemt en onderbouwt. Zij kiest de rol van dienstbare voorganger waarin zij professionele distantie bewaart tot de familie. De overige geestelijk verzorgers lijken niet bewust een rol te kiezen maar hebben nou eenmaal een bepaalde rol of krijgen deze toebedeeld door de andere betrokkenen. Een concrete reflectie van de rolverdeling bij rituelen stelt geestelijk verzorgers mogelijk in staat om als professional bewust een rol te kiezen die recht doet aan de situatie en de doelgroep.

6.1.2. Performance

Door bij iedere handeling van een ritueel te vragen wat er gebeurt en waar de handeling uit bestaat worden alle details en nuances van de performance zichtbaar. De beschrijving van de performance biedt vooral een overzichtelijke weergave van het gehele ritueel dat haast als draaiboek zou kunnen fungeren bij het herhaaldelijk uitvoeren van een ritueel. Pas als alle andere elementen gedetailleerd zijn beschreven kan de performance duidelijk maken hoe die elementen bij de uitvoering van het ritueel aan bod komen en welke rol zij daarbij spelen. Hoewel Post (2021) de performance als tweede element noemt, blijkt het in de analyse in de meestal passender om het als laatste te bespreken, vanwege dit overzichtelijke karakter.⁶

6.1.3. Paraferalia

Een analyse van de paraferalia maakt duidelijk met welke objecten, teksten, muziek etc. rituele handelingen tot expressie worden gebracht in een ritueel. Vooral kaarsen, teksten en muziek worden veel gebruikt tijdens rituelen. Geestelijk verzorgers kiezen in de meeste gevallen voor paraferalia die voor henzelf betekenisvol zijn en waar zij zelf affiniteit mee hebben.

De grote uitzonderingen zijn de papierversnipperaar en het glow-in-the-dark kruisbeeld. Quartier (2007) stelt dat de elementen van een ritueel enigszins herkenbaar en aantrekkelijk moeten zijn voor alle betrokkenen om tot een werkzaam ritueel te komen. De geestelijk verzorger die de papierversnipperaar gebruikt vindt het zelf een lelijk ding dat veel kabaal maakt, het is dus niet aantrekkelijk en maakt dat het ritueel niet volledig werkzaam kan zijn. Dat blijkt ook uit het feit dat de betrokkenen het een gek ritueel noemen waarvan de enige vorm van impact toegeschreven wordt aan het reflecteren in stilte. Als de geestelijk

⁶ Het is niet duidelijk of de volgorde die Post hanteert bij het presenteren van de vijf P's betekenisvol is.

verzorger de volgende keer vooraf overweegt of er esthetischere manieren zijn om de kaartjes te vernietigen, bijvoorbeeld door ze zelf te verscheuren of buiten te verbranden, kan dit mogelijk een werkzaam ritueel worden.

Zoals blijkt uit 5.5.2. werkt het ritueel met het glow-in-the-dark kruisbeeld wel, terwijl de geestelijk verzorger het kruisbeeld spuuglelijk vindt. Dit impliceert dat de elementen mogelijk niet voor alle betrokkenen aantrekkelijk hoeven te zijn maar alleen voor degene voor wie het ritueel bedoeld is. In een vervolg onderzoek zou de invloed van eenzijdige herkenning van rituele objecten op de werkzaamheid van rituelen mogelijk onderzocht kunnen worden, door geestelijk verzorgers te vragen in hoeverre rituelen volgens hen verschillen als ze die zelf initiëren of als ze op aanvraag uitgevoerd worden omdat ze dan mogelijk vaker met objecten werken waar ze zelf geen affiniteit mee hebben.

6.1.4. Plaats

De data-analyse maakt inzichtelijk dat de geestelijk verzorgers zich over het algemeen bewust zijn van de invloed die de plaats heeft op het gebruik van rituelen. Vrijwel iedere deelnemer noemt immers expliciet dat de plaats geschikt moet zijn. Termen die een geschikte plaats te omschrijven omvatten ‘fris, fijn, prettig, mooi, licht, en warm’. Eén van de geestelijk verzorgers heeft zelfs een aantal expliciete eisen waar een ruimte aan moet voldoen om te zorgen dat het ritueel geen vervreemdende ervaring wordt (zie 5.6.1.). De plaats is doorgaans de kapel of stilteruimte op het instellingsterrein omdat die specifiek is ingericht als prettige ruimte en dat is vaak ook een plek waar de geestelijk verzorger zelf vertrouwd mee is.

6.1.5. Periode

De analyse van de periode maakt een tweedeling zichtbaar; rituelen worden herhaaldelijk of eenmalig uitgevoerd. Na een contingente ervaring van een cliënt lijkt er meestal een eenmalig ritueel uitgevoerd te worden om die ervaring te verkennen en verwerken. Daarnaast zijn er herhaaldelijke rituelen die een vast onderdeel zijn binnen het ritme van de instelling, zoals herdenkingsdiensten, uitvaarten en religieuze rituelen (e.g. de goede vrijdagdienst). Bij deze tweede categorie is steeds een groep betrokken terwijl de eenmalige rituelen steeds in een kleine setting uitgevoerd worden. Op basis van deze dataset lijkt het dus zo te zijn dat groepsrituelen vaker herhaald worden dan persoonlijke rituelen. Dit effect zou echter verklaard kunnen worden door de impliciete opvattingen die de participanten hebben over rituelen.

Het is immers opvallend dat er slechts twee persoonlijke rituelen worden ingebracht die expliciet ontworpen zijn om eenmalig uit te voeren (Egidiuslied en het euthanasieritueel). Wanneer de geestelijk verzorgers echter gevraagd worden of ze nog meer rituelen uitvoeren volgt er een scala aan vergelijkbare eenmalige rituelen (zie appendix C). Een veelgenoemd voorbeeld is het schrijven van een brief en die bewaren of verbranden. Het is dus niet dat dergelijke rituelen weinig voorkomen maar ze worden blijkbaar minder snel geïdentificeerd als ritueel, wellicht vanwege het persoonlijke karakter of omdat ze relatief simpel zijn en daardoor niet als geschikt onderzoeksmateriaal worden gezien. Dit illustreert dat de participanten impliciete veronderstellingen hanteren over rituelen, bijvoorbeeld dat rituelen veel elementen moeten bevatten of grote impact moeten hebben om als volwaardig te gelden. Het expliciteren van dergelijke opvattingen en die theoretisch duiden geeft geestelijk verzorgers mogelijk meer inzicht in hun eigen PBOK en kan leiden tot een meer gepersonaliseerde benadering en betere interacties met de cliënt (Körver, 2020; Muthert et al., 2019).

6.2. De dimensies van zingeving en levensbeschouwing

Een analyse op niveau van dimensies illustreert dat ritueel als basale modus of taak van geestelijke verzorging raakt aan alle dimensies van zingeving en levensbeschouwing, niet alleen aan de spirituele dimensie. Daarnaast bieden de dimensies een kader voor de analyse van de drie verschillende functies van ritueel.

6.2.1. *De existentiële dimensie*

De existentiële dimensie verwijst naar de ervaring van het bestaan als zodanig, in zijn alledaagsheid én met zijn (contingente) ervaringen van verschrikking en verwondering en alles daartussen. Uit de data blijkt dat rituelen vrijwel exclusief gebruikt worden bij contingente ervaringen van verschrikking. Op het goede vrijdagritueel na, ontstaat het idee om een ritueel uit te voeren iedere keer na een contingente ervaring die een therapeutische behoefte blootlegt; er is ruimte nodig voor de kanalisatie van emoties, een transformatie, of het markeren en begeleiden van een overgang. Vanuit deze therapeutische behoefte komt het doel primair te liggen bij de psychohygiënische functie van een ritueel. Geestelijk verzorgers gebruiken rituelen dus net als behandelaars in de eerste plaats om de mentale gezondheid en het welzijn te bevorderen. Therapeuten zijn daarbij met name gericht op het verbeteren van de mentale gezondheid door symptoombestrijding en zijn uiteindelijk gericht op genezing (Rando, 1985; Lukken, 1986; Kusters, 2013; Yaden, 2020). Geestelijk verzorgers onderscheiden zich hiervan doordat zij in principe vooral gericht zijn op zingeving en levensbeschouwing en daarmee aandacht hebben voor existentiële vragen en ervaringen omtrent verlies, schuld, angst of uitzichtloos lijden.

De sociale functie van ritueel is ook voornamelijk gericht op contingente ervaringen van verlies en lijden en maakt dat deze op groepsniveau gedeeld worden waardoor er

herkenning en saamhorigheid kan ontstaan. Herdenkingsdiensten, afscheidsrituelen of uitvaarten zijn de groepsrituelen die voornamelijk ingebracht of genoemd worden door geestelijk verzorgers. Als het gaat om het bevestigen en bestendigen van de orde van de groep (Menken-Bekius, 2001, p. 68) lijkt dit dus met name gedaan te worden wanneer er een groepslid wegvalt en niet wanneer er nieuwe groepsleden bijkomen. Er worden geen initiatieriten genoemd terwijl die middels een sociale functie mogelijk waardevol zouden kunnen zijn voor mensen die nieuw zijn binnen de instelling.

Wat opvalt in de analyse van deze twee functies is dat contingente ervaringen van verwondering, die in de beschrijving van de existentiële dimensie ook worden genoemd, ontbreken in de rituele praktijk van geestelijk verzorgers in de ggz. Behalve één huwelijk noemen de geestelijk verzorgers geen rituelen om te vieren of genieten. Blijkbaar worden rituelen verstaan als praktijken die alleen gebruikt worden bij contingente ervaringen van verschrikking. Wellicht valt dat toe te schrijven aan het vele lijden dat heerst in deze context, maar de precieze reden blijft onduidelijk. In een vervolgonderzoek zou onderzocht moeten worden hoe geestelijk verzorgers vormgeven aan vieren, genieten en initiatie in de ggz en waarom dit niet herkend wordt als ritueel.

6.2.2. De spirituele dimensie

De spirituele dimensie verwijst naar transcendente betekenis en ervaring. De bijbehorende competentie vraagt om het kunnen bieden van ondersteuning bij het aanboren en vernieuwen van spirituele en levensbeschouwelijke bronnen. Deze ondersteuning kan concreet geboden worden met rituelen door bijvoorbeeld de staties van de kruisweg te relateren aan het eigen leven of de betekenis van het licht te verdiepen met een gedicht. Uit de analyse blijkt echter dat deze ondersteuning niet altijd geboden wordt en soms zelfs bewust vermeden wordt. Bij de herdenkingsdienst voor nabestaanden suïcide kiest de geestelijk verzorger bijvoorbeeld

bewust voor bronnen die breed toegankelijk zijn en geen nadrukkelijke levensbeschouwelijke kleur hebben. Daarnaast wordt ook niet in alle rituelen verwezen naar transcendente betekenis of ervaring (e.g. het ritueel met papierversnipperaar). Het is opmerkelijk dat rituelen in de beroepsstandaard ingedeeld worden onder de spirituele dimensie, terwijl die dimensie in de rituele praktijk kan ontbreken of bewust vermeden wordt. De vraag is dan of rituelen waarin deze dimensie ontbreekt wel vormen van geestelijke verzorging zijn of dat spiritualiteit mogelijk geen kerndimensie van geestelijke verzorging meer is.

6.2.3. De ethische dimensie

De ethische dimensie verwijst naar het veld van waarden, normen en verantwoord handelen. De notie van verantwoord handelen blijkt binnen de ggz op meerdere manieren relevant te zijn voor de rituele praktijk van geestelijk verzorgers. Zo dient er rekening gehouden te worden met de fysieke en mentale zijswijze van gesprekspartners, bijvoorbeeld bij gevallen van conversie of angsten. Daarnaast is fijngevoeligheid nodig rond bepaalde thema's zoals de dood omdat dat aantrekkingskracht kan hebben. Ook blijkt de rol van voorganger niet altijd passend en kan er aanpassingsvermogen nodig zijn om te zorgen dat het ritueel veilig is voor de ander. Ten slotte illustreert de casus met de papierversnipperaar dat verantwoord handelen in sommige gevallen kan betekenen dat er een beroep gedaan wordt op een collega met rituele expertise (Quartier, 2010).

Het feit dat een geestelijk verzorger die zelf "niets met rituelen heeft" toch rituelen gebruikt, duidt tevens op een druk die mogelijk gevoeld wordt om rituelen aan te *moeten* bieden als geestelijk verzorger. Uit de beroepsstandaard blijkt immers dat er zonder rituelen niet gesproken kan worden van geestelijk verzorging. De praktijk leert echter dat veel vakgenoten nauwelijks tot geen toerusting krijgen op gebied van rituelen (Smeets & Walton,

ongepubliceerd). Binnen een éénjarig masterprogramma is daar ook amper tijd voor en het is niet verwonderlijk dat een gebrek aan toerusting leidt tot een gebrekkige rituele praktijk. Dit geeft het nadeel weer van een beroepsstandaard waarin iedere geestelijke verzorger geacht wordt anderen met rituelen bij te staan. De ethische dimensie van zingeving en levensbeschouwing laat zien dat de plek van rituelen mogelijk heroverwogen dient te worden in een volgende standaard willen geestelijk verzorgers verantwoord kunnen handelen op dit gebied.

6.2.4. De esthetische dimensie

De esthetische dimensie verwijst naar de vormende betekenis van ervaringen met schoonheid in zowel cultuur als natuur. De esthetische werking heeft in geestelijke verzorging minder centraal gestaan dan de andere dimensies (Walton, ongepubliceerd). Aandacht voor schoonheid blijkt echter zeer relevant te zijn in de rituele praktijk. Schoonheid kan ervaren worden in het ritme van rituele handelingen, in teksten, muziek of symbolische objecten. Het kan een manier zijn voor deelnemers om zichzelf uit te drukken in een ritueel en het kan dienen als optisch middelpunt dat een bepaald gevoel van ongemakkelijkheid wegneemt. Als elementen niet esthetisch zijn in de ogen van de betrokkenen doen zij afbreuk aan het ritueel. In de ggz is daarbij fijngevoeligheid vereist omdat thema's als de dood of vrijheid in teksten of muziek gevoelig kunnen liggen. Daarnaast kan een ritueel werkzaamheid verliezen als er een element is dat de schone ervaring van een ritueel verstoort, zoals de papierversnipperaar.

In de analyse wordt de noëtische functie vaak ondergebracht bij de esthetische dimensie. Menken-Bekius (2001) noemt het eigen lichaam als de kenbron bij de noëtische functie en dat komt tot uiting in de esthetische dimensie wanneer de schoonheid van een ritueel element lichamelijke reacties ontlokt, zoals tranen, kippenvel, stilte of een rustige ademhaling. Daarnaast komt deze functie vooral tot uiting wanneer geestelijk verzorgers

teksten, gedichten of muziek aanreiken vanuit hun eigen levensbeschouwing die herkent worden door de ander en hen aan het denken zetten of maken dat zij het aan hun eigen ervaring koppelen, hier zou dan tevens een horizonversmelting kunnen ontstaan.

Het punt bij horizonsversmelting is echter dat niet één van beiden horizonnen dominant is maar dat beiden veranderd worden door de ontmoeting (Gadamer, 1960). Dat lijkt in de rituele praktijk van geestelijk verzorgers vaak niet het geval te zijn omdat zij vooral facilitair betrokken zijn en rituelen inzetten ten dienste van, of op aanvraag van hun gesprekspartners. Dat wijst op een professionele distantie die gehanteerd wordt door geestelijk verzorgers wanneer het op de rituele praktijk aankomt. Waar zij in de gespreksvoering naast de ander staan, nemen ze in een ritueel de uiteenlopende rol van voorvanger aan en staan zij boven de ander. Eén participant geeft aan dat ze dit bewust doet om distantie tot de familie te bewaren, maar bij de overige deelnemers lijkt dit onbewust te gebeuren. Zo kan er volgens de theorie dus geen horizonversmelting optreden. Zolang de ander zich echter herkent in hetgeen de geestelijk verzorger aanreikt is horizonversmelting blijkbaar niet nodig om tot een werkzaam ritueel te komen. Een zekere mate van distantie past dan wellicht beter bij een professionele houding als voorganger bij rituelen.

6.3. Limitaties

De resultaten van het huidige onderzoek zijn onderhevig aan enkele beperkingen. Ten eerste vertegenwoordigen de participanten alleen de drie grootste sectoren binnen de VGVZ.

Daardoor ontbreekt een analyse van het gebruik van rituelen door geestelijk verzorgers met een boeddhistische, islamitische of andere zending. Daarnaast is er binnen de kaders van het huidige onderzoek slechts tijd en ruimte voor zeven deelnemers waardoor data saturatie mogelijk niet bereikt is. Deze twee factoren samen maken dat de uitkomsten van het

onderzoek geen volledig beeld geven van de rituele praktijk van geestelijk verzorgers in de ggz en de bevindingen mogelijk beperkt toepasbaar zijn. Het huidige onderzoeksontwerp zou uitgebreid moeten worden tot meer participanten van alle sectoren van geestelijke verzorging om tot een volledige weergave van de rituele praktijk in de ggz te komen.

Ten tweede mogen de geestelijk verzorgers in het huidige onderzoek zelf kiezen wat ze als ritueel inbrengen. Hierdoor ontstaat mogelijk een bias naar ‘good practices’ waardoor de data beperkt inzicht geeft in alle facetten van het gebruik van rituelen. Om een vollediger beeld van de rituele praktijk te verwerven, dient in een vervolgonderzoek gevraagd te worden wanneer en waarom rituelen niet werkzaam zijn volgens geestelijk verzorgers.

6.4. Conclusies

Ondanks de centrale plaats die rituelen hebben binnen geestelijke verzorging bleef het tot dusver onduidelijk hoe rituelen theoretisch en methodologisch ingebed zijn in het vak, hoe ze in de praktijk gebruikt (dienen te) worden en hoe de praktijk zich vervolgens verhoudt tot de vier dimensies van geestelijke verzorging. Het huidige onderzoek heeft deze lacune gevuld.

De analyse toont aan dat de rituele praktijk van geestelijk verzorgers in de ggz beperkt theoretisch onderbouwt is. Rituelen worden veelal intuïtief gebruikt en ontworpen op aanvraag of vanuit eigen affiniteit met bepaalde handelingen of objecten. Er worden in de interviews slechts twee begrippen uit van theorie genoemd om het doel en gebruik van rituelen te duiden (*common humanity* en *de jas uitdoen*). Concluderend kan gesteld worden dat rituelen grotendeels beperkt theoretisch en methodologisch onderlegt zijn. Dat is overigens niet verwonderlijk gezien de beperkte aandacht voor rituelen in de opleiding en een

gebrek aan concrete input voor de reflectie op de rituele praktijk (Smeets & Walton, ongepubliceerd). In het beantwoorden van de deelvragen worden enkele conclusies gepresenteerd die hier mogelijk uitkomst bij kunnen bieden.

6.4.1. Hoe kan de rituele praktijk van geestelijk verzorgers concreet beschreven en geanalyseerd worden?

Een elementbenadering maakt een nauwkeurige beschrijving en analyse van alle nuances van een ritueel mogelijk. Het biedt tevens concrete input voor het opstellen van een interviewgide. De methode die in het huidige onderzoek gebruikt wordt, zou een bruikbare tool kunnen zijn voor geestelijk verzorgers om meer inzicht te krijgen in hun eigen rituele praxis. Door ieder element van ritueel concreet te bevragen worden hun impliciete veronderstellingen van ritueel, en de gevolgen daarvan, geëxpliciteerd. Een concrete reflectie van de personen kan bijvoorbeeld inzicht geven in de rolverdeling bij een ritueel en zou geestelijk verzorgers mogelijk in staat stellen om als professional bewust een rol te kiezen die recht doet aan de situatie en de doelgroep.

6.4.2. Met welk doel worden rituelen ontworpen en uitgevoerd door geestelijk verzorgers in de ggz?

Het blijkt dat geestelijk verzorgers rituelen vrijwel exclusief gebruiken bij contingente ervaringen om tegemoet te komen aan een therapeutische behoefte. Geestelijk verzorgers gebruiken rituelen dus net als behandelaars in de eerste plaats om de mentale gezondheid en het welzijn te bevorderen maar onderscheiden zich door vooral gericht te zijn op zingeving en levensbeschouwing, met aandacht voor existentiële vragen en ervaringen omtrent verlies,

schuld, angst of uitzichtloos lijden. Rituelen worden daarbij veelal intuïtief ontworpen en uitgevoerd op aanvraag of vanuit eigen affiniteit met bepaalde handelingen of objecten.

6.4.3. Hoe verhoudt de rituele praktijk zich tot de vier dimensies van geestelijke verzorging?

De analyse op niveau van dimensies illustreert dat rituelen een basale modus van geestelijke verzorging zijn omdat zij raken aan alle dimensies van zingeving en levensbeschouwing, niet alleen aan de spirituele dimensie. Dit vraagt dus van geestelijk verzorgers dat zij als professional in staat zijn om rituelen adequaat te gebruiken. Dat verklaart mogelijk waarom sommige geestelijk verzorgers zonder ervaring of affiniteit met rituelen de druk voelen om ze toch te gebruiken en daarom maar gaan experimenteren met rituelen, wat vervolgens negatieve gevolgen kan hebben voor de gesprekspartners. Geestelijk verzorgers dienen daarom beter toegerust te worden op het gebied van rituelen in opleiding en bijscholing. Daarnaast blijkt dat de spirituele dimensie, die in de beroepsstandaard als enige rituelen omvat, in de praktijk kan ontbreken of zelfs bewust vermeden wordt. Als deze rituelen wel vormen van geestelijk verzorging zijn, dient er nader onderzocht te worden of spiritualiteit heden ten dage nog een kerndimensie van geestelijke verzorging is.

6.4.4. Welke functie hebben rituelen wanneer zij gebruikt worden door geestelijk verzorgers in de ggz?

Vanuit de therapeutische behoefte die ten grondslag ligt aan de rituele praktijk van geestelijk verzorger zijn rituelen een vooral gericht op functies die behulpzaam zijn bij contingente ervaringen van verschrikking. Dat uit zich middels de psychohygiënische en de sociale functie die de mentale gezondheid bevorderen door de kanalisatie van emoties, transformatie, het markeren en begeleiden van overgangen of het delen van ervaringen van verlies en lijden. Een opvallend resultaat is dat rituelen omtrent contingente ervaringen van verwondering of

vreugde ontbreken in de rituele praktijk van geestelijk verzorgers in de ggz. Door deze eenzijdige functie van ritueel blijft een heel scala aan rituele feesten, vieringen en initiatie onbenut of onderbelicht. In een vervolgonderzoek moet bevestigd worden of geestelijk verzorgers dergelijke uitingen herkennen als ritueel en of ze daar gebruik van maken.

De noëtische functie van ritueel maakt ten slotte dat de schoonheid van rituele elementen lichamelijk ervaren wordt of anderzijds tot herkenning leidt van hetgeen de ander aanreikt. Ervaringen van schoonheid komen concreet tot uiting in gedichten, muziek, ritme, geuren, kunstwerken, licht etc. Ze zetten aan tot denken en geven nieuw perspectief. Deze esthetische werking heeft in de geestelijke verzorging minder centraal gestaan dan de andere dimensies (Walton, ongepubliceerd), maar komt middels de noëtische functie ritueel tot uiting in de rituele praktijk. Ruimte voor ervaringen van esthetiek bieden een waardevol alternatief voor de therapeutische focus van behandelaren en de focus op de therapeutische functie van rituelen in de ggz.

6.4.5. De hoofdvraag: Hoe worden rituelen gebruikt door geestelijke verzorgers die werkzaam zijn binnen de ggz?

Geestelijk verzorgers in de ggz gebruiken rituelen veelal intuïtief, het ontwerp en de uitvoering komt tot stand op aanvraag van de ander of vanuit eigen affiniteit met bepaalde handelingen of objecten. Rituelen worden met name gebruikt bij contingente ervaringen van verschrikking om te voorzien in de therapeutische behoefte van de ander, daarbij staat de psychohygiënische functie doorgaans centraal.

6.5. Aanbevelingen

1. De methode, zoals toegepast in het huidige onderzoek, geeft geestelijk verzorgers een waardevolle tool in handen om hun eigen rituele praktijk concreet te beschrijven en te analyseren. Door deze methode toe te passen worden hun impliciete veronderstellingen van ritueel, en de gevolgen daarvan, geëxpliciteerd en leidt dat mogelijk tot betere interacties met de cliënt.

2. Aangezien er in de meeste opleidingen beperkt ruimte is voor adequate toerusting op gebied van rituelen dienen geestelijk verzorgers als professionals zelf te garanderen dat zij een ander met rituelen vaardig bij kunnen staan door bijscholing, studiedagen en zelfstudie. De literatuur uit het veld van rituele studies die in dit onderzoek besproken is zou daarbij concreet startpunt kunnen zijn. Daarnaast kan een gebrek aan ervaring of toerusting op het gebied van rituelen betekenen dat professioneel handelen inhoudt dat er een collega met rituele expertise gevraagd wordt om een ritueel uit te voeren (Quartier, 2010).

3. De plek van rituelen in de beroepsstandaard is niet in overeenstemming met de praktijk en overvraagt sommige collega's ten onrechte op dit gebied. De standaard acht iedere geestelijk verzorger in staat om anderen met rituelen bij te staan waardoor er mogelijk een druk wordt ervaren om rituelen uit te *moeten* voeren, terwijl dat gezien de uiteenlopende achtergronden en opleidingen van vakgenoten wellicht niet realistisch is. Daarnaast overschat de standaard mogelijk het belang van de spirituele dimensie in het gebruik van ritueel. Mijn aanbeveling is daarom een heroverweging van de plek van rituelen in de beroepsstandaard als een optioneel onderdeel van de werkzaamheden van geestelijk verzorgers dat raakt aan alle vier dimensies van zingeving en levensbeschouwing.

Literatuuroverzicht

- Al-Krenawi, A. (1999). An overview of rituals in Western therapies and intervention. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 21(1), 3–17.
- Anastasi, M. W., & Newberg, A. B. (2008). A preliminary study of the acute effects of religious ritual on anxiety. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York.)*, 14(2), 163–5. <https://doi.org/10.1089/acm.2007.0675>
- Beek, W. E. A. van. (2007). *De rite is rond : betekenis en boodschap van het ongewone*. Universiteit van Tilburg.
- Bell, C. (1997). *Ritual: Perspectives and Dimensions*. New York: Oxford University Press.
- Bos, T. (2011). ‘Heel de mens’. Herstelondersteunende zorg en geestelijke verzorging. *Tijdschrift voor Rehabilitatie*, nr. 1.
- Cameron, E. C. (1991). Creative ritual: bridge between mastery and meaning. *Pastoral Psychology*, 40(1), 3–13. <https://doi.org/10.1007/BF01027530>
- Court, J. (2010). Altered states in the church and clinic. *Pastoral Psychology*, 59, 411-422.
- Fisher, M., & Francis, O. S. B. (1999). Soul pain and the therapeutic use of ritual. *Psychodynamic Counselling*, 5(1), 53–72. <https://doi.org/10.1080/13533339908404190>
- Gadamer, H.-G. (1960). *Wahrheit und methode : grundzüge einer philosophischen hermeneutik*. Mohr.
- Galanter, M., Alexander, M. J, Dermatis, H., McMahan, C., & Talbot, N. (2011). Introducing spirituality into psychiatric care. *Journal of Religion & Health*, 50, 81-91.
- Gangi, L. (2014). A lifetime of recovery: spirituality groups on an acute inpatient psychiatry unit. *The Journal of Pastoral Care & Counseling : JPCC*, 68(1-2), 3–3.

- Grimes, R. L. (2004). Consuming ritual: A&E's sacred rites and rituals. In C. Otnes, & T. Lowrey (Eds.), *Contemporary consumption rituals: A research anthology* (pp. 21–36). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Grimes, R. L. (2014). *The craft of ritual studies*. Oxford University Press.
- Hart, O. van der. (1978). *Overgang en bestendiging : over het ontwerpen en voorschrijven van rituelen in psychotherapie* (dissertatie). Van Loghum Slaterus.
- Hart, O. van der. (1987). *Afscheid nemen : afscheidsrituelen in psychotherapie*. Swets & Zeitlinger.
- Hennink, M. M., Hutter, I., & Bailey, A. (2020). *Qualitative research methods* (2E ed.). Sage.
- Hirschmann, J. (2011). Psychological and theological dynamics in an inpatient psychiatric chaplaincy group. *Journal of Religion and Health*, 50(4), 964–974.
- Johnson, D. R., Feldman, S. C., Lubin, H., & Southwick, S. M. (1995). The therapeutic use of ritual and ceremony in the treatment of post-traumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 8(2), 283–298. <https://doi.org/10.1002/jts.2490080209>
- Kempen, F.H. van. (2019, januari). *Visie op goed ritueel*. Van Kempen Impuls.
<https://www.vankempenimpuls.nl/wp-content/uploads/2019/02/Essay-ritueel.2019.pdf>
- Koenig, H. G. (2008). Religion and mental health: what should psychiatrists do? *Psychiatric Bulletin*, 32(6), 201–203. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.108.019430>
- Körver, S. (2012). Het ritueel als de ziel van geestelijke verzorging in de psychiatrie. In Verhagen, P. J., & Van Megen, H. J. G. M. (Eds.), *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit*, (pp. 481 – 491). De Tijdstroom.
- Körver, S. (2020). Voorbij het taboe van doelgerichtheid. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 23, nr. 100.
- Kusters, W. (2013). *Pure waanzin : een zoektocht naar de psychotische ervaring*. Lemniscaat.

- Lukken, G. (1986). *Geen leven zonder rituelen : antropologische beschouwingen met het oog op de christelijke liturgie* (2nd ed.). Gooi & Sticht.
- Menken-Bekius, C. (2001). *Werken met rituelen in het pastoraat*. Kok.
- Muthert, J.K. (2007). *Verlies en verlangen. Over verliesverwerking bij schizofrenie. Een kader, een training voor hulpverleners en de rol van de geestelijk verzorger nader belicht*. Assen: Van Gorcum.
- Muthert, J.K. (2012). *Ruimte voor verlies : geestelijke verzorging in de psychiatrie*. KSGV.
- Muthert, H., Hoof, M. van, Walton, M. & Körver, J. (2019). Re-evaluating a suicide pact: embodied moral counseling in a Dutch case study of mental healthcare chaplaincy. *Tidsskrift for Praktisk Teologi*, 36 (2), 81-89.
- Neff, K. (2020). *Common Humanity in the Pandemic*. Erin Iwanusa, LCSW.
<https://www.eriniwanusalcsw.com/blog-inspiration--resources/common-humanity-in-the-pandemic>
- Norton, M. I., & Gino, F. (2014). Rituals alleviate grieving for loved ones, lovers, and lotteries. *Journal of Experimental Psychology. General*, 143(1), 266–72.
<https://doi.org/10.1037/a0031772>
- Oosterhuis, H., (2012). Religie in de Nederlandse psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg. In Verhagen, P. J., & Van Megen, H. J. G. M. (Eds.), *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit* (pp. 17-30). De Tijdstroom.
- Platvoet, J. (1995). Ritual in plural and pluralist societies: Instruments for analysis. In J. Platvoet, & K. Toorn (Eds.), *Pluralism and identity* (pp. 25–51). Leiden, the Netherlands: E. J. Brill.
- Popovsky, M. (2007). A spiritual issues discussion group for psychiatric in-patients. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 61, 119-128.
- Post, P. (2021). *Klein ritueel bestek. Inleiding in rituelen en de studie ervan*. Ongepubliceerd.

- Quartier, T. (2007). *Bridging the gaps. An empirical study of Catholic funeral rites*. Münster: Lit Verlag.
- Quartier, T. (2009). Rituelle pendelbewegungen. neue trauerrituale im niederländischen kontext. *Yearbook for Ritual and Liturgical Studies; Vol. 25 (2009)*.
- Quartier, T. (2010). Deathbed rituals: roles of spiritual caregivers in Dutch hospitals. *Mortality, 15(2)*, 107–121.
- Rando, T. A. (1985). Creating therapeutic rituals in the psychotherapy of the bereaved. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 22(2)*, 236–240.
<https://doi.org/10.1037/h0085500>
- Sas, C., & Coman, A. (2016). Designing personal grief rituals: an analysis of symbolic objects and actions. *Death Studies, 40(9)*, 558–569.
- Schilderman, H. (2009). Geloven in de ggz. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging, 12*, nr. 52.
- Smart, N. (1989). *The world's religions : old traditions and modern transformations*. Cambridge University Press.
- Smeets, R.M.L. & Walton, M.N. (ongepubliceerd). Rituelen en competenties in meervoud. De beroepsstandaard 2015 van de VGVZ over rituele competentie. *Ongepubliceerd*.
- Smit, J. (2006). *Tot de kern komen: de kunst van het pastorale gesprek*. Kok.
- Smits, C., Kroon, H., Hoof, F. V., Blom, A., Cahn, W., Caspers, E., ... & Swildens, W. (2009). *Zorg en leefsituatie van mensen met ernstige psychische stoornissen. Informatie uit regionale zorgmonitors*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Stark, R. (1965). A taxonomy of religious experience. *Journal for the Scientific Study of Religion, 5(1)*, 97–116.
- Turner, V. (1969). *The Ritual Process: Structure and Anti-Structure*. New York: Aldine de Gruyter.

- Uden, M. H. F. van. (1988). *Rouw, religie en ritueel* (Ser. Geestelijke volksgezondheid, tweede serie, 2-33). Ambo.
- VGvZ. (2015). *Beroepsstandaard Geestelijk verzorger*. VGvZ.
- Walton, M.N. (2012). Het leven in beeld brengen. Hoe geestelijk verzorgers tot een analyse en werkwijze komen. In Verhagen, P. J., & Van Megen, H. J. G. M. (Eds.), *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit* (pp. 471-480). De Tijdstroom.
- Walton, M.N. (2018). "Ik kon weer naar muziek luisteren." *Ethische competentie van geestelijk verzorgers*. Lezing op het symposium van de VGvZ: Ethische dimensie geestelijke verzorging, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/06/Martin-Walton-esthetische-competentie.pdf>, geraadpleegd 31 augustus 2021.
- Walton, M.N. (2020). Let op uw woorden. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 23, nr. 100.
- Walton, M.N. (ongepubliceerd). 'Als een wandeling op de hei'. Esthetische aspecten van counseling door geestelijke verzorgers. *Themenheft Casestudy*.
- Walton, M.N. & Körver, S. (2018). *Format Dutch Case Studies Project in Chaplaincy Care*. Internet: ucgv.nl/case-studies-project.
- Womack, M. (2005). *Symbols and meaning: a concise introduction*. AltaMira Press.
- Yaden, D. B. (2020). The Psychology of Religious Rituals and Practices. In: *Rituals and practices in world religions : cross-cultural scholarship to inform research and clinical contexts* (Ser. Religion, spirituality and health: a social scientific approach, volume 5). Springer.

Appendix A: Interviewguide

Algemene informatie

Hoe lang ben je actief als geestelijk verzorger binnen de psychiatrie?
Vanuit welke sector ben je gezonden?

Hoofdvraag

Zou je het ritueel willen beschrijven?

Elementen (Topic probes)

1. Rituele handelingen.

- Wat werd er gedaan? (en waarom?)
- Hoe heet het ritueel?
- Welke handelingen zijn essentieel?

2. Rituele acteurs.

- Wie waren betrokken?
- Wie voert uit of leidt? Wie kijkt toe?
- Welke rol speelt het lichaam/de zintuigen?

3. De plaats.

- Waar vond het plaats? Is dit een speciale/heilige plaats?
- Is het ritueel aan deze plaats gebonden?

4. Tijden.

- Hoe is het tijdsverloop van het ritueel?
- Wordt er aan speciale tijden gerefereerd? (toekomst, verleden, seizoenen, levensfase)

5. Objecten.

- Welke (symbolische) objecten worden er gebruikt?
- Waar komen ze vandaan?
- Welke rol speelde het lichaam?
- Zijn deelnemers op bepaalde manier gekleed?

6. Talen.

- Welke rol speelt taal?
- Hoe wordt er gesproken? (jargon, poëzie, gebed, muziek)
- Zijn er voorgeschreven onderdelen?

7. Groepen.

- Welke groepen waren er bij het ritueel betrokken?
- Zijn er sociale discrepanties? Doen die ertoe?
- Welke rol spelen instituties/instanties? (ggz instelling, kerk)

Vervolgvragen

1. Hoe heb je het ritueel ontworpen of voorbereid?

- Bronnen
- Tradities

2. Wat was het doel van het ritueel (functie)?

- Persoonlijke psychohygiënische functie (therapeutische werking)
- Sociale functie
- Noëtische functie (betekenisgeven)

3. Hoe denk jij dat het was voor de cliënt(en) (functie)?

- Was er sprake van nazorg?
- Hoe heeft het bijgedragen aan betekenisgeving?
- Heeft het gewerkt?

4. Wat was de invloed van de psychiatrische context?

- Zou het ritueel er anders uit gezien hebben in een niet-psychiatrische context?

5. Waarom heb je voor dit ritueel gekozen?

6. Zijn er ook andere rituelen die je overwogen hebt om in te brengen of heb je voorbeelden van andere rituelen die je wel eens uitvoert?

7. Zijn er nog dingen die je zou willen toevoegen?

Appendix B: Citaten m.b.t. de definitie van ritueel

Een ritueel is volgens mij iets repeterends.

Ik vond dit een ritueel omdat het een bepaalde handeling is die iets moet symboliseren.

Een ritueel is stilstaan, en dat is iets wat op de hectiek van de afdeling normaal niet zomaar kan.

Ritueel biedt een doorbraak en maakt dat men weer in contact kan komen met hun menselijkheid.

Iets wordt al best snel een ritueel alhoewel ik niet de exacte definitie van ritueel weet.

Een ritueel biedt een symbolische start [van een groepsgeprek], dat creert een rustmoment, iets moois om naar te kijken en het is doorleefd.

Rituelen kun je gewoon zelf bedenken.

Een ritueel moet voorzichzelf spreken, dat hoeven we niet uit te leggen.

Rituelen zijn alledaagse handelingen uitgevoerd met aandacht en oprechte betrokkenheid. Door die aandacht krijgt de handeling betekenis.

Ja ik werk heel veel met rituelen. Ja we denken bij rituelen altijd aan rituelen uit de kerk maar goed, er zijn heel veel rituelen. Elke ochtend een rondje in de tuin als ritueel, dat is ook altijd een terugkerend ritueel. Kijk ik naar de plantjes of iets bijgetrokken is als ik het verplant heb.

Als je dan vraagt naar ritueel dan is zo'n herdenking natuurlijk best een voor de hand liggende om op te komen. En die andere [individuele rituelen] zijn misschien wat, ja daar kom je op als we het er dan zo over hebben dat je denkt; ohja dit zijn ook allemaal rituelen.

Met rituelen doe je alsof omdat je veel herhaald.

De uitwerking van een ritueel is altijd ongewis.

Rituelen zijn een manier om ergens uit te gaan, in plaats van ergens in te blijven hangen.

Ritueel is steeds weer afstemmen op de ander maar het mag tegelijkertijd ook algemeen zijn.

Ritueel moet iets zijn waar mensen hun eigen verhaal aan kunnen ophangen.

Ritueel moet transformeren.

In een ritueel wordt door middel van symbolen de verbeeldingswereld ontvangen waardoor een situatie breder en universeler wordt.

In een ritueel wordt een andere laag aangeboord.

Appendix C: overige rituelen

Kaarsen branden

Mindfulness oefeningen

Een betekenisvol muziekstuk luisteren

Overal bloemen mee naar toe nemen schoonheid binnen te brengen.

Rituelen die aandacht geven; handen schudden, koffie halen, de deur voor iemand open houden.

Wandelingen in de natuur met natuureducatie of een gesprek over wat men onderweg tegenkomt.

Een brief schrijven over wat er gebeurd is.

Klankschaal luiden om de bijeenkomst af te sluiten.

Bomenknuffelen

Huwelijk

Doop

Uitvaart

Ziekenzalving