

Zorg na het overlijden

Verslagbundel naar aanleiding van
de oktoberdagen van Caritas Vlaanderen
(25 oktober 2005)

Pieter Vandecasteele
Eindredactie



Inhoud:

1. Inleiding	5
K. DE FRUYT	
2. Verbondsnota 'zorg na het overlijden'	9
3. Drie lezingen	21
3.1 'Een geschiedenis van de dood? Nieuwe perspectieven'	21
J. BLEYEN	
3.2 'Begeleiding van verliesverwerking'	28
A. POLSPOEL	
3.3 'Wijwater, zelf en licht.	35
Christelijke rituelen tijdens het stervensproces'	
K. DEPOORTERE	
4. Bezinning	41
5. Pastorale respons en reflectie	42
MGR. VANGHELUWE	
6. Verslag van de workshops	48
7. Voorstelling van 'Afscheid van het leven',	71
Caritas Cahier Nr. 2	



In een opmerkelijk overgeleverd fragment suggereert Mencius, een belangrijk Chinees filosoof uit de vierde eeuw voor onze tijdsrekening, dat het begraven van de doden met cultuur te maken heeft en – meer zelfs – dat beschaving misschien wel juist hiermee begint. *“Men kan gerust aannemen,”* zo stelt hij, *“dat er in oude tijden mensen waren die hun ouders niet begroeven. Wanneer de ouders stierven, werden hun lichamen in grachten gedumpt. Dan, op zekere dag, gingen de zonen daar voorbij en daar lagen de lichamen, aangevreten door vossen en uitgezogen door vliegen. Het zweet brak uit op hun voorhoofd en ze konden het gezicht niet verdragen. Het zweten was een uitdrukking van wat ze diep in hun hart voelden. En ze gingen naar huis om korven en spaden te halen.”*

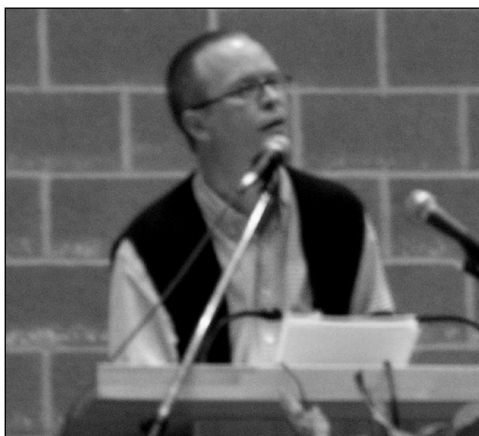
Met dit tot de verbeelding sprekend staaltje van narratieve filosofie vestigt Mencius onze aandacht op iets belangrijks: beschaving begint en eindigt met een respectvolle omgang met mensen, ook wanneer zij dit niet of niet meer kunnen afdwingen. Ook het omgekeerde kan gezegd worden: goede zorg, niet alleen voor de levenden maar ook voor de doden, heeft met cultuur te maken. De kwaliteit van een beschaving, zo zouden we hier nog aan kunnen toevoegen, kan dus misschien wel afgemeten worden aan de manier waarop ze met mensen omgaat – met de levenden én met de doden. En met Herman De Dijn nog een stap verder denkend in de lijn van Mencius: de manier van omgaan met de doden zou wel eens de ultieme toetssteen kunnen zijn van hoe diepgaand we het menen met onze goede zorg voor de levenden in hun uiteindelijke kwetsbaarheid en glansloze verankelijkheid².

Mensen, patiënten en bewoners hebben recht op goede zorg. Dit geldt niet alleen tijdens hun leven maar ook daarna. Wat die goede zorg na het overlijden kan inhouden, is vandaag echter niet steeds even evident. Onze samenleving is grondig veranderd en met sterven en dood zijn we – ook als hulpverleners – niet altijd meer even goed vertrouwd. Om de concrete uitbouw van een dergelijke goede zorg te ondersteunen, hebben de Commissie Pastoraal in Algemene en Psychiatrische Ziekenhuizen (PAPZ)



en de Commissie Pastoraal in de Ouderenzorg (POZ) van het VVI onlangs – om precies te zijn op 9 december 2004 – een gezamenlijke adviesnota gepubliceerd over *‘Zorg na het overlijden’*. Hierin worden vanuit joods-christelijke inspiratie, een holistische mensvisie en een integrale zorgbenadering een aantal inspirerende bakens uitgezet voor een passende omgang met sterven en dood in een multiculturele samenleving.

Op het symposium van 25 oktober 2005, georganiseerd door Caritas Vlaanderen in samenwerking met het Verbond der Verzorgingsinstellingen (VVI) en het Vlaams Welzijnsverbond, werden in de lijn van deze nota die bakens verder geëxploreerd. Daarbij werd achtereenvolgens ingegaan op de cultuurhistorische context van ons omgaan met overlijden en dood, op de uitdagingen inzake opvang en begeleiding waarvoor rouwende mensen ons stellen en op de betekenis en de plaats van rituele handelingen in de tijd voorafgaand aan en volgend op het overlijden.



■ Dagvoorzitter Koen De Fruyt

Een eerste bijdrage werd geleverd door Jan Bleyen, als historicus verbonden aan de Katholieke Universiteit Leuven. Geboeid door zijn recente publicatie bij het Davidsfonds over *‘De dood in Vlaanderen. Opvattingen en praktijken na 1950’*³ was hem gevraagd de verander(en)de omgang met de dood te schetsen in zijn bredere cultuurhistorische en maatschappelijke kader. Zijn uiteenzetting werd door de aanwezigen gesmaakt. In het bijzonder werd zijn pleidooi gewaardeerd om ons niet te snel over te geven aan cultuurpessimistische denkbeelden, maar onze ogen te openen voor de



veelkleurige en gepersonaliseerde zoektocht van mensen vandaag om bewust met de dood en het overlijden van hun naasten om te gaan.

Tweede spreker in rij was Arthur Polspoel, als docent en supervisor verbonden aan de Theologische Faculteit Tilburg, bekend in Nederland en Vlaanderen voor zijn gedragen reflecties, vormings- en begeleidingswerk rond het thema verlies en rouw en auteur van het standaardwerk *'Wenen om het verloren ik. Over verlies en rouwen'* waarvan onlangs een volledig herziene uitgave verscheen⁴. Arthur Polspoel was uitgenodigd om een voorzet te geven over hoe we in de zorgverlening rond en na het overlijden kwaliteitsvol om kunnen gaan met de ingrijpende ervaringen van lijden, verlies en rouw. Een serieuze opdracht die ook hij op een bevattelijke en zeer inspirerende wijze volbracht.

Kristiaan Depoortere, als hoogleraar pastoraaltheologie verbonden aan de faculteit Godgeleerdheid van de Katholieke Universiteit Leuven en recentelijk benoemd tot vicaris voor Caritas in het bisdom Brugge, trad op als derde spreker. Als auteur van meerdere publicaties rond deze materie, waarvan we hier in het bijzonder zijn publicatie over een christelijke visie op het lijden – *'God anders'* – en de bundel *'Pastor zijn – geven wat je ontvangt'* willen vermelden⁵, was hem gevraagd om vanuit pastoraaltheologisch perspectief in te gaan op de christelijke rituele handelingen die rond het overlijden gesteld kunnen worden. Ook hij bracht deze opdracht tot een goed einde en nodigde de aanwezigen uit om tegelijk trouw aan de traditie én met oog voor de noden van deze tijd creatief te zoeken naar passende wegen tot rituele verdichting van de zorg voor zieken, stervenden en hun naasten.

Na de middag bracht monseigneur Roger Vangheluwe, bisschop van Brugge en binnen de Vlaamse kerkgemeenschap bisschop-referendaris van Caritas Vlaanderen, een pastorale reflectie bij de inleidingen van de voormiddag. Waarna mensen uit de praktijk in meerdere werkwinkels verdere aanzetten en inspiratie boden voor een passende, respect- en betekenisvolle zorgverlening na het overlijden.

Als afsluiter van dit druk bijgewoonde symposium werd het Caritas Cahier *'Afscheid van het leven. Rituelen omtrent sterven en dood in verschillende wereldgodsdiensten'* gepresenteerd – een herwerking van het eerdere



'Blijf mij nabij. Godsdienstige en morele bijstand aan zieken en stervenden'. Dit Cahier biedt een aantal zinvolle perspectieven en praktische handvaten voor een passende omgang met sterven en dood.

In het voorliggende nieuwe Caritas Cahier zijn de bijdragen gebundeld van de sprekers op dit symposium. Tegelijk is hierin voor de volledigheid ook nog eens de integrale tekst van de nota 'Zorg na het overlijden' opgenomen. Samen met het voorgaande Cahier verdient het in de voorzieningen dan ook een plaats binnen handbereik.

(Koen De Fruyt is stafmedewerker pastoraat voor de sector zorg op het Provinciaalpastoraat van de Broeders van Liefde te Gent en diensthooftpastoraat in het P.C. Sint-Amandus te Beernem. Hij schreef deze inleiding als dagvoorzitter van het symposium en als voorzitter van de subcommissie Pastoraal in Algemene en Psychiatrische Ziekenhuizen van het VVI)

-
- 1 H. DE DIJN, Hoe overleven we de vrijheid? *Modernisme, postmodernisme en het mystiek lichaam*, Kapellen/Kampen, Pelckmans/Kok Agora, 1993, p. 63v; ID., *Kan kennis troosten? Over de kloof tussen weten en leven*, Kapellen/Kampen, Pelckmans/Kok Agora, 1994, p. 99v.
 - 2 Ibid.
 - 3 J. BLEYEN, *De dood in Vlaanderen. Opvattingen en praktijken na 1950*, Leuven, Davidsfonds, 2005.
 - 4 A. POLSPOEL, *Wenen om het verloren ik. Over verlies en rouwen*, Baarn/Leuven, Ten Have/Davidsfonds, 2003.
 - 5 K. DEPOORTERE, *God anders. Een christelijke visie op het lijden*, Leuven/Leusden, Acco, 2000; K. DEPOORTERE & K. DEMASURE (red.), *Pastor zijn. Geven wat je ontvangt*, Antwerpen, Halewijn, 2002.



2. ‘Zorg na het overlijden’

In de voorliggende nota willen we een aantal aandachtspunten formuleren met betrekking tot een waardige zorg voor de overledene en het overleden lichaam. Deze elementen vormen een aanzet tot en een hulp bij het uitwerken in de voorziening van eigen procedures ter zake.

We doen dat in het besef dat voorzieningen een afspiegeling zijn van de maatschappij, waarbij mensen enerzijds op een steeds meer individuele en gedifferentieerde wijze willen omgaan met het overlijden, en waarbij anderzijds ook het bestaan van verschillende levensbeschouwelijke stromingen vraagt om een multiculturele aanpak. Bovendien zijn jonge mensen – ook jonge personeelsleden – steeds minder vertrouwd met sterven en dood.

In deze verscheidenheid willen we een aantal bakens uitzetten. Eerst gaan we in op (A) de uitgangspunten en fundamenteën van waaruit de nota vertrekt en op (B) een aantal actoren in de zorg voor de overledene. Vervolgens (C) onderscheiden we vijf chronologische fasen in de zorg voor de overledene. Een laatste punt (D) heeft betrekking op het pluralisme en de levensbeschouwelijke diversiteit waarmee de zorgverlening in voorzieningen te maken krijgt, ook in de zorg na het overlijden.

A. Uitgangspunten en fundamenteën

De zorg na het overlijden van bewoners en patiënten in voorzieningen ouderenzorg of ziekenhuizen omvat vele aspecten, zoals opvang van familie, opschik van het lichaam (lijktooi), begeleiding bij het groeten van de overledene, biddend afscheid nemen, rouwzorg, hulp bij administratieve procedures, enz.

Het gaat hierbij om een zeer ingrijpend gebeuren, dat verder reikt dan de procedures die voor verschillende elementen ervan moeten worden ontwikkeld. Zo'n procedures zijn weliswaar noodzakelijk om de zorg voor het overleden lichaam op een kwalitatief hoogstaande manier op te nemen, maar niet voldoende.



De waardigheid van de menselijke persoon

Uitgangspunt en toetssteen is de waardigheid van de menselijke persoon, tijdens het leven maar ook daarna. Alle mensen zijn intrinsiek gelijkwaardig en moeten respectvol en waardig behandeld worden. Wij moeten dit respect niet 'verdienen', we hebben er recht op, gewoon door er te zijn, gewoon door mens te zijn. Hoe broos, onaf, kwetsbaar of gehandicapt dat 'zijn' misschien ook is.

De basis voor de waardigheid van de menselijke persoon ligt voor gelovigen in de bijbels-antropologische visie dat de mens geschapen is 'naar het beeld en de gelijkenis' van God. God heeft ons zo liefgehad, dat Hij in Jezus mens onder ons mensen is geworden, ten einde toe. Uit het optreden van Jezus zelf mocht blijken, hoezeer ook de kleinsten en de zwaksten voor God op de eerste plaats komen.

De mens blijft die waardigheid behouden, ook na het overlijden. Daarom ook wordt het dode lichaam bij de afscheidsritus in de christelijke liturgie met wijwater besprenkeld, bewierookt en gezegend.

Zorg voor de overledene als gedeelde zorg

De zorg voor de overledenen is geworteld in de holistische visie op de mens en in een integrale zorgvisie, en wordt bijgevolg zichtbaar in ieders handelen, waar en hoe hij of zij ook met de dood geconfronteerd wordt bij het werk in de voorziening.

Zoals de waardigheid van de menselijke persoon een toetssteen is voor de ganse dienstverlening van de voorziening, zo is ook een schroomvolle en waardige zorg voor het overleden lichaam voor allen een opdracht. Deze opdracht is niet enkel een taak van enkele personeelscategorieën, zoals de pastorale dienst, medewerkers van andere levensbeschouwingen, het palliatief supportteam of de medewerkers van het mortuarium. Van alle personeelsleden wordt verwacht dat ze in hun omgaan met het dode lichaam en in de omgang met de familie en de rouwenden, blijk geven van respect voor deze intrinsieke waardigheid.



Existentieel-spirituele en pastorale aandachtsvelden

Wel is het zo dat de opdracht van de pastor in se een aantal aandachtspunten inhoudt die, in aanvulling bij een algemene zorgzame houding, specifiek naar een christelijk referentiekader verwijzen en die voor gelovige bewoners en patiënten bijzonder belangrijk zijn, net als voor rouwende nabestaanden.

B. Betrokken actoren

Met betrekking tot de zorg na het overlijden kunnen we enkele actoren onderscheiden, elk met hun eigen opdrachten en verantwoordelijkheden:

- Het beleid/de directie
- Het pastorale team/de pastor
- De zorgverleners

Het beleid/de directie

De bestuurders en de directie zien er op toe dat de zorg na het overlijden voldoende aandacht krijgt in de voorziening, o.m. in de opdrachtverklaring, in de zorgvisie, in het vormingsbeleid en in andere relevante procedures. Met derden (vb. begrafenisondernemers, parochieverantwoordelijken) worden afspraken gemaakt voor een goede samenwerking.

De pastor/het pastorale team

Uit de aard van de taak heeft de pastor (en elke andere medewerker van de pastorale dienst) een belangrijke verantwoordelijkheid in de zorg na het overlijden. Die betrokkenheid omvat verschillende aspecten, zowel naar de nabestaanden als naar personeelsleden van de afdeling. Het kan daarbij gaan zowel om pastorale begeleiding en ondersteuning, als om praktische hulp (vb. bij de uitwerking van de uitvaartliturgie). In het geval de overledene een andere, niet christelijke levensbeschouwing volgde, wordt voor deze begeleiding en ondersteuning beroep gedaan op specifieke medewerkers vanuit die levensbeschouwing (zie ook punt D).



De zorgverleners

Tot de taken van de zorgverleners behoort o.m. het respectvol verzorgen en opbaren van de overledene. Ook de zorg om de nabestaanden in die moeilijke momenten op te vangen en nabij te zijn is een belangrijk aandachtspunt. Vooral voor medewerkers van het palliatief supportteam, voor medewerkers in het mortuarium en voor vrijwilligers op deze afdelingen is hier een specifieke rol weggelegd.

De zorg voor een overleden persoon en de opvang van nabestaanden is niet vanzelfsprekend. Sommige medewerkers hebben het hiermee moeilijk. Het is belangrijk dat er voldoende ruimte en plaats voor vorming hierrond voorzien wordt.

C. Fasen in de zorg

We volgen bij de verdere opbouw van de nota grotendeels een chronologische lijn. Vijf fasen worden onderscheiden:

- ➔ tijdens het zorgproces
- ➔ de fase onmiddellijk na het overlijden
- ➔ het mortuarium
- ➔ de begrafenis
- ➔ de nazorg

Telkens worden een aantal aandachtspunten vermeld en wordt ook speciaal aandacht besteed aan de eventuele rol van de pastor in dat verband.

Ongetwijfeld zijn er belangrijke verschillen in benadering naargelang de aard van de voorziening: in een algemeen ziekenhuis worden andere klemtonen gelegd dan in de geestelijke gezondheidszorg, en ook daar is de situatie niet dezelfde dan in een voorziening voor ouderenzorg. Toch hebben we getracht één globale nota te maken, bruikbaar voor de verschillende sectoren. De meeste punten komen immers onder één of andere vorm aan bod in elke sector. Ter illustratie worden bestaande procedures in bijlage toegevoegd.



I. Tijdens het zorgproces

Het moment van overlijden van een dierbare brengt voor de nabestaanden heel wat emoties met zich mee en is erg ingrijpend. Het is belangrijk ruimte te maken en te laten voor deze gevoelens.

Daarom is het ook aangewezen om de nabestaanden indien mogelijk op die momenten niet te belasten met praktische zaken en vragen, vb. over kleding voor lijktooi e.d.

Een vooruitziende opstelling laat toe al vooraf een aantal elementen te bevragen en te noteren: in verband met te verwittigen personen, keuze van begrafenisonderneming, lijktooi, maar ook of een afscheidsgebed gewenst is.

II. Onmiddellijk na het overlijden

2.a. *Opvang*

Een erg belangrijk moment is de opvang van de nabestaanden na het overlijden. Personeelsleden kunnen hier een luisterend oor bieden en inlevend nabij zijn.

Indien de familie niet bij het overlijden aanwezig was, is het aangewezen dat een personeelslid dat er wel bij was, of dat de patiënt of bewoner of zijn familie het best kende, de familieleden opvangt. Zo kan informatie over de laatste levensmomenten van de overledene op een serene en empathische manier worden meegedeeld.

2.b. *Autopsie/orgaandonatie*

Indien een autopsie voorzien wordt, of indien de overledene in aanmerking komt voor orgaandonatie, dient dit in een open communicatie met de nabestaanden besproken te worden. Volgens de wet op de orgaandonatie is dit de taak van de arts. Ook anderen kunnen echter bij dit gesprek betrokken worden. Het is belangrijk dat deze beslissing op een respectvolle manier wordt aangebracht.

2.c. *Opbaren*

Indien mogelijk wordt de overledene voorlopig opgebaard in een bed op een kamer op de afdeling (bij voorkeur een eenpersoonskamer). De familie krijgt voldoende tijd om afscheid te nemen. Alleszins zorgen we ervoor dat



het afscheid in een intieme sfeer kan gebeuren.

Indien nabestaanden het wensen, kunnen zij betrokken worden bij het opbaren, vb. bij de keuze van de kleding, positie van de handen, e.d.

2.d. Religieuze symbolen, afscheidsgedeb

We voorzien de mogelijkheid van een beperkt religieus ritueel en de aanwezigheid van religieuze symbolen (kandelaar, kruisbeeld, paternoster, wijwater,...). Wel wordt eerst geïnformeerd bij de familie of zij dit wensen (indien dit nog niet bekend is, cf. fase 1).

Hetzelfde geldt voor een afscheidsgedeb. We voorzien in dat geval teksten, maar laten indien mogelijk de familie zelf tot gebed komen.

Een ‘opbaarkoffer’ op de afdeling is handig. Deze omvat o.m. een neksteun, palmtakjes, een kruisbeeld, een gebed...

2.e. Afronden

We geven familieleden en nabestaanden de kans om na het afscheid van de overledene nog even na te praten in een aparte ruimte. Dit laat toe om afscheid te nemen van personeelsleden, en om nog concrete verhalen, anekdotes,... met elkaar te delen.

Bij een overlijden in een woon- en zorgcentrum kan ook aan de medebewoners de kans geboden worden om afscheid te nemen van de overledene op de kamer en van de familie.

Het is belangrijk om informatie beschikbaar te hebben over verdere praktische regelingen, vb. adressen van mortuaria en begrafenisondernemers, openingsuren, administratieve regelingen en procedures, tijd waarover men beschikt, e.d.

Bij een overlijden in een ziekenhuis kunnen op dit moment ook de bezittingen van de overledene aan de familie worden overhandigd.

2.f. Mensen zonder familie

Soms gebeurt het dat mensen geen nabestaanden meer hebben. De personeelsleden van de afdeling zullen in dat geval de overledene met dezelfde zorg opbaren. Indien de overledene christen was, zal een personeelslid ook de zorg voor het afscheidsgedeb op zich nemen.



2.g. Betrokkenheid van de pastorale dienst

Deze gehele fase vindt plaats op de afdeling en wordt door personeelsleden van de afdeling op zich genomen. Dat geldt ook voor een eventueel afscheidsgebed. De aanwezigheid van de pastor bij dit gebeuren kan een extra dimensie geven aan de opvang van de nabestaanden, zeker wanneer er voorheen goede contacten waren tussen pastor en familie, of door de aard van het stervensproces (acuut, onvoorziene overlijden). In alle geval zal de wens van de familie hierin een belangrijke rol spelen.

III. Het mortuarium

3.a. Overbrenging naar het mortuarium

Zowel binnen de voorziening als naar een mortuarium buiten de voorziening, dient de overbrenging van het lichaam zo waardig mogelijk te gebeuren. Belangrijke aandachtspunten hier zijn o.m. het mijden van de bezoeken, en het zo weinig mogelijk gebruik maken van gangen die ook door patiënten, bewoners en bezoekers gebruikt worden.

3.b. Onthaal in het mortuarium

De context waarbinnen mensen naar een mortuarium komen is opnieuw erg emotioneel geladen. De zorg voor een serene opvang van nabestaanden in het mortuarium verdient bijzondere aandacht. Het is daarom belangrijk dat de medewerkers die instaan voor het onthaal in het mortuarium over de nodige vorming beschikken (o.m. in gesprekstechnieken) en niet alleen op basis van vrijwilligheid worden gerekruteerd. We besteden speciaal aandacht aan de omgang met kinderen, en aan communicatie rond vb. autopsie en orgaandonatie (cf. fase II).

3.c. De rol van de begrafenisondernemer

Begrafenisondernemers nemen meer en meer dit luik in handen. Er bestaan nochtans grote verschillen tussen ondernemers met betrekking tot de manier waarop en het respect waarmee deze zorg gebeurt. Het is aangegeven om met begrafenisondernemers afspraken te maken rond procedures. Een lijst met begrafenisondernemers die de voorschriften van de voorziening volgen, kan dan aan de nabestaanden worden meegegeven.



3.d. Kisten

De laatste groet aan het zichtbare dode lichaam is voor de nabestaanden een emotioneel moeilijk moment. Het kan nabestaanden helpen de laatste groet te omkaderen met een rouw- of afscheidsgedeb.

Het gebeurt dat de nabestaanden liever niet aanwezig zijn bij het kisten van de overledene. Toch is het zinvol de vraag te stellen. De aanwezigheid bij het kisten zal meestal bijdragen tot het waardevol afscheid nemen en tot de rouwverwerking.

3.e. Betrokkenheid van de pastorale dienst

Ook de opvang in het mortuarium – voor zover er een is binnen de voorziening – kan door eigen mensen van het onthaal van het mortuarium gebeuren. De aanwezigheid van de pastor kan aangewezen zijn wanneer de nabestaanden hierom vragen, of wanneer er voorheen goede contacten met hen waren. Maar het is niet vanzelfsprekend dat de pastor verantwoordelijk is voor de opvang en begeleiding in het mortuarium in zijn geheel.

IV. De begrafenis

4.a. Voorbereiding

Het opstellen van de rouwbrief, de uitvaart en het gedachteniskaartje gebeurt meestal in samenspraak tussen de familie, de begrafenisondernemer en de verantwoordelijke van de parochie waar de begrafenis plaatsvindt (dit kan ook de voorziening zijn). De pastor kan indien hij de patiënt of bewoner van nabij kende, mee zoeken naar bijbellezingen, gepaste gebeden, afscheidswaarden, liederen en muziek.

4.b. Gebedswake

In woon- en zorgcentra en in centra voor geestelijke gezondheidszorg worden vaak gebedswakes georganiseerd voorafgaand aan de begrafenis (of erna, cf. 5.b Nadienst). Hier ligt een rol voor de pastor bij het zoeken naar bijbellezingen, gepaste gebeden, afscheidswaarden, liederen en muziek. Meestal gaat de pastor ook voor in deze gebedswake.



4.c. Begrafenis

Meestal vindt de uitvaart plaats in de parochiekerk van de overledene en wordt ze voorgedaan door de verantwoordelijke van de parochie. Als steun voor de nabestaanden kan de aanwezigheid van personeelsleden van de voorziening (eventueel de pastor) betekenisvol zijn. Ook de directie en de voorziening als dusdanig kunnen hier ook hun deelneming betuigen en vierend afscheid nemen. Het is zinvol dat de directie afspraken maakt met het pastorale team en dienstverantwoordelijken rond het bijwonen van uitvaarten.

In een aantal voorzieningen gaan de begrafenisvieringen door in de eigen kapel. Doorgaans gaat de pastor voor in deze vieringen. Vieringen in de voorziening bieden aan personeel, medebewoners en vrijwilligers de kans om de uitvaart bij te wonen.

4.d. Afscheidsritueel

Rekening houdend met de financiële toestand waarin sommige ouderen of kansarme patiënten zich bevinden, wordt in sommige voorzieningen voor deze mensen een afscheidsritueel gehouden, waarna de overledene begraven wordt op het kerkhof. Zo worden (soms relatief hoge) kosten voor een begrafenis vermeden.

4.e. 'Nulbegravenissen'

Onder nulbegravenissen verstaan we begrafenis waar behalve de voorganger en de overledene niemand aanwezig is. Deze situatie moet men trachten te vermijden, bv. door speciaal de parochiegemeenschap hierop uit te nodigen.

V. Nazorg

5.a. Nazorg

Het verdient aanbeveling om – in de mate van het mogelijke – na de uitvaart vanuit de voorziening terug contact op te nemen met de nabestaanden om te horen hoe het met hen gaat. De begeleiding kan dan worden afgerond en indien nodig kan een doorverwijzing volgen naar hulporganisaties over rouw, verlies...



De rol van de pastor hierbij is afhankelijk van de bestaande contacten met de overledene of de nabestaanden, of van de vraag van deze laatsten.

5.b. Nadienst

Voor medebewoners in voorzieningen voor ouderenzorg wordt soms een nadienst in de kapel van de voorziening georganiseerd. Soms wordt er maandelijks een viering gehouden voor de overleden bewoners van de voorbije maand waar de nabestaanden en medebewoners op uitgenodigd worden. Andere voorzieningen voor ouderenzorg houden deze nadienst jaarlijks begin november.

5.c. Gedachtenisviering

In de meeste voorzieningen wordt er éénmaal per jaar, meestal rond Allerheiligen – Allerzielen, een viering opgedragen voor de overleden familieleden van het personeel en personeelsleden van het voorbije jaar. Het is zinvol om ook de familieleden van de overleden patiënten op de gedachtenisviering uit te nodigen. Op palliatieve zorgeenheden van algemene ziekenhuizen wordt doorgaans een gedachtenisviering of bemoeidigingsmoment gehouden.

D. Pluralisme en Culturele Diversiteit

a. Respect

Onze samenleving wordt meer en meer een multiculturele samenleving, waarin meerdere levensbeschouwingen en culturen naast elkaar voorkomen. Vooral de Islam, maar ook het Jodendom, het Protestantisme en het Boeddhisme nemen een zichtbare plaats in onze maatschappij in. Afhankelijk van de geografische ligging, komt men hier ook in de voorzieningen in min of meerdere mate mee in contact. Eveneens zijn er mensen die een humanistische, agnostische of vrijzinnige levensopvatting huldigen, zonder verwijzing naar een religieuze werkelijkheid...

Ook met betrekking tot de katholieke traditie is het landschap veranderd. Voor velen blijft het christelijk geloof het referentiekader bij uitstek en vormen de katholieke rituelen en gebruiken een vaste leidraad. Voor anderen even-



wel is het christendom eerder vanuit de achtergrond aanwezig als een algemeen waardenkader. Heel wat mensen hebben voor zichzelf een eigen, gebricoleerd zingevingsysteem opgebouwd waarbij sommige elementen wel een groot belang hebben, maar andere niet of veel minder.

Dit alles brengt mee dat we bij het ganse gebeuren in verband met de zorg na het overlijden steeds in gedachten moeten houden dat de verwachtingen van mensen niet langer automatisch kunnen geanticipeerd worden vanuit een christelijke levensbeschouwing.

We hebben er daarom meermaals op gewezen hoe belangrijk het is om de eigen overtuiging van de overledene en van zijn nabestaanden te kennen en te respecteren. Dat betekent in de eerste plaats dat we er niet vanzelfsprekend van uitgaan dat de overledene christelijk was maar ook dat we, indien we de levensbeschouwelijke overtuiging kennen, alles in het werk stellen om de zorg na het overlijden te verrichten volgens de voorschriften van de betreffende overtuiging. Er wordt bij het ganse gebeuren ook rekening gehouden met de levensovertuiging van de nabestaanden; de overtuiging van de overledene zal evenwel centraal staan.

b. Kennis

Daartoe moet dan wel de nodige kennis voorhanden zijn. We pleiten er derhalve voor dat – net zoals dat met betrekking tot de christelijke levensbeschouwing die de identiteit van de voorziening bepaalt, verwacht wordt – bij de medewerkers een voldoende basiskennis aanwezig is omtrent andere overtuigingen die in de voorziening relatief frequent voorkomen...

Voor wat betreft de zorg na het overlijden gaat het hier meer bepaald om de gebruiken inzake lijktooi, uitvaart- of afscheidsplechtigheid, begravenis, maar ook levensbeschouwelijke zorg en nazorg voor de nabestaanden.

c. Verwijzing en samenwerking

Voor ritens van andere levensbeschouwingen zal in de regel een beroep gedaan worden op religieuze voorgangers uit die gemeenschappen of levensbeschouwelijke tradities. Uiteraard moeten hiermee goede afspraken (ook financiële) gemaakt worden, inzake bereikbaarheid, oproepbaarheid en vormvoorschriften.



Het is zinvol en verrijkend om deze mensen regelmatig ook in andere omstandigheden in de voorziening uit te nodigen om tot een beter wederzijds verstaan te komen. In een aantal gevallen, bv. waar verschillende levensbeschouwelijke tradities in de familie aanwezig zijn of waar de overledene zelf contacten had met vertegenwoordigers van verschillende overtuigingen, kunnen deze contacten ook leiden tot een vorm van samenwerking, bv. onder de vorm van een gezamenlijk uitgewerkte afscheidsviering.



3. Drie lezingen

3.1 Een geschiedenis van de dood? Nieuwe perspectieven

Jan BLEYEN

Kunnen wij nog met de dood om? Mijn stelling: wij kunnen nog even goed (lees: even slecht) met de 'intieme dood' om als vroeger. Maar we doen het anders. En dat is logisch: we leven vandaag immers in een andere samenleving en cultuur. In het spreken en schrijven over de geschiedenis van de dood zijn echter drie ideeën zonder twijfel succesvol en vanzelfsprekend. Het zou een geschiedenis zijn van teloorgang, van dé dood, en van begrafenisgebruiken. Maar zijn deze uitgangspunten wel zaligmakend? In mijn bijdrage stel ik ze in vraag en reik ik drie nieuwe perspectieven aan.

1. Geschiedenis van teloorgang?

Vorig jaar regende het in de periode van Allerheiligen donkere berichten. Onder titels als „Schrikdagen” en „Zielig Allerzielen” (De Standaard 29 oktober 2004) kon je het duidelijk lezen. De westerse mens zou de dood niet meer verdragen. Ze zou een nieuw taboe zijn. Cultuurpessimisme en de dood lijken wel twee handen op een buik. Wat betreurd wordt is het kruis voor het sterfhuis, de rouwstoet door de straat, het zwart in de kerk. In tegenstelling tot vroeger, zo luidt de klacht, verdringen we vandaag de dood.

De dood zou niet langer getemd zijn, rouw niet langer natuurlijk. Maar wat is dat, een natuurlijke omgang? Het verlies van een dierbare kan behoorlijk in de ingewanden snijden, de grond onder de voeten van nabestaanden weghalen. Dat is niet nieuw. De verbeelding van de nobele wilde die, als tegenpool van de overbeschaafde westerling, in staat is de dood als een natuurlijk gebeuren te aanvaarden, verwoordt veeleer een romantisch gevoel dan resultaten van empirisch onderzoek. Ook vroeger moest men op zoek naar symbolen - zoals een rouwband dragen - om betekenis te geven aan de dood van een geliefde.



De nostalgische retoriek is blind voor de nieuwe betekenissen die mensen vandaag in hun eigen leefwereld aan sterven en rouwen geven. Ze maskeert alles uit het heden wat niet in het plaatje van 'verdringing' past. Wie hoort bijvoorbeeld klagen dat nabestaanden foto's van het dode lichaam maken, en zo naast het leven ook de dood herinneren? Wie hoor je vertellen over het vrijwilligerswerk van mensen die stervenden en rouwenden bijstaan?

Naarstig gaat men echter op zoek naar bewijsmateriaal voor de verdrongen dood. En dat wordt onder meer gevonden in de opsmuk van het dode lichaam. De begrafenisondernemer, niet zelden kop van jut, zou de dode immers als een slapende, en dus levende persoon afbeelden. Maar is dat niet vergezocht? Nabestaanden willen afscheid nemen van hun dierbare zoals ze hem of haar tijdens het leven kenden. Dat kan alleen door het lichaam mooi te maken en herkenbare kledij te geven. Dat is geen bewijs van een 'ziekelijke' omgang.



Wat je zelden te horen krijgt, is dat de belangstelling voor de dood nooit groter was dan vandaag. En dan heb ik het heus niet alleen over sensationele beelden van rampen en oorlogen op het web of op televisie. Maar ook over de intieme dood van een geliefde. Het boek *Lessen voor*



levenden, gesprekken met stervenden van Elisabeth Kübler-Ross in 1969 leidde een tijdperk in waarin het thema van sterven en rouwen, verlies en verdriet hoegenaamd niet werd doodgezwegen. Er ontstond een brede waaier aan teksten, zoals dagboeken, dichtbundels en praktische handleidingen, door en voor verschillende groepen: priesters en geneesheren, verplegers en uitvaartbegeleiders, volwassenen en kinderen.

Sinds enkele decennia kwamen er nieuwe en diverse initiatieven van palliatieve zorg voor stervenden en hun naasten, maar ook van rouwondersteuning binnen en buiten het kader van lotgenotengroepen. Nooit eerder was de informatieverspreiding rond sterven en rouwen omvangrijker. Onderzoek en onderricht over sterven en rouwen zitten in de lift. Wijst dat alles op een verdrongen dood?

Uiteraard niet, maar slecht nieuws scoort. Bovendien gaat men voorbij aan het bestaan van nieuwe sociale banden, zoals van vrienden- en steungroepen, en van nieuwe vormen van zingeving, zoals zichtbaar in de bidprentjes en uitvaartrites. Die bezingen vandaag niet langer een voorbeeldige, naamloze katholiek, maar een concrete persoon van wie men houdt. De tijd van aflaten en zonde is voorbij. Maar daarover verder meer. Ik wil alvast besluiten dat we vandaag inderdaad anders rouwen. En dat is logisch, want we leven in een andere wereld. We rouwen niet slechter, maar ook niet beter. Dat is geen relativisme, maar realisme. Wie verwijst naar een mythisch verleden (waarin alles natuurlijk en gezond was) om het sterven en rouwen in het heden te 'verbeteren', helpt immers geen mens voort.

Kortom, de dood kent geen neerwaartse, maar een complexe en meerkleurige geschiedenis. Ook vroeger was de dood van een dierbare een problematische gebeurtenis. Ook nu gaan we betekenisvol met de dood om, maar anders. Of nabestaanden in staat zijn zin te geven en zich gesteund te voelen door de omgeving hangt af van de persoonlijke wijzen waarop ze betekenis kunnen geven in en aan hun leefwereld. Wie rouwt om het zwart dat men niet meer ziet, of de gezangen die men niet meer hoort, rouwt om een andere wereld.



2. Geschiedenis van dé dood?

Is het wel verstandig om over ‘dé dood’ te spreken? Men stelt bijvoorbeeld dat dé dood alomtegenwoordig is in de media, maar tegelijk tot de private sfeer is teruggedrongen. Maar is het zien van anonieme doden in berichtgeving van rampen en oorlogen geen andere verschijning van de dood dan de confrontatie met het dode lichaam van een dierbare? Ik stel dan ook dat er een fundamenteel verschil bestaat tussen twee verschijningsvormen van de dood: enerzijds de ‘intieme’ dood en anderzijds de ‘afstandelijke’ dood.

Deze afstandelijke dood beleven we vanop veilige afstand. We worden er veeleer door geïnteresseerd dan geraakt of gewijzigd. Een student geneeskunde snijdt misschien wel in het lichaam van een overleden persoon, hij of zij benadert het wél als een object. Horrorfilms, kijkfiles, rampentoeerisme en berichtgeving van moord, oorlogen en rampen kunnen rekenen op grote fascinatie bij vele toeschouwers. Die afstandelijke dood van naamloze onbekenden wordt echter zonder deelname buiten ons geplaatst en snel vergeten. Ze is met andere woorden een virtuele dood.

De intieme dood – dat is de dood van een geliefde of een betekenisvol iemand – ontredert, is harde werkelijkheid en gaat per definitie met verschillende taboes gepaard. Zowel het corpus als de rouwende mens belichamen moeilijke overgangstoestanden die moeilijk te vatten zijn. Het dode lichaam bevindt zich reeds met één been in een vreemde wereld, maar blijft meer dan een symbool van de overleden persoon. De intieme dood verstoort de gewone levenswandel van nabestaanden en dwingt hun in een ambigu spel van loslaten en vasthouden te zoeken naar een *modus vivendi* met de verschillende vormen van verlies. Ze laat de mens nooit onverschillig: ze snijdt in de ingewanden van wie achterblijft en wijzigt het leven voor goed.

De intieme dood kon pas vanaf de jaren zeventig in het bidprentje en in de jaren negentig in de uitvaart binnendringen, toen de familie de regie van beide media ging bespelen, samen met de priester en de begrafenisondernemer. In de jaren vijftig en zestig was er nog geen sprake van de intieme dood in het bidprentje dat een anonieme Elcerlyc evoceerde die in een stichtend programma van eenvoud, offergave en vroomheid werd ingeschakeld. Het bidprentje en de begrafenisdienst dienden ondertussen



bovendien niet langer het zielenheil van de overledene, maar moesten de nabestaanden troost bieden in het verdriet en een persoonlijke herdenking van hun geliefde mogelijk maken.

3. Geschiedenis van begrafenisgebruiken?

En tot slot: is de geschiedenis van de dood wel zinvol wanneer die enkel uit anekdotes van 'begrafenisgebruiken' – zoals het aanzeggen, rouwstoet, rouwkledij en koffietafel – bestaat? Ik meen dat de aandacht beter naar de *gehele nasleep van een overlijden* kan gaan. Zo was het bidprentje niet enkel een mooi verzamelobject waarvan de 'vorm' fel wijzigde. Het was meer nog een communicatiemiddel dat 'inhoud' aan de dood gaf. De vraag is dus op welke wijzen nabestaanden vroeger en vandaag betekenis gaven aan de intieme dood en hun gewijzigde leefwereld.

Die specifieke culturele (versta: begrenzende) antwoorden op die verwarrende en pijnlijke 'aanvaring' van de intieme dood bestonden zowel uit opvattingen als praktijken en waren in een sociale context ingebed. De samenleving die Vlaanderen vandaag kenmerkt is niet dezelfde als die van een halve eeuw terug. Zeker vanaf de jaren zestig ging ze gepaard met andere, nieuwe levensvormen. Persoonlijke autonomie en expressie ging men bijvoorbeeld hoog in het vaandel dragen. Sommige gezagsfiguren, zoals de priester, verloren hun autoriteit, sommige groepen, zoals van vrienden en lotgenoten, werden belangrijker dan andere, zoals de traditionele buurtgemeenschap. Enkel in die verwevenheid met het sociale leven kan men de gewijzigde omgang met de dood begrijpen.

Hoewel de familie vandaag de voornaamste nieuwe groep vormt in plaats van de gemeenschap, beleeft men de uitvaart nog hoofdzakelijk in een sacraliserend kerkelijk kader, dat bovendien een grote openheid voor persoonlijke invullingen toont. Private rituelen zoals het branden van kaarsen bij de foto van de overledene en de intieme gesprekken met informele en semi-professionele rouwhulp, vormen naast de nog steeds belangrijke publieke rituelen van de uitvaart en het kerkhofbezoek nieuwe mogelijkheden om met het verdriet en het verlies om te gaan. De rouwcultuur werd informeler en in zekere zin ook persoonlijker. Zowel de recente rouwtheorie als -praktijk behelsden de postmoderne erkenning van de eigenheid van ieder rouwproces.



Volgens de huidige opvattingen van rouw en verlies gaat de herdenking samen met een herformulering van de identiteit van de levenden en de doden. Nabestaanden behouden een intieme band met de overledene. Rouwverdriet dat door gesprekken aan de hand van metaforen zoals diepte, arbeid en loslaten sociaal gevormd en door het individu begrepen wordt, is nooit helemaal afgelopen. Tot in de jaren zestig was men echter gedwongen na een jaar en zes weken het einde van het rouwproces aan de buitenwereld te tonen door de rouwkledij in de kast te laten. De representaties van de overleden of rouwende vrouw weerspiegelden haar afgebakende sociale posities en rollen die nauw verbonden waren met de huiselijke sfeer van emoties en geloof. Dit voorbeeld illustreert hoe de geschiedenis van de dood inderdaad een poort is naar kennis van het leven.

Het hiernamaalsgeloof verloor in de tweede helft van de twintigste eeuw haar aantrekkingskracht. Hoop op een voortleven kwam in de plaats, en voor steeds meer mensen restte er niets dan herinneringen. Nochtans bleef men in overlijdensberichten, misintenties, in memoria en het bidprentje contact met de dode houden en via God bemiddelen. God behield een belangrijke rol in het bidprentje – dat nochtans voornamelijk in de jaren zestig seculariseerde – en ‘feminiseerde’. Van een harde beslisser die overleden kinderen het privilege geeft als engelen in het hemels geluk te delen en ouderen met een mooie leeftijd of een liturgische sterfdatum beloont, werd Hij in de loop van de twintigste eeuw steeds meer als een rots in de branding voorgesteld, die de levenden en doden niet in de steek laat. Bovendien erkende het bidprentje sinds de jaren tachtig, meer dan voorheen, het mysterie van de dood. Het nam niet langer definities op van de dood zelf, maar van de sprakeloosheid en de pijnlijke cesuur die ze oproept.

Het vallende blad en andere analogieën met de cyclische kosmos, verbeeldde de opvatting dat de mens ‘een stuk natuur is’ en in de herfst van zijn leven hoort te sterven. Inderdaad, ook het ideaal van de goede dood was gewijzigd. Vanaf de jaren zestig verdween met name de opvatting dat een goed, katholiek leven de goede dood voorbereidde. Die werd niet langer moreel, maar sociaal gedefinieerd als het einde van een vervolledigd leven en kreeg daarnaast een kwantitatieve invulling. De biologische leeftijd van de overledene werd een expliciet criterium van de goede dood. Was het ideaal van de bewuste dood in de jaren vijftig nog ingeschakeld



in de traditie van de ars moriendi, tegen het einde van de twintigste eeuw vond men troost in de gedachte afscheid te kunnen nemen in een vertrouwde huiselijke omgeving.

In de tweede helft van de twintigste eeuw was niet enkel het ziekenhuis, maar ook het rustoord een belangrijke locus mortis geworden. In de jaren negentig vermeldde het bidprentje echter steeds vaker 'thuis' als overlijdensplaats en was er een doorbraak van palliatieve zorg. Het sterfbed was met het einde van het ideaal van de voorbereide dood niet langer een plaats waar de strijd tussen goed en kwaad plaatsvond, maar een pijnlijk moment van loslaten van het leven en de hoop op een opgevangen worden.

Besluit

In deze bijdrage heb ik drie nieuwe perspectieven uiteengezet.

- 1) De geschiedenis van de dood is er géén van teloorgang. We hoeven niet pessimistisch te zijn over onze huidige rouwcultuur.
- 2) Bovendien biedt het concept 'de intieme' dood – het moeilijke verlies van een betekenisvol iemand – een nieuwe invalshoek die spraakverwachtingen vermijdt.
- 3) Tot slot bestaat rouwcultuur uit méér dan in het oog lopende begrafeniserituelen: doorheen alledaagse en vaak vanzelfsprekende opvattingen en praktijken gaven nabestaanden betekenis aan de intieme dood.

J. BLEYEN
Historicus



3.2 Begeleiding van verliesverwerking

A. POLSPOEL

Het verlies van een betekenisvol iemand die wegvalt uit ons leven roept een reactie van rouw op. Deze rouwreactie zal intensiever zijn naarmate de overleden persoon meer of minder deel is van onze identiteit. We noemen deze rouwreactie meestal het rouwproces. Helpen is onder bepaalde voorwaarden mogelijk.

Rouwen

Soms doet zich in ons leven een verlieservaring voor die zeer diep ingrijpt. We kunnen dit verlies onrechtvaardig vinden, we kunnen ons afvragen waarom het ons overkomt, we kunnen er boos, verdrietig, wanhopig om zijn, maar het verlies zelf wordt er niet anders door. De realiteit van de definitieve afwezigheid blijft onverminderd aanwezig en dringt zich gevraagd en ongevraagd, vaak op onbarmhartige wijze, aan ons op.

Het toelaten van deze realiteit kost zeer veel inspanning en energie. Niet zozeer op het verstandelijke niveau, maar veel meer op emotioneel niveau. Het toelaten van de realiteit is bedreigend en daarom verzet het innerlijk zich tegen de pijn die het onder ogen zien van de werkelijkheid, oproept. Om die reden omschrijf ik het rouwproces als een proces van bewustwording en van toelaten van de realiteit. Bewustwording van iets wat ons overkomt en waarvoor we liever weg zouden vluchten maar niet weg kunnen vluchten. De realiteit vraagt dat we het verlies toelaten in ons leven. Verwerken is: het verlies een zodanig plaats geven dat het niet uit ons leven weg is – het is immers een deel van onze geschiedenis – maar op een zodanige manier aanwezig is, dat het ons niet langer hindert om te leven op een wijze die we als ‘gelukkig’ kunnen ervaren.

Verwerken

Om te kunnen verwerken moeten we een aantal dingen, noodgedwongen, doen. In de literatuur wordt dat meestal omschreven als het opnemen van rouwtaken. Diverse auteurs hebben daar ook verschillende formuleringen voor, maar de essentie is dat we enerzijds de vaak ontwrichtende pijn (geleidelijk) moeten laten uitdoven en anderzijds (de banaliteit van) het



gewone alledaagse leven (eveneens geleidelijk) opnieuw moeten opnemen. Behalve dat deze taken emotioneel zwaar zijn, is het soms een handicap omdat 'de zin' om aan deze opdrachten te beginnen überhaupt ontbreekt. Bovendien realiseren we ons vaak rouwende maar al te goed dat wij het rouwproces uiteindelijk alleen maar zélf kunnen verwerken. Niemand kan het overnemen of verzachten. Rouwen moet je uiteindelijk zelf doen. Wat is dan helpen? En is de gedachte dat men zou kunnen helpen niet erg pretentieus?

Vrijwilligers of professionele helpers stuiten ook op weerstanden bij de rouwenden omdat hulp vaak als ambivalent ervaren wordt. Degene die helpt is bijvoorbeeld geen lotgenoot, de helper ervaart momenteel niet het verdriet dat de rouwende ervaart. De situatie van degene die helpt is ook nooit geheel dezelfde als van degene die geholpen wordt. Hoe zou hij of zij mij dan kunnen begrijpen?



Wat is helpen?

In situaties van rouw wordt helpen soms te gemakkelijk geïdentificeerd met troosten. Dat is begrijpelijk en zeker niet verkeerd, ware het niet dat de wijze waarop getroost wordt erg vaak een vorm is waarin het verlies 'kleiner' wordt gemaakt of geminimaliseerd. Bijvoorbeeld door te zeggen: het is wel erg dat u uw man kwijt bent, maar gelukkig hebt u nog uw kinderen. Of, bij ouderen: u hebt toch een mooi leven gehad met elkaar. Etc. Deze troost is géén troost.



Een andere verkeerde opvatting van helpen is dat men voortdurend aangeeft hoe goed men de rouwende begrijpt. Kan men het verdriet van een ander mens die een eigen geschiedenis heeft, een eigen karakter, een eigen wijze van omgaan met het leven en in een eigen unieke omstandigheid verkeert, wérkelijk begrijpen? Schiet begrijpen niet altijd tekort en is het daarom, door de nadruk waarmee het wordt uitgesproken, niet een onmachtige arrogantie, waarin we 'greep' willen krijgen op de situatie?

Iemand die zegt 'ik begrijp het' zou er goed aan doen om datgene wat hij begrijpt zorgvuldig onder woorden te brengen. Dan kan de rouwende als het ware toetsen of hij werkelijk begrepen wordt.

Wanneer wij er van uitgaan dat wij een ander mens nooit helemaal kunnen doorgronden en wanneer wij ervan uitgaan dat elke mens en elke situatie uniek is worden we voorzichtiger in ons 'begrijpen', maar we zullen meer respect tonen voor het anderszijn van de ander en we zullen minder pretentius zijn in onze drang om te helpen. Deze houding van respect, waarin we een ander mens benaderen, mag ook niet leiden tot een houding waarin we weer te gemakkelijk zeggen: 'Ik hoef er alleen maar te zijn'. Ook dat aanwezig zijn kan, hoe goed het soms ook is, leiden tot een onnodige passiviteit en tot een toedekken van het eigen onvermogen om ons in te kunnen en in te durven inleven in de situatie en het gevoelsleven van de andere mens.

Toch helpen?

En toch willen en kunnen we helpen. Helpen kan niet zijn dat we de situatie van de ander overnemen. We kunnen zijn of haar situatie nooit helemaal begrijpen of inleven maar we kunnen wel moeite doen om onze rouwende medemens zo goed mogelijk 'te verstaan'.

In onze welgemeende en gebrekkige pogingen om dat te doen zal een medemens zich iets minder alleen voelen op de weg die hij of zij moet gaan en alleen zélf kán gaan. Daar waar iemand de warme, respectvolle nabijheid van de ander voelt, is hij misschien beter in staat om de pijn van het gemis toe te laten en durft hij gemakkelijker te kijken naar de wijze waarop hij omgaat met zijn verlies.



Rouwen is:

1.) De pijn toelaten. De authentieke, inlevende nabijheid van een ander mens leidt er vaak toe dat ik mijn tranen, mijn woede, mijn teleurstelling door me heen kan laten stromen.

Rouwen is:

2.) Proberen weer een plaats te hervinden in het alledaagse leven. Wanneer iemand oprecht luistert naar het 'verhaal' van mijn rouw, dan is het vertellen van dat verhaal voor de rouwende een reflectie op zijn of haar eigen gedrag ten aanzien van het rouwproces. Bijvoorbeeld: Is het goed dat ik me afsluit van mensen die zo weinig van zich laten horen? Is het goed dat ik voortdurend bezigheden zoek om niet geconfronteerd te worden met mijn verdriet? Etc. Dergelijke vragen, vragen om een mee-zoekende houding.

Rouwen is:

3.) Kunnen vasthouden aan de zin van het leven. Misschien wel de aller-moeilijkste opdracht. Een eenzame opdracht ook. Een ander kan mij niet zomaar de zin van het leven aanreiken maar de inlevende en warme aanwezigheid van een medemens zou me kunnen helpen om me iets minder eenzaam te voelen en te ervaren dat ik uiteindelijk toch niet helemaal aan mezelf en aan mijn verdriet ben overgeleverd.

Het verhaal van het leven

Iemand die intens rouwt, ervaart een breuk in het leven. Als het goed gaat met iemand past een mens zich bijna naadloos aan, aan nieuwe ervaringen en nieuwe situaties. En hoe meer we de ervaring opdoen dat we erin slagen om nieuwe situaties te kunnen hanteren, hoe groter ons zelfvertrouwen wordt. Des te groter wordt ook ons vermogen om steeds weer nieuwe ervaringen, situaties en uitdagingen aan te gaan. Indien iemand geconfronteerd wordt met een ingrijpend verlies is er een redelijke kans dat het integrerende vermogen ernstig tekort schiet. Bestaande 'tools' om dit in het leven te plaatsen schieten nu (misschien) tekort. De breuk die zich in het leven voordoet kan het gevoel oproepen dat het gehele bouwwerk van het leven instort. Het is vreemd dat de auto's gewoon verder rijden, dat iedereen naar zijn werk gaat, dat mensen lachen, kortom, dat de wereld kennelijk geen boodschap heeft aan mijn verlies.



Intuïtief zullen de meeste rouwenden wel voelen en weten dat zij verder moeten. Zij proberen het verhaal van hun leven opnieuw te ordenen en verbaal en non-verbaal geven zij daarvan signalen af. Soms doen ze dat heel concreet, soms vraagt het om een sterk inlevend vermogen om dit levensverhaal te kunnen verstaan en het – zo goed mogelijk – te horen. Helpen bij rouw is zowel helpen bij het verwerken van het verdriet als het helpen bij de herordering van het levensverhaal waarin de gebeurtenis van het verlies en het gemis van de overledene een plaats moet krijgen.

Dus toch helpen?

De toegang tot het verdriet en de verwerking van de rouw, is het ‘verhaal’ van de rouwende zoals het verbaal en non-verbaal op ons afkomt. We beluisteren en we zien hoe iemand omgaat met het verlies in zijn leven. Iemand die helpt, intervenueert altijd in dat verhaal, alleen al door zijn of haar aanwezigheid. Iemand die helpt, intervenueert óók door zo goed mogelijk aan te geven wat hij of zij verstaat van het verhaal, én soms óók door het verhaal te bevragen op een wijze die de ander helpt om een eigen weg te vinden in zijn of haar rouwproces.

Een hulpmiddel kan zijn dat we oog hebben voor de gelaagdheid van het rouwproces.

Iemand die rouwt zal allereerst vertellen over wat hem overkomen is. Ik noem dit het *niveau van de feiten*. Iemand is overleden. Een nabestaande zal al snel vertellen wanneer dat gebeurd is en onder welke omstandigheden. Maar ook zal de nabestaande vertellen wie de overledene was en wat hij of zij betekende in het leven van hen die achterblijven. Soms zijn de feiten zodanig dramatisch en roepen ze bij de rouwbezoeker zoveel op, dat het verlamdend werkt op het rouwbezoek. Informatie en feiten zijn nodig om het verhaal van de nabestaande enigszins te kunnen plaatsen, maar echte communicatie ontstaat pas wanneer een helper hoort wat de beleving en de betekenis is van de feiten voor degene die rouwt.

In het verhaal van het verlies klinken *de beleving en de emoties door*, het tweede niveau. Wanneer iemand die wil helpen zo goed mogelijk kan verwoorden hoe een nabestaande dit verlies ervaart, welke emoties het oproept en welke intensiteit daarin doorklinkt; des te meer zal de rouwende zich verstaan weten en veelal ook zijn eigen verdriet toelaten. Toelaten van



verdriet is in wezen de innerlijke beleving van het verdriet werkelijk beleven. Wanneer iemand zich verstaan weet, zal de terughoudendheid om het verdriet door je heen te laten gaan meestal afnemen. Over je verdriet kunnen praten is daarom een goed middel maar het doel is het durven beleven van het verdriet. Door de voortdurende beleving neemt het verdriet namelijk geleidelijk af. Het is als een vuur dat slechts opbrandt, nadat het wordt aangewakkerd. Luisterend naar het verhalen van een nabestaande vormt zich in het rouwbezoek ook een beeld van de wijze waarop iemand omgaat met zijn of haar rouw.

De *laag van het gedrag*. Het kan zinvol zijn om dit gedrag, al of niet uitgedrukt in woorden, te exploreren. Niet op een beleurende of waarderende wijze, maar in een vorm waarin de zelfreflectie van de nabestaande wordt gestimuleerd. Nabestaanden hebben wel een beeld hoe ze omgaan met het verlies in hun leven en zij weten vaak ook wel of dat hen helpt of juist belemmert in hun rouw. Het uitspreken en het 'kijken' naar dit gedrag kan helpen om – zo nodig – anders om te gaan met de realiteit en met de situatie waarin zij, ongevraagd, terecht zijn gekomen.

De diepste laag in het verhaal van de nabestaande is misschien wel *de laag van de zin en betekenis*. De meest existentiële vraag is: wat is de zin van mijn leven, nu mij dit overkomt? Kan ik nog leven? Kan ik nog ooit gelukkig zijn? Kan ik alleen verder? Ook deze laag wil verstaan worden en vraagt om exploratie. Een intense verlieservaring tast veelal de waarden van het leven aan. Niet zelden hoort men nabestaanden, die hun rouw enigszins verwerkt hebben, zeggen: "Veel dingen die ik vroeger belangrijk vond, zijn het niet meer en andere dingen zijn veel belangrijker geworden". Het leven wordt her-ijkt. Relaties worden her-ijkt. De rangorde van de vrienden- en kennissenkring wordt herzien.

In situaties van intense rouw stoot men op de uiterste grenzen van het leven. Soms betekent dat, dat men God weer zoekt en ook weer vindt. Soms wordt Gods aanwezigheid juist nu diep in vraag gesteld en keert men zich teleurgesteld af van het geloof wat geen betekenis meer lijkt te hebben. Nabestaanden verwachten soms, onuitgesproken, in rouwbezoek dat uitgaat van de kerk, dat deze thema's ter sprake komen. Het roept soms meer verlegenheid bij de bezoeker op dan bij de rouwende.



Het thema van God cirkelt rond drie kernthema's: God als degene die een *Verbond* heeft met de mensen. Dit vertaalt zich bijvoorbeeld in de vraag of mijn leven nog wel door God gedragen wordt, nu mij dit overkomt. De ene persoon zal misschien zeggen: "Gelukkig kan ik nog bidden, anders zou ik het niet redden". Een ander zal misschien zeggen: "Spreek mij niet over God nu mij dit overkomt".

God is ook degene die het leven *inspireert* en waardeert. Afscheid nemen van een dierbaar of betekenisvol persoon leidt, meestal, ook tot een reflectie over de vraag wie iemand was en wie ik zelf ben. Hoe heeft hij of zij geleefd? Hoe goed of hoe gebrekkig was onze relatie? Hoe zijn we met elkaar omgegaan? De confrontatie met de dood roept een ethische bezinning op.

Die vragen kunnen soms met dankbaarheid, maar soms ook met teleurstelling, boosheid of schuld beantwoord worden.

En zeer belangrijk in de situatie van rouw is tenslotte de vraag naar Gods *Belofte*. Hoe gaat het verder met ons mensen? Is er een leven na de dood? De grenzen van het bestaan worden diep ervaren. Velen hebben het gevoel en het geloof dat hun dierbaren ergens zijn. Niet altijd wordt dat verbonden met een religieus geloof. Soms lijkt het meer op een energie die nooit verloren gaat. Het wordt dan ook vaak ervaren als een beperkte troost en het kan en mag natuurlijk de feitelijke afwezigheid van de overledene niet wegnemen. Is er een ruimte of een eeuwigheid die ons bestaan openbreekt?

Helpen bij het verwerken van verlies kan een dankbare, maar soms ook een moeilijke taak zijn. Het werkelijk verstaan van het verhaal van de ander vraagt om inspanning en betrokkenheid, omdat veel gezegd of geuit wordt 'tussen de regels door'. Het vraagt ook om respect, omdat het een weg is die de ander uiteindelijk zelf gaat en waarvan wij 'helpers' maar, heel bescheiden, soms de intimiteit mogen delen.

A. POLSPOEL
Docent



3.3 Wijwater, zalf en licht. Christelijke rituelen tijdens het stervensproces

K. DEPOORTERE

Ik spreek over afscheidsceremonies tijdens het stervensproces, maar leren afscheid nemen is levenslang. Vele kleinere en grotere afscheidsmomenten scanderen een mensenleven. De paasnachtliturgie – de doorgang en overgang van leven via dood naar Leven – is een jaarlijks terugkerend ritueel. Mens worden is het Pascha aanleren en inoefenen, de doortocht, existentieel en vitaal.

Rituelen “doen” iets op een heel eigen manier: zij stutten, beschermen en verlenen identiteit door verbindingen te leggen met de gemeenschap (kerk) en met het transcendente (God) in crisissituaties van dreigend afgesneden zijn (sterven). In die zin relativeren rituelen de angst voor de breuk en de doodsangst.

1. Over (christelijke) rituelen

Er is ontegensprekelijk een ervaring van (kosmische) **spiritualiteit**. Rituelen zijn een condensatie (circular: hoogtepunt én vertrekpunt) van spiritualiteit.

Er zijn overgangsceremonies en herhaalbare rituelen. Overgangsceremonies hebben de herhaalbare rituelen nodig “om op de hoogte te blijven”. Als de herhaalbare rituelen wegvallen, ontstaat er een decalage tussen vraag en aanbod en worden overgangsceremonies magisch en geprivatiseerd. Als de wekelijkse viering wegvalt, raken overgangsceremonies geïsoleerd en kwetsbaar als zeldzame bomen in de toendra.

Via rituelen gebeurt identiteitsopbouw als “lid van” (= verbond, verbindingen, verbanden). Rituelen zijn liturgie (*ergon*, werk) met een eigensoortige doe-taal (doe wat je zegt, zeg niet wat je doet), verschillend van intellectueel leren. Daarom betekent iemand een ritueel weigeren hem of haar uitsluiten, ook al zijn daar (soms) goede “redenen” voor (vb. communie weigeren aan hertrouwde echtgenooten, de ziekenzalving weigeren bij euthanasie).

Christelijke rituelen (liturgie en sacramenten) “werken” op dezelfde manier. Maar ze moeten worden **gekerstend** door een dubbele verbinding: een



verbinding met het Woord (evangelie) en een epiklese (onder handoplegging bidden om de Geest, de Trooster, de Advocaat, de Derde in de 3-eenheid, de Verbinder).

In die zin zijn ook christelijke rituelen verdichtingen in de **geloofsbeleving en de geloofsbegeleiding**. Ze verlenen op een eigen manier een christelijke identiteit in een gemeenschap van gelovende en hopende mensen. Het ontbreken van herhaalbare rituelen (gebedsmomenten, zondagsvieringen) veroorzaakt het grote verschil tussen wat de kerk aanbiedt en wat “de mensen” vragen (cf. huwelijk, vormsel... en ziekenzalving).

Christelijke rituelen heten **sacramenten** en **sacramentaliën**. Ze zijn allemaal betekenissen van Gods geneigdheid naar mensen. Er is geen sprake van “moeten” in de zin van “als wij er niet op tijd bij zijn met ons sacrament, kan God niet werken en gaat de betrokkene naar de hel”. Er is wel een dwingende uitnodiging aan de hele gemeenschap om die verbindende tekenen te stellen ter sterking, vertroosting, en opdat God “ter Sprake” zou komen.

Bij sommige rituelen is er een gewijde voorganger, bij andere een aange-stelde voorganger, maar steeds treedt zij/hij op als **vertegenwoordiger** van God en van de gemeenschap. Zij/hij “betekent” meteen dat redding “van elders” komt en “gekregen” is.

Een christelijke voorziening biedt in de eerste plaats geloofsbegeleiding aan (**de vierde dimensie** van de zorg, naast het lichamelijke, het psychische en het sociale) en in dit kader de liturgische vieringen. Vroeger was dit anders-om (sacramenten gaven soms eens aanleiding tot een praatje...). Niet alle zorgverleners “kunnen” zelf voorgaan in zo’n vieringen, maar ze zijn wel loyaal en attent genoeg zodat die vierde dimensie aangeboden kan worden. De norm van 1 FTE-pastor/200 bedden in een ziekenhuis dateert nog uit de tijd van de oude sacramentenpastoraal en maakt het aanbod van geloofsbegeleiding (ook als crisisinterventie) in feite ondoenbaar.

2. De impasse van de ziekenzalving sinds Vaticanum II (1962-1965)

Op het Tweede Vaticaans Concilie kwam de “zielen”-zalving in de plaats van het laatste oliesel bij stervenden. De sleutelwoorden zijn nu: “heling en



redding en verlichting”, in plaats van de “laatste zuivering voor de overtocht”. Sinds het Concilie zijn sacramenten – ook de ziekenzalving – ecclesiale gemeenschapsvieringen eerder dan privé-rituelen.

Dit nieuwe perspectief slaat niet aan o.a. door het wegvallen van de herhaalbare rituelen (en dus geloofsanemie en dus overaccentuering van de beschermende factor (magisch) van de sacramenten), maar evenzeer omdat mensen een “sterk” ritueel wensen bij het overschrijden van de Grens. Als men de ziekenzalving vervroegt, zoals het Concilie vraagt, is er een vacuüm op het beslissende moment van sterven. Het is ook zo dat de priester als exclusieve bedienaar van de ziekenzalving vaak als een vreemde derde binnenkomt in de geloofs- en stervensbegeleiding van een pastoraal werk(st)er. Indien men een priester vindt, tenminste.

De zegening van een stervende door een pastor of door een verzorgende – waarvoor ik in vroegere artikels ook pleitte – blijkt geen voldoende sterk gebaar te zijn in het ultieme afscheidsmoment en het blijft meestal te (elitair) verbaal in zo’n crisiscontext.

We moeten dus creatief naar andere oplossingen zoeken: sacramenten en liturgische vieringen tijdens het hele stervensproces, maar ook een nieuw sterk ritueel bij het heel nakende sterven.

3. Voorstel: rituelen tijdens de geloofsbegeleiding op weg naar sterven

Ik beschouw de gemeenschappelijke viering van de ziekenzalving – in een beperkte kring of in een bredere gemeenschap – als de gewone vorm van ziekenzalving. Ze gebeurt tijdig, d.w.z. bij de confrontatie-in-de-eerste-persoon met de mogelijkheid van sterven (vb. slechtnieuwsgesprek). De gebruikte “materie” (zalf) en de sleutelwoorden (redden, opstaan, verlichting, maar op de achtergrond ook “opstanding”) zijn hoofdzakelijk gericht op heling – zij het met een blik op de Overkant. De familie wordt erbij betrokken (hand op schouder / vormsel). Die viering gebeurt best in de kapel van de voorziening – ook voor ambulanten – tijdens een zondagsviering. Het gaat hier echter niet om een soort routinezalving van (kerngezonde) mensen van de vierde leeftijd.



In het lijdens- en stervensproces is er de regelmatige communie (mét een kort maar goed verzorgd gebedsmoment!). Bij verergering van de toestand kan zo'n communie uitdrukkelijk als **viaticum** aangeboden worden. Met de zeer medisch-technische begeleiding van het sterven (intubering, intensieve zorgen, enzovoort) kan het viaticum vaak niet meer het laatste sacrament zijn. Dit is ergens zeer spijtig, want de eucharistie is het sterkste teken van God-met-en-in-ons.

Ik denk dat we in het stervensproces meer aandacht moeten hebben voor levensrevisiegesprekken tot en met een **vergiffenisritueel** (liefst een sacramentele verzoening. Is dat niet mogelijk, dan samen bidden om vergeving (deprecatief “moge de goede God...”, naargelang de beschikbare voorganger).

Daarnaast en tussenin zijn nog kleine **herhaalbare creatieve rituelen** mogelijk (bvb. een rozenkrans bidden met begeleider, elk aan één kant beginnen tot je elkaar tegenkomt.

Er zou een **nieuw sterk ritueel** moeten komen vlak bij het sterven. De centrale symboliek zou er kunnen verwijzen naar het doopsel. Sterven is in een christelijk perspectief immers een geboortedoorgang. Er kan (wij-) water (levensbegin, verleden) gebruikt worden en licht (levenseinde, toekomst), verwijzend naar het doopsel en de paasnachtviering.

In deze afscheidsliturgie vinden ook een handoplegging en een kruisje geven hun plaats. Ook hoort hierbij een bede om Gods barmhartigheid (er is bij sterven altijd schuld, zeker bij de omstanders). Zo'n ritueel is – omdat de stervende meestal maar meer vaag bewust is, evenzeer (misschien meer) op de nabestaanden gericht. Het is een intiem gebeuren bij het sterfbed met familie en de verzorgenden (zou het ook kunnen dat de arts aanwezig is?). Dit is geen hoogkerkelijke viering (wie kan dat in die omstandigheden nog aan?). Er worden samen eenvoudige gebeden gezegd (die mensen nog meestal uit het hoofd kennen: hier meer dan ooit *par coeur, by heart*.

Zo'n liturgie, die niet strikt sacramenteel is, kan worden voorgegaan door iedere pastor. Liefst een aangestelde pastor; slechts in nood door een personeelslid, want bij dit ritueel moet een “veermens” (vrouw/man) van elders tussenkomen. Bij een ritueel is immers ook het “gezag” van de voorganger belangrijk.



Al die liturgieën zijn als een proces van rituelen geïntegreerd in de geloofsbegeleiding, want die continue begeleiding is de bedding.

4. Rituelen na het sterven

Voor gelovige gestorvenen kan er een klein ritueel zijn zoals een zegening met wijwater in mortuarium. Wijwater en licht kunnen ook bij de kisting gebruikt worden. Bij de uitvaart is de “tocht” naar de parochiekerk belangrijk, liefst met het lichaam, beter dan met de urne.

Ook tijdens de uitvaart kunnen wijwater en licht (licht van de paaskaars halen en tijdens de dienst laten aansteken) als symbolen gebruikt worden, maar ook (voldoende!) wierook als eerbetuiging aan het lichaam, nu verlaten huls, waarin de gestorvene liefhad. Symbolen spreken meer dan veel, veel woorden.

De homilie mag een biografie zijn, als we de elementen van geloof, hoop en liefde in het leven van de gestorvene aanhalen. Dit is verkondiging van de verrijzenis vanuit het leven en voor de meeste mensen de enige biografie die over hen verschijnt. Dit heet vandaag in het jargon: narratieve theologie of hermeneutiek van een levensverhaal.

Aan het einde van de kerkdienst kan het kruisje met de naam van de overledene ophangen worden in de kerk tot de volgende Allerzielen. Dan wordt het meegegeven met de familie.

Het is spijtig dat veel socialiserende rituelen verloren gegaan zijn (bvb. strokruis aan de deur, overlijdensklokken, rouwkledij, enz).

Slot

Al deze voorstellen veronderstellen een voldoende ruime en gekwalificeerde personeelsbezetting op de pastorale dienst. Deze visie vraagt immers veel meer engagement van de pastores (maar pastor-zijn is nooit een *nine-to-five-job*).

Een christelijke verzorgingsinstelling biedt het pakket geloofsbegeleiding aan, *ad captum* van de patiënten/bewoners, met veel respect voor andersgelovigen (maar ik heb véél “herontdekking” van gemummificeerd geloof



meegemaakt in de laatste levensperiode!).

Wat er tenslotte op het spel staat, is de spanning tussen een (vrijblijvend) waardenaanbod en de kans tot het uitbouwen van een relatie met God en met de gemeenschap in de laatste levensfase. Pastoraal is niet de “toepassing” van de ethische principes, maar een parallelle zorglijn naast de ethiek.

Ik hoop deze summiere nota's binnenkort verder uit te werken voor een artikel in *Collationes*. Vlaams tijdschrift voor Theologie en Pastoraal.

K. DEPOORTERE

Vicaris



4. Bezinning

Gij baart mij

*Gij baart mij
elke morgen weer opnieuw
en nog sluimerend
ontrol ik mij
tot Gij mij baart,
Onmetelijke Ruimte,
uit U word ik geboren,
sta ik op,
ontsta ik,
naar U vloeï ik terug,
meer dood dan levend,
om t'rug in U te sluimeren,
drijvend in geboortewater,
klaar om te ontwaken,
me oneindig te verliezen
in Uw wentelende afwezigheid,
die zwijgt en roept
tot ik eindelijk
dicht bij Uw navel kom
en mensen mee mag brengen
met een voornaam,
mensen die mij dragen tot bij U,
genadig opengaande God,
waarin wij zorgeloos ontwaken
eindeloos*

(Karel Staes, *Van eindigheid genezen. 50 nieuwe gedichten*, TGL, Leuven, 2003, p. 58)



5. Gelovige zorg na het overlijden

MGR. VANGHELUWE

Geachte Toehoorders,

Tijdens de jaren dat ik in de pastoraal sta (of dat ik leef...) heeft er een grondige accentverschuiving plaatsgevonden in de omgang met de dood, ook en zeker vanuit pastoraal standpunt. Ik zou durven zeggen: **de aandacht is verlegd van de zorg voor de overledene naar de zorg voor de overlevenden.**

Toen mijn vader stierf, nu welhaast zestig jaar geleden, hebben we veel gebeden en missen laten opdragen opdat hij zou mogen rusten in vrede, opdat God zou barmhartig zijn en zijn zonden vergeven. Daar ging het bijna voortdurend over in de liturgie. Intussen bleven we met ons verdriet, maar er was veel meeleven. Zes weken lang droegen we zwarte kleren die mijn zusters inderhaast hadden gemaakt. Het was een bijzondere periode in mijn kinderleven.

Ik stel vast dat de pastorale zorg nu heel sterk uitgaat naar de familie en de omgeving van de overledene. De liturgie helpt ons omgaan met onze droefheid en onze eenzaamheid. Tezelfdertijd zijn alle uiterlijke tekenen van rouw verdwenen. Ik weet niet of dit laatste de oorzaak ervan is dat er nu veel meer nood is aan begeleiding van rouwendenden.

In elk geval duidt dit op een andere geloofshouding. Ik wil daar even bij stil staan vooraleer ik reflecteer op het thema van dit symposium.

Voor gelovigen is sterven verbonden met het geloof in een nieuw leven

We noemen de dood een overgang, een passage. We hebben allerlei uitdrukkingen, die we ook terugvinden in overlijdensberichten:

hij is 'ont-slapen'. 'We geven haar nu uit handen' (aan wie of wat?) ; 'ze is aan de overkant'.

Vorige week was ik aanwezig op een uitvaart. Bij de afscheidsgebeden werd zoals gebruikelijk de kist besprenkeld met wijwater. De duiding van de priester heeft me getroffen: 'Als kind werd Marc gedoopt met water. Ik zal hem nu als het ware een tweede keer dopen voor zijn



tweede leven.' Het leek me een sterk uitspraak, een sterk symbool, een sterke uiting van geloof in het leven na de dood.

Onze cultuur heeft last met de dood en ook gelovigen hebben het niet gemakkelijk met de verrijzenis. Voor meerdere mensen lijkt reïncarnatie een aantrekkelijk alternatief: er is een tweede kans, ook nog een derde en een vierde...

Het geloof in een leven na de dood tekent het geheel van onze zorg na het overlijden. Ik weet dat we daar niet zo gemakkelijk kunnen over denken en spreken. Hoe moeten we ons dit nieuwe leven voorstellen?

Toen mijn moeder gestorven was, ook al dertig jaar geleden, heb ik geregeld met haar gepraat, soms op het kerkhof bij haar graf, soms wanneer ik aan het bidden was of iets anders aan het doen. Het was niet zozeer: 'wat zou moeder gezegd of gedaan hebben in deze situatie', maar wel: 'wat zegt moeder mij nu?' Zij was dicht bij mij, zo dacht en geloofde ik. Maar geleidelijk aan werd de afstand groter. Ze verwijderde zich als het ware van mij, zonder mij los te laten. Meer en meer verdween ze in de sfeer van God. Het onderscheid vervaagde. Wanneer ik nu af en toe speciaal aan mijn moeder denk of haar voorspraak vraag, dan is dit niet los van God. Ze is als het ware bij Hem, in Hem opgenomen, één met Hem of één in Hem.

Excuseer me deze persoonlijke beschouwing, maar ik vertel dit om duidelijk te maken dat zorg rond het sterven te maken heeft met geloof, althans voor gelovige mensen. En dit is toch de dragende visie bij dit symposium. Ons geloof is wellicht aarzelend. Het is in elk geval niet zonder vragen, ook bij mij niet. Maar pastorale zorg is naar mijn overtuiging niet het bevestigen of overdragen van vragen. Niet dat we onoprecht zouden moeten zijn en onze eigen vragen verbergen. Maar we brengen ook antwoorden aan, antwoorden die we zelf ontvangen en die we aanbieden. Ze helpen ons te leven met deze existentiële ervaringen.

Van hieruit wil ik met u nadenken op de omkadering die we bieden bij het sterven.

We staan in de traditie van een christelijke, katholieke kerk

Dat is op het eerste zicht vanzelfsprekend – het kan ook overkomen als een massieve uitspraak.



1. Christelijk omgaan met het sterven.

Onze cultuur en onze gezondheidszorg zijn sterk gericht op genezing. Veel van onze voorzieningen zijn een soort 'reddingsplaatsen'. Ze willen het leven 'redden', tegen een prijs die zeer hoog kan zijn op diverse vlakken. Dit is op zich waardevol en ik wil allen die daar voor vechten bemoedigen en steun toezeggen.

Toch mag men niet vertrekken vanuit de eenzijdige overtuiging dat het sterven een mislukking is van de zorg die men heeft besteed. In sommige omstandigheden kunnen mensen heel bewust hun leven neerleggen. Ze geven zich in vertrouwen over in Gods handen. Familieleden en vrienden kunnen daar moeite mee hebben, maar dit ook als zodanig mee beleven.

Maar het is niet steeds zo sereen. (hoe zal IK sterven???) Het is soms een lange strijd waarin protest en aanvaarding afwisselen, een weg van verzet en overgave, zowel bij de stervende als bij de verplegenden en de familie. Soms is het machteloos wachten.

Sterven is hoe dan ook een opgave, maar is niet louter negatief. Wij geloven en hopen dat er leven is na de dood. Daarom is het niet goed dat men krampachtig en wanhopig vecht en alle technische mogelijkheden uitput en blijft inschakelen. Wie alles wil vasthouden, verliest alles. We lezen in het evangelie: 'Wie zijn leven wil redden zal het verliezen'. Dit is ook puur menselijk gezien een gezonde houding. De palliatieve zorgen zijn daarom bijzonder nuttig.

Op die manier begint de zorg voor het sterven lang voor dat de dood zich aandient. Het is een levenshouding. We geloven dat elke mens gemaakt is 'naar Gods beeld en gelijkenis'. Dit geldt zowel voor de gestorvene als voor de rouwende en het omgevende personeel. Wie een gelovige visie heeft op het leven zal zorgzaam kunnen omgaan met de dood.

Het sterven van een medemens beproeft en toetst ons geloof telkens opnieuw. We kunnen ons daarvan afschermen, door het teveel als routine af te werken. Ik denk daarbij aan het sterven, aan de lijktooi, het mortuarium, de begrafenis. Ik heb begrip voor de emotionele last die personeelsleden in een verzorgingsinstelling en pastores soms moeten dragen. Maar eigenlijk hoort de persoonlijke verwerking daarvan bij de beroepsdeontologie.



Daarom wil ik allen die in deze sector werkzaam zijn oproepen om te werken aan hun eigen geloof, en uitnodigen om een eigen spiritualiteit te ontwikkelen. Naast het belangrijke debat over de 'waarden' in de caritas is er ook de persoonlijke relatie met God. Naast de ethische vragen is er ook de persoonlijke geloofsbegeleiding van mensen in crisis. Dit is onze tijd een hele opgave, die naar mijn aanvoelen te weinig wordt behartigd. Werken aan de gezondheid van mensen houdt ongetwijfeld ook dit aspect in: het fysische, het psychisch en het geestelijke zijn aan elkaar verbonden.

2. Enkele bedenkingen bij het gebruik van rituelen rond het sterven:

We willen gelovig omgaan met het sterven. We willen er ook kerkelijk mee omgaan. Dit wil zeggen dat het niet gaat om een louter gebeuren tussen een mens in een noodsituatie en een begeleider, in dit geval een gelovige begeleider. Het is een publiek gebeuren waar de gemeenschap aan deelneemt.

- Een sacrament is dus **niet een geste in de beslotenheid van de persoonlijke sfeer**, maar een viering waar de gelovige gemeenschap weet van heeft. Het is goed dat in de zondagsviering gebeden wordt 'voor Mevr. Anna Verbiest die zwaar ziek is en het sacrament van de zieken heeft ontvangen'. Nu vernemen we dat meestal achteraf op het overlijdensbericht. In ons land is het recht op privacy zó overtrokken dat de mens nog meer in de eenzaamheid en het isolement wordt gebracht. Zoals doopsel, vormsel, huwelijk en wijding worden meegedeeld en vaak ook vooraf aangekondigd, zo hoort het in een goede familie ook voor het sacrament van de zieken. Het kan onze samenleving alleen maar menselijker maken.
- Een sacrament is **niet zomaar een verdichtingsmoment in de begeleiding**. Het wordt toegediend door de vertegenwoordiger van de gemeenschap, door iemand die daartoe aangesteld is. Jacobus schrijft in zijn brief: "Is iemand van u ziek, laat hij de oudsten van de gemeente (de priesters) roepen. Zij moeten een gebed over hem uitspreken en hem met olie zalven." Er wordt niet gezegd: laat er iemand komen met olie om te zalven. Maar wel: de oudsten moeten komen. De olie lijkt secundair, de



zelf is het concrete teken dat de oudsten gebruiken. De argumentatie dat degene die de zieke begeleidt ook het best de situatie kent en best geschikt is om de ziekenzalving toe te dienen, doet voor mij niet ter zake.

- Onlangs werd opnieuw bevestigd dat het ziekensacrament alleen geldig door een priester kan worden toegediend. Een diaken of pastorale werkster kan daartoe dus niet gemandateerd of aangesteld worden. Men kan dit betreuren. Maar een particuliere beslissing van een instelling of een groep kan dat niet veranderen. Het is een kerkelijke ordening die duidelijkheid biedt aan allen.



- Als een diaken of pastorale werkster ondertussen toch zalft omdat er geen priester is, dan is dit volgens mij geen goede zaak, ook als men er bij zegt of denkt dat het niet het sacrament is. Het versterkt de magische kant van de sacramenten, als een antwoord op de vraag die mensen stellen: 'is hij verzekerd?'. De ziekenzalving is geen waarborg voor een betere toekomst na de dood, maar een teken van de liefde en de zorg van God en van de kerk voor de zieke. De vraag luidt vaak ook 'is er (nog) een priester bij geweest?' Die vraag is ruimer en juister. We moeten er mee leven en ervan uitgaan dat het niet mogelijk is dat de priester bij elke stervende aanwezig kan zijn. Zo is dat trouwens in de meeste landen van de wereld.
- Bij een gemeenschappelijke ziekenzalving plaats ik ook één of meerdere vraagtekens. Ik maak het zelf geregeld mee, in Lourdes of in een verzorgingstehuis. Er zijn veel goede kanten aan, en het is een sterke steun voor sommige mensen. Maar het kan ook een automatisme zijn: 'elk jaar ben ik er bij!' Voor chronische zieken en bejaarden is het een dubbelzinnige



ritus. Als het geregeld gebeurt in een ziekenhuis of rustoord met een kleine groep mensen die op dat ogenblik de zalving vraagt, ligt het anders. Maar het blijft het sacrament van de zieken, dus een ontmoeting die we reserveren voor wie ernstig ziek is.

- Dit betekent niet dat het niet goed is om te bidden met de zieke, integendeel natuurlijk. Het doet me deugd dat zoveel pastoraal werkenden gelovig heel dicht bij de zieken komen, hen de troost van het geloof bieden en met hen bidden. Ze kunnen daarbij heel duidelijk ook tekens stellen, zoals een kruisje op het voorhoofd of een kruisbeeld ter verering aanbieden; samen traag en bewust het weesgegroet bidden: 'nu en in het uur van onze dood.' Nieuwe ritën uitvinden is niet gemakkelijk, maar een soort kleine viering rond het sterven zou zeker welkom zijn, zoals zeker ook een moment van bekering of levensoverschouwing. Zo hebben we ook gebeden en ritën rond het dode lichaam van een dierbare. Maar laten we daarnaast zo mogelijk ruimte voor het sacrament van de zieken, toegediend door de oudsten van de gemeente.

Deze bedenkingen liggen, hoop ik, in de lijn van het onderwerp van dit symposium: zorg na het overlijden, want die zorg kan er maar zijn als er voldoende omkadering was voor en tijdens het overlijden.

Tenslotte wil ik er nogmaals aan herinneren hoe cruciaal de gelovige houding is van hen die stervenden en hun familie omringen: artsen, verplegenden, sociale assistenten en vooral de pastorale werkers en werksters. Voor hen is een belangrijke taak weggelegd. Ze is niet gemakkelijk en veronderstelt geloof, biddend geloof. Maar ik prijs onze kerk en ons volk gelukkig dat we een groeiende groep toegewijde en spiritueel bezielde vrouwen en mannen hebben in de dienst van de zieken in onze instellingen. Namens de kerk van ons land groet ik hen heel hartelijk.

Dank u voor uw aandacht.

+ Roger Vangheluwe, bisschop-referent voor Caritas



6. Workshops

Van de zeven workshops die plaatsvonden in de namiddag, nemen we een aantal korte verslagen op. We lieten bovendien ook enkele begeleiders aan het woord.

6.1 De samenwerking tussen de zorginstellingen en het funerarium

Peter VERLINDE,
begrafenisondernemer en leraar godsdienst

Ter inleiding...

Een paar weken voor Allerheiligen werd ik door een dienstencentrum in Blankenberge uitgenodigd om een voordracht te houden over het vooraf regelen van een uitvaart en over de verschillende mogelijkheden die de wetgever nu voorziet bij uitvaarten. Rekening houdend met de actualiteitswaarde van dit onderwerp, Allerheiligen en Halloween naderden met rasse schreden, dacht ik daar een breed publiek te zullen ontmoeten ... Groot was mijn verbazing: buiten mezelf en de organisatie was er niemand opgedaagd!

Het taboe rond de dood werd daar voor mij nogmaals bevestigd. Het spreken over de dood wordt door velen blijkbaar vereenzelvigd met de dood dichterbij brengen. De gezonde 50-igers die hun uitvaart persoonlijk voorbereiden, waar Canvas een programma aan wijdde, zijn witte raven. Daartegenover staan de inspanningen van allerlei initiatieven van palliatieve zorgen die familie en bekenden leren nabij te zijn bij stervenden en overledenen.

Even voorstellen...

Wie zijn de uitvaartverzorgers waarmee de zorgsector te doen krijgt en mee moet samenwerken?

Ons beroep vond ooit zijn oorsprong bij de plaatselijke schrijnwerkerij die een overledene ging opmeten en dan een kist op maat maakte. Nu zijn uit-



vaartverzorgers mensen die beschikken over een vestigingsattest en vaak uitgerust zijn met een uitvaartcentrum of funerarium. Tot voor enkele jaren waren uitvaartondernemers familiale bedrijven die vaak al generatie op generatie uitvaarten verzorgen. Enkele bedrijven in Vlaanderen kaptten met deze familiale traditie en lieten hun zaak over aan Amerikaanse “grootmachten”. De Amerikanen verkochten ondertussen hun belangen aan een Nederlandse kapitaalsgroep die haar Belgische bedrijven onderbracht onder de Belgische koepel “Sophia”. Deze is ondertussen eigendom geworden van uitvaartverzekeringen Dela, tevens uit Nederland. Gelukkig voor de uitvaartsector en de families die met een overlijden worden geconfronteerd hebben het grootste gedeelte van de Vlaamse uitvaartverzorgers nog hun familiale wortels. Zij staan dag en nacht, zeven dagen op zeven klaar om getroffen families met raad en daad bij te staan.

Begrafenisondernemers zijn commercianten en zakkenvullers: ze vergeten “zin” en denken alleen aan “nut”...

Hebben hulpverlening in voorzieningen andere, tegenstrijdige belangen dan begrafenisondernemers? Hebben instellingen ook geen financiële aspecten? Staat in onze dienstverlening “zin” tegenover “nut”?

Het is, denk ik, duidelijk dat bij wat met een mens gebeurt, levend of dood, zin en betekenis de bovenhand moeten halen op de nutsvraag of profijt-vraag. De waardigheid van de mens moet bovenal centraal staan. Wat geeft zin, betekenis aan wat gebeurt bij een overlijden?

- Met familie een laatste maal verzorgen, kleden,... indien de familie dit wenst, zonder dat te forceren. Lijktooi houdt echter veel meer in dan wat samen met de familie kan worden gedaan.
- Medebewoners/patiënten de kans geven om een gebeds- of bezinningsmoment bij te wonen, om afscheid te nemen van de overledene.
- De overledene omringen met een aantal symbolen en rituelen, met respect voor zijn levensbeschouwing.



Maar:

- De locatie van het mortuarium laat vaak te wensen over, ik denk aan de catacomben-kelders in een groot ziekenhuis. Vertelt een dergelijke locatie voor een mortuarium niet veel over wat men over overledenen denkt?
- Vele instellingen beschikken niet meer over een eigen mortuarium. Let hier op voor instellingen die voor hun mortuarium afspraken hebben gemaakt met één bepaalde ondernemer en dus iedereen verplichten om naar die ondernemer te gaan!
- De verplaatsing van de overleden mens naar een “ruimte voor dode mensen” vind ik persoonlijk ook een zinvolle schakel in een rouwproces. Om dezelfde reden hou ik er ook niet van een overledene “levend” te laten lijken, door bijvoorbeeld allerhande maquillage te gaan gebruiken. Overbrengen naar een funerarium is vaak nodig. Het is dus belangrijk goede afspraken te maken met de plaatselijke uitvaartverzorgers.

Een goede samenwerking... een beetje vanuit mijn ervaringswereld.

- Een persoon die overgebracht wordt naar een funerarium krijgt bij ons een wat verdergaande lijkverzorging dan doorgaans gebeurt door verzorgenden van een instelling. Ik kan met zo’n verzorging gemakkelijk anderhalf uur bezig zijn. Rigor mortis treedt op vanaf de kaaksgewrichten en wanneer een overledene een tijdlang in een instelling wordt gehouden alvorens over te brengen en men sluit de mond door vb. iets onder de kin te leggen, dan gebeurt het dat ik die mond niet meer kan openen voor de nodige verzorging. Kunnen de verzorgenden de mondverzorging in zo’n geval voor zich nemen? Of krijgt de ondernemer de kans dit eerst te doen in de instelling?
- Duidelijke afspraken maken met familie naar kledij voor opbaring en kunstgebit niet vergeten. Spreek ook af wanneer de begrafenisondernemer de overbrenging mag doen. Ik vind het gênant met een transportkist door een volle eetzaal te rijden.
- Graag alle nodige papieren laten invullen door de arts die het overlijden vaststelt. Laat naast de overlijdensakte ook steeds een formulier tekenen, nodig om een toelating tot crematie te verkrijgen. Zorg er ook voor dat



de identiteitskaart van de overledene aan de uitvaartverzorger kan meegegeven worden wanneer hij het stoffelijk overschot komt halen.

- Een lijst van begrafenisondernemers in een instelling is waarschijnlijk wel nuttig maar is tevens een groot gevaar voor favoritisme. Laat a.u.b. de families in alle vrijheid hun uitvaartverzorger kiezen.
- Ik denk dat informatie rond praktische en administratieve regelingen, te volgen procedures en wetgeving beter door de uitvaartverzorger kunnen worden gegeven. Dergelijke informatie kan beter gegeven worden na de “eerste emotionele golf” omdat anders veel van de gegeven informatie verloren gaat.



6.2 De samenwerking tussen de zorginstelling en het funerarium

Marie-Jeanne DELAEY
Verpleegkundige

Zorg na het overlijden begint eigenlijk ervoor...

1. *Hoe realiseren?*

In gesprekken met patiënt en familie komt naast het kennismaken, een sterk gevoel rond doodgaan aan bod. Ik probeer goed te luisteren naar hun angsten, vragen: “doodgaan, hoe gebeurt dat?”

2. *Realiseren door om te gaan met de vraag: Hoe ga je dood ?*

Dat is moeilijk te zeggen of uit te leggen, het is een uniek gebeuren. Ik probeer altijd te luisteren wat de vraag is achter de vraag. Veel mensen stellen een vraag, maar bedoelen in feite iets anders. “Doodgaan, hoe gebeurt dat?” wordt dan “zal ik veel pijn hebben?”...

Ik geef tijdens het gesprek, tijdens de begeleiding de veranderingsprocessen weer. Op die manier help je de mensen hun echte vragen te ontdekken.

3. *Realiseren in het zeggen aan patiënten hoe ik hen verzorg.*

Ik geef aan patient (en familie) uitleg over alle zorgaspecten, en over de bedoeling van alle dingen die rondom hen gebeuren. Het is belangrijk om steeds uit te leggen aan de patiënten welke handelingen gesteld worden.

4. *Realiseren in hoe we aanwezig zijn bij de familie.*

We dragen zorg voor de familie: we beluisteren ze en geven antwoorden op hun vragen, we nemen zoveel mogelijk angsten weg, we betrekken ze in het afscheidproces en in de zorg voor de zieke.

5. *Realiseren door te luisteren naar de patiënt:*

‘horen , zien , aanvoelen’.

Het is belangrijk om de patiënt te helpen bij dingen die hij of zij nog wil ‘afwerken’... bijvoorbeeld relationeel, of praktisch, bij de notaris.

Maar anderzijds mag je als zorgverlener niet proberen dingen los te peuteren bij de patiënt. Je moet empathisch luisteren, en inspelen op het



verhaal van de zieke. Zo kun je de haalbaarheid van bepaalde wensen bespreken: naar huis gaan, afscheidsmoment met vrienden of familie, ziekenzalving...

...Als de patiënt gestorven is

1. Hoe kunnen we best zorgend omgaan met familie onmiddellijk na het overlijden?

Neem rustig de tijd (zoveel als nodig) om afscheid te nemen, de patient is nog warm, aanraken is nu nog totaal anders dan in het uitvaartcentrum.

2. Zorg na het overlijden kan zijn: familie laten meehelpen aan de lijktooi. Juwelen uitdoen is voor familieleden een erg gevoelig moment. Het kan ook erg symbolisch zijn, bijvoorbeeld de trouwring van de overledene overhandigen aan de achterblijvende partner.

3. Het groeten van de patiënt na de lijktooi is belangrijk in de zorg na het overlijden.

Meestal gebeurt dit met de verpleegkundige die de ganse weg ging met de familie en de patient. Door dit proces ontstaat een persoonlijke band, en na het overlijden is er continuïteit.

Kinderen worden in het rouwproces vaak vergeten...

Ik heb al vaak ervaren dat kinderen in het rouwproces vergeten worden, dat ze uitgesloten of afgeschermd worden, of dat ze niet op een gepaste manier begeleid worden... Vanuit concrete ervaringen som ik enkele tips op die belangrijk kunnen zijn in het heel specifieke rouwproces dat kinderen bij een verliessituatie meemaken:

- Niets dwingen! Laat kinderen zelf kiezen of ze geconfronteerd willen worden met het dode lichaam van het familielid.
- Spaar het kind niet... Kinderen kunnen veel meer aan dan we vermoeden.
- Eerlijk zijn: meteen vertellen aan de kinderen dat de zieke gestorven is. Eerlijkheid schept een vertrouwensband, waardoor het kind meer zal 'toevertrouwen'.
- Probeer altijd goed te luisteren: wat weet het kind over doodgaan, wat zijn de vragen, wat heeft het gehoord en begrepen... Het is goed om bij te sturen als je merkt dat het kind niet volledig begrijpt wat er gezegd



werd. Als we dingen verzwijgen of niet uitleggen, gaan kinderen daar- rond fantaseren. Dat is een normale reactie, maar zo kunnen verkeerde opvattingen over doodgaan ontstaan. Ik ervaar dat kinderen vaak denken dat ‘dood zijn’ een bepaalde periode duurt, en dat alles daarna terug zoals vroeger zal zijn... het is raadzaam om dan te zeggen: “Dood ben je voor altijd”.

- Kinderen kunnen niet erg lang luisteren, daarom is het goed om een- voudig en kort uit te leggen wat er gebeurt. Laat hen herhalen of vragen stellen, zo weet je wat er in hen omgaat. Het kan ook goed zijn om hen te laten spelen tussendoor, of hen te laten tekenen ofzo. Er zijn heel veel manieren waarop een kind zijn gevoelens kan uiten...
- Kortom: met heel veel liefde en schroom luisteren naar het verhaal van kinderen, en zo proberen om een gids te zijn op hun weg.



6.2 Lijden, dood en treuren:

hoe ga je er creatief mee om?

Begeleider: Claire VANDEN ABBEELE, auteur en hulpverlener

Verslag: Jos STEVENS en Magda VAN GOIDSENHOVEN

Verdriet opentrekken

Claire Vanden Abeele vertrok van het verhaal van een jonge vrouw die op 13-jarige leeftijd haar papa verloor en tien jaar lang dat verdriet meege dragen heeft en een grote leegte in haar leven ervoer om dit gemis van vader die lange tijd ziek was geweest, ook omdat men er in haar gezin niet kon over praten.

Een luisterend oor van een ander is vaak nodig om het verdriet open te trekken.

Aan de hand van een tekening kan de persoon vertellen over dit verdriet. De begeleider moet er voor opletten niet zelf het verhaal in te vullen of te interpreteren, maar de persoon zelf laten vertellen wat hij/zij getekend heeft, wat die kleuren betekenen enz. Dan vertelt deze op een veilige manier het diepste van zichzelf.

Blijfe of droeve gebeurtenissen kunnen iemand bij het voorbije verdriet brengen.

Hoe ga je met zo'n verhaal om? Mogelijkheden die aangebracht werden door de deelnemers:

- aan de persoon vragen het zelf te vertellen, op te schrijven, of het samen doen
- laten tekenen
- met klei werken: klei werkt opbouwend vb. iemand die één geaborteerd kind had naast haar 4 kinderen, wat ze nooit tegen iemand verteld had. Ze boetseert 5 kinderen. Het was een bevrijding voor deze vrouw nu 5 kinderen te kunnen boetsen en dit te kunnen vertellen.
- met kleur werken (bv. aquarel): kleuren werken op het gevoel.
- stilte toelaten en hen nabij blijven.
- met de lege stoel werken (de lege plaats van papa).
- met het gezin werken, want allen hebben de leegte ervaren. Bij het voorbeeld heeft Claire bij het huwelijk van deze vrouw met de lege



stoel gewerkt in de viering. Bij het begin stond er een lege stoel, (de stoel van papa) en de vrouw sprak bij het begin van de viering tot haar papa. Hij was bij haar voelbaar aanwezig.

Ieder heeft een eigen manier van verwerken. Uit (negatieve) ervaringen kan men leren.

Vragen van de aanwezigen en antwoorden van Claire :

- *Ik zie mezelf niet zo creatief werken.*

Het is een hulpmiddel voor wie er in meegaat.

- *We zijn er niet mee vertrouwd.*

Daarom is wat uitleg en begeleiding nodig. Wij bieden alleen iets aan. vb. bij het werken met kleurpotloden kan je er bij blijven of ze alleen laten doen. Vaak zit je met volwassenen en kinderen samen. Aan de kinderen kan je vragen: 'mag ik jouw tekening eens zien? Wil je er iets over vertellen? Ik wil het graag hebben, maar ben je zeker dat je het niet mist?'

Bij het sterven van een geliefde moet de tekening van het kind of een knuffeldier soms mee in de kist, want de kinderen willen het beste van henzelf meegeven.

Toch is het beter om dit niet zomaar te doen, maar er eventueel een foto van te nemen en die mee in de kist te steken, zodat het echte (tekening of knuffeldier) een ereplaats krijgt en behoudt bij het kind.

- *Hoe ga je tewerk met beginnend dementerenden?*

Met materie (bv. vingerverf) werken om ze weer sterk kind te laten zijn. Wat verlangen wij? Wat verlangt de ander? Proberen aan te voelen wat zij doen en het verdriet zal er uit komen.

Niet wat men tekent is het belangrijkste, wel een stuk agressie kwijt kunnen: dat is voor een dementerende of een volwassen gehandicapte al een hele bevrijding.

Of werken met een videofragment. Daarin worden vragen gesteld als: stel dat je een dier... een kleur... een muziekinstrument zou zijn...



- *vraag rond nazorg ?*

Nazorg is vaak niet mogelijk, jammer.

- *Nut van een zelfhulpgroep?*

Indien men bv. werkt met boetseren, kan dit confronterend maar ook bevrijdend zijn.

Het is nodig eerst te werken aan de sfeer vooraleer met schilderen of boetseren te beginnen. Vaak is het werken met een kringgesprek nuttig vb. met herinneringskaartjes waar men luistert naar wat de ander zegt. Je hoeft geen kunstenaar te zijn of zeer creatief, het moet allemaal niet perfect zijn, wel je durven kwetsbaar op te stellen en vooral niet bang zijn en luisteren naar wat anderen zeggen.

Eén grote boodschap: zelf thuis eens proberen hoe en op welke manier je iemand bij het verdriet kunt brengen.



6.3 Zorg na het overlijden en rouwen bij mensen met een verstandelijke handicap

Begeleiders: DHR. J. MARRECAU en MEVR. K. DE WANDEL
Verslag: Fons GEERTS

Deze workshop werd verzorgd door medewerkers van De Lovie, voorziening voor mensen met een verstandelijke handicap uit Poperinge, die 45 jaar geleden ontstaan zijn als MPI en dus ondertussen meer en meer bejaarden tellen in hun populatie, en dus ook meer geconfronteerd werden met het sterven van bewoners.

Daarom werd gestart met palliatieve zorg ('Een mantel om je heen') en kiest men ervoor om zo mogelijk reeds voor de laatste levensfase op weg te gaan naar, voor te bereiden op het overlijden. Zorg NA het overlijden begint al voor het overlijden... De bewoners blijven zolang mogelijk in de eigen leefgroep. Indien dit niet meer kan, verhuist men naar een aparte (palliatieve) leefgroep of wordt er samengewerkt met het Netwerk Palliatieve Zorgen in de regio of met de palliatieve eenheid van het ziekenhuis in Poperinge.

In de palliatieve ondersteuning heeft men aandacht voor de 4 dimensies: fysische (o.m. pijnbestrijding), psychische (omgaan met angsten, nabijheid van vertrouwde personen,...), spirituele (aandacht voor rituelen op het niveau van de bewoner, verbondenheid tonen via het creëren van een sfeer, ...) en relationele dimensie (meer nood aan contact, ondersteuning van de omgeving: medebewoners, medewerkers, familie). Toch wordt men even vaak geconfronteerd met een plots overlijden als met een 'voorbereid' sterven!

De zorg na het overlijden valt uiteen in drie groepen: de aandacht voor medebewoners, voor medewerkers en familie. In eerste instantie werden de workshopdeelnemers aan het werk gezet rond een tweetal situatieschetsen, waarbij ingezoomd werd op de bewoners.

In de eerste situatie ging het over het overlijden van de moeder van één van de gasten: gaan we wel of niet met hem naar het funerarium? Men vond dit voor de bewoner wel belangrijk: de confrontatie met de realiteit, dat de dood bij het leven hoort... Belang van een 'visie' te hebben vanuit de voorziening, o.m. rond omgaan met weerstand van de familie, maar ook



rond bespreekbaarheid naar medewerkers en bewoners toe (aandacht voor de eigen manier van beleven of omgaan met de dood), opbouwen van ervaringen met overlijden, enz.



In de tweede situatie wordt de vraag gesteld of we bewoners meenemen naar de begrafenis van een overleden medebewoner, en hoe we dit kunnen voorbereiden. Misschien is dit ook niet helemaal voor te bereiden... Vragen bij de gasten zijn normaal, vaak een teken van onzekerheid. We kunnen o.m. vooraf een ophijsting maken van de mogelijke vragen die we kunnen verwachten, en afspreken hoe we hierop zouden kunnen reageren. Er kan ook educatief materiaal gebruikt worden.

Na deze bespreking werd door de begeleiders ingegaan op het doodsbesef van personen met een handicap met een verschillende cognitief niveau. Er werd onder meer aandacht gevraagd voor zgn. 'uitgestelde reacties'. De bewoners die geconfronteerd worden met de dood, hebben vaak nood aan een 'dichtere' begeleiding. Ook sfeerschepping kan hiertoe bijdragen. Verder werd gewaarschuwd voor het feit dat men soms verkeerde linken legt: bvb. als je dit doet of als er dat gebeurt, dan ga je dood... Bij de begrafenis kan het belangrijk zijn een (kleine) taak aan de medebewoners te geven. Soms kan dit in de kerk 'gerepeteerd' worden en kan men op deze



manier vragen vooraf naar boven laten komen en aan bod brengen. Tenslotte werd gepleit om zoveel mogelijk eerlijke informatie en antwoorden te geven op het niveau van de gasten.

Door de boeiende gedachtewisseling, kon er niet meer ingegaan worden op de aandacht voor medewerkers en familie. Deze workshop bood stof voor een ganse studiedag...



6.4 Babbelbox over rouw en verlies

Begeleiders: JEF GOETHALS en FILIP D'HOOGHE

Verslag: TONY DE JANS

De babbelbox bestaat uit een aantal dozen met van alles erin. Een krachtig getuigenisverhaal, muziek, een meditatieve tekst of gebedje, een pop, een steen, een draad, een kaars, een blad, knutselmateriaal,...

De babbelbox wordt door de 2 sprekers gebruikt bij kinderen en jongeren van 3 tot 21 jaar. Het zijn kinderen en jongeren met een breed spectrum aan handicaps: doven, blinden, autisten, mentale achterstand,...

De babbelbox is een werkinstrument om het gesprek over rouw en verlies op gang te brengen. Het helpt deze kinderen en jongeren om over deze moeilijke onderwerpen te praten. De babbelbox is dus een 'hulpmiddel' om aan rouwarbeid te doen, hij helpt stappen zetten om om te gaan met dood, pijn en verdriet. De box is samengesteld door de werkgroep pastoraal die er 5 jaar aan gewerkt heeft. De boodschap aan werkgroepen die een babbelbox willen samenstellen voor hun voorziening is: vul mekaar aan! En de boodschap aan de individuele begeleider die met de babbelbox wil werken is: wees wie je bent... zing je graag, zing; ben je een goed verteller, vertel; ben je vreugdevol, gebruik humor!

Het doel van de workshop is enkele concrete voorbeelden te geven van hoe je kan werken met een babbelbox. De deelnemers moeten zelf het 'vertaalwerk' maken naar de belevingswereld van hun patiënten en bewoners in het ziekenhuis of RVT.

Voorbeeld 1: werken met poppen

Je bouwt een verhaal op over verlies, pijn en verdriet via een bepaalde pop. Er volgen enkele voorbeelden waarin telkens de 'kern van het verhaal' onder woorden wordt gebracht. Het verhaal op zich moet de begeleider zelf ontwerpen aangepast voor zijn of haar doelpubliek.

- **Oester**

Ligt open op de bodem van de zee en geniet. Een oester heeft niet graag storm, want dan wordt alles woelig en komt er zand binnen in zijn





schelp. Daarom zal ze zich na een tijdje gaan sluiten... een soort beschermingsreflex. Na heel lange tijd gaat de oester terug open en zie 'de zandkorrels zijn parels geworden'.

De zandkorrels die bij een storm in de oester komen, staan voor miserie en pijn, lijden en verdriet. Net zoals elke oester is iedere mens uniek. Maar door zijn rouw-
arbeid komt hij er 'anders' uit... hopelijk met 'parels', het verdriet en het afscheid hebben hun plaats gekregen.

- **Schildpad**

De schildpad kan zich in zijn huisje terugtrekken uit de 'bewoonde en drukke wereld'. Zij zoekt daar veiligheid en geborgenheid.

Wanneer trek jij je terug, zoek jij veiligheid en geborgenheid?

Waarom trek jij je terug uit de bewoonde en drukke wereld?

Wat voel je binnenin je huisje? ...

- **Grote Beer die kleine beer vasthoudt**

Roept het beeld op van hunkeren naar warmte en geborgenheid, van aanraking. Wie heeft daar geen nood aan bij verlies en pijn!? Het kan helpen om te verwoorden bij wie jij dit alles vindt in een rouwperiode. Je kan dit beeld bijvoorbeeld ook hanteren bij een ziekenzalving: in tijden van lijden en verdriet laat God je niet los. Integendeel, Hij koestert jou in en door mensen, in en door rituelen (zalving/handoplegging).

- **Egel**

Zet zijn stekels op bij bedreiging.

Zo mogen mensen hun stekels opzetten voor hun omgeving, voor God. Je mag kwaad zijn om alles wat je overkomt! Eventueel verbinden met het bijbelse boek Job en vooral niet vergeten te vertellen dat je maar echt kwaad bent op iemand die je echt lief hebt. Mensen en dingen bij rouw-
arbeid waarmee je niet verbonden bent, laten je immers onverschillig.



- **Rups**

De rups wordt een vlinder, neemt een andere vorm aan.

Dit kan een hulpmiddel zijn om over 'verrijzenis' te spreken.

Voorbeeld 2: doos met 'Stilte-rituelen'

In de doos zitten allerlei tekeningen, al dan niet met een woord erop.

Enkele thema's: het spijt me / verjaardag / zon op & zon onder / ...

Iemand trekt een kaart en kan voor zichzelf invullen wat dit voor hem of haar betekent in deze concrete 'rouwsituatie'. Het eigen verhaal kan dan eventueel neergeschreven of verteld worden.

Voorbeeld 3: vertelboeken

Je neemt samen (patiënt/bewoner & begeleider) het boek door en toetst het verhaal aan eigen ervaringen. Waarin herken ik mij? Wat begrijp ik niet goed? ...

Het is vanzelfsprekend dat je als begeleider het boek op voorhand hebt gelezen, zodat je goed weet welke weg je met de rouwarbeider wenst te gaan.

Voorbeeld 4: een doos met voorwerpen

Deze voorwerpen roepen herinneringen op aan de overledene. Het zijn voorwerpen die hem of haar typeren en die respect willen oproepen voor de eigenheid van de overleden persoon. Je kan met deze voorwerpen een hoekje maken, bijvoorbeeld op de afdeling waar de bewoner is gestorven. Het kan helpen om mensen te laten vertellen over die persoon, zodat het afscheid zijn plaats kan vinden in het dagelijkse reilen en zeilen van die afdeling.

Voorbeeld 5: een doos vol met herinneringen

Letterlijk zit er niets in deze doos! De doos wordt bijvoorbeeld door een gezin regelmatig op tafel gezet en iedereen vertelt een herinnering aan de overleden broer of zus, moeder of vader, meter of peter, ... De doos heeft een speciale plaats in huis.

Voorbeeld 6: doos 'geheim... afblijven'

Kan een doos zijn met een dagboekje erin. Iemand schrijft persoonlijk zijn verdriet en leegte van zich af. Is wel 'mijn' geheim, 'mijn' manier om dit afscheid te verwerken.



Het kan een doos zijn met een kortverhaal erin. Bijvoorbeeld een verhaal van iemand die vertelt hoe hij of zij aan het afscheid een plaats probeert te geven.

Of in de doos zitten er ideeën van hoe mensen verlies en afscheid verwerken, bijvoorbeeld via de fasen van Kübler Ross.

Voorbeeld 7: een beeld maken

Kinderen, jongeren, collega's,... werken samen aan een beeld dat hun gevoelens bij een concreet afscheid uitdrukt. Dit beeld wordt bijvoorbeeld verwerkt in de begrafenis, afscheidsviering of wordt aan de overlevenden thuis afgegeven.

Waar vind je dit materiaal?

- Palliatieve thuiszorg
- Nederlandse website 'in de wolken': www.in-de-wolken.nl
- NDC HORIZON vzw – Natuurlijk Dood Centrum (Patrik Somers)
Van Trierstraat 18, 2018 Antwerpen – 03/237 81 43
! De poppen uit voorbeeld 1 komen uit Duitsland en zijn via Patrik Somers te bestellen.
- Rouwkoffer Chiro
- OBED 'Symposium' van Sofie Verscheure, Oostmeers 41 te Brugge, 050/33 61 31



6.5 Rouwen bij dementerenden

Begeleider: PIERRE DE BRUYN, aalmoezenier

Verslag: RIK AEGTEN, Vicaris

De inleider van deze werkwinkel, Pierre De Bruyn is pastor in het Woon- en zorgcentrum De Wingerd te Leuven, een instelling die de zorg voor dementerenden in het centrum van haar opdracht zet. Hij plaatste boven zijn uiteenzetting de kernzin: 'Rouwen in het grensgebied tussen tijd en eeuwigheid'.

Het is niet gemakkelijk zijn uiteenzetting in het een kort bestek weer te geven. Daarom liever enkele korte snapshots.

Liefde faalt nooit

Hier maakte de spreker eerst een overzicht van de verschillende fasen van dementie: de nul-fase, de begeleidingsfase, de verplegingsbehoeftige fase. In een eerste fase zou je de resident een "onzekere ik" kunnen noemen, in een tweede fase het "verloren ik" en in een derde fase het "verzonken ik". Het rouwen in elk van die fasen is natuurlijk zeer verschillend: van onzekerheid over het hunkeren naar troost, tot aan het volledig vervagen van de grenzen tussen leven en dood.

Alleen liefdevolle en tedere nabijheid kunnen hier troost brengen.

Het afscheid is al begonnen

De rouwperiode van de dementerende mens is al begonnen bij het loslaten van zijn gewone en dagdagelijkse bezigheden, en vooral van zijn geliefden.

Het sterven positief belichten

Het sterven is soms een bevrijding maar het is altijd een opnieuw geboren worden. Graag keren wij dus de slotwoorden van de vroegere aktes om. Wij zeggen niet meer: in deze liefde wil ik leven en sterven, maar in deze liefde wil ik sterven en leven.



Wat dementerenden ons leren

De vredeswens in de eucharistie is voor vele dementerenden het belangrijkste moment van de eucharistie: een tedere, affectieve, lichamelijke benadering is iets wat hen als het ware op het “lijf geschreven staat”.

Twee uitspraken hierbij:

Toen de priester haar de communie toonde en zei: “dit is het lichaam van Christus, dit is Jezus”, antwoordde de vrouw: “geef dat maar aan de kindjes”. En de man zei tot zijn vrouw: “ik vergeet alles, behalve één ding: dat vergeet ik nooit, dat ik je gaarne zie”.

Rouwen in het grensgebied tussen tijd en eeuwigheid.

Rouwen is voor niemand gemakkelijk, maar zeker niet voor dementerenden. Zij kunnen praktisch nooit zeggen wat zij voelen, wat hen bezig houdt, maar dat er iets gebeurt bij hen is duidelijk: hun lichaamstaal ver-raadt het, zij lopen nog meer “verloren”.

De bal ligt dus voor een groot deel in het kamp van de verzorgenden en dit is een zware opdracht. Waarschijnlijk is er maar één weg: de weg van daden van genegenheid en tederheid, van strelingen en aanrakingen, om hen op die manier heel nabij te zijn.



6.6 HET OPVANGGESPREK

Begeleiders: MEVR. H. VANDENBERGHE
en MEVR. M. CALLAERT

In deze workshop over het opvanggesprek werd in kleine groepjes en op interactieve wijze te werk gegaan. Het is moeilijk om daarvan een volledig verslag te geven. Er werd daarom geprobeerd om een inventarisatie te geven van de grote krachtlijnen van het gesprek in de verschillende groepjes.



Moelijkheden waar men op botst

- De juiste woorden vinden, niet goed weten wat men moet zeggen.
- Als er conflictsituaties zijn in de familie is het heel moeilijk om daar op een goeie wijze mee om te gaan. Het is belangrijk om nooit partij te kiezen, om te proberen zoveel mogelijk recht te doen aan elkeens beleving... Maar vaak is de spanning zo voelbaar en worden er ook harde woorden uitgesproken. daar als buitenstaander tussen staan is moeilijk... Bovendien hebben we het ook zelf moeilijk met het feit dat men al aan het ruzie maken is over de erfenis, terwijl men rond het bed van de stervende patiënt staat... Dan is het toch wenselijk om de familie te vragen die gesprekken niet rond het bed, noch in de kamer te voeren.



- Velen ervaren de spanning tussen de tijd en de ruimte om afscheid te kunnen nemen en het economisch aspect van de organisatie. Verplegenden en verzorgenden krijgen vaak weinig of geen tijd om te rouwen, omdat er al een nieuwe opname wordt gepland en voorzien. Het is belangrijk om als team elkaar te dragen en als pastor ook oog te hebben voor de pijn en het verdriet van het personeel... Indien mogelijk ook in een teamvergadering hierrond ventileren en elkaar blijven dragen en bemoedigen.
- Als er een grote familie aanwezig is, hoe het gesprek dan voeren: wie spreek je aan en hoe doe je dat?
- De onbekende situatie waarin je soms terecht komt: zoveel aftasten, dat maakt onzeker en wat angstig.
- De confrontatie met overlijden van kinderen en jonge mensen, of een gewelddadig overlijden (verkeersongeval, of zelfdoding): dit grijpt jezelf ook erg aan. Hoe in je eigen emoties toch familie nog opvangen en ondersteunen?

Positieve ervaringen

- De ervaring van rust die optreedt tijdens en na het biddend afscheid nemen.
- De kracht die je mag putten uit het feit dat het mensen deugd doet als ze hun verhaal kunnen doen. Elementen uit dat verhaal ook verwerken in het afscheidsritueel.
- De dankbaarheid die mensen tonen en uiten.
- Het goed gevoel als je ook zelf naar familie mag verwoorden hoe je die bewoner/patiënt hebt ervaren... en door het uitspreken van je persoonlijke ervaring merk je dat mensen heel vlot vertellen wie die overledene voor hen was... en je merkt ook hun dankbaarheid omdat hun familielid niet zomaar een nummer of anonieme patiënt/bewoner was.
- Elkaar steunen en dragen, opvangen... Als pastor is het belangrijk om nadat je afscheid genomen hebt van de familie en deze weggaat, even terug te keren naar de afdeling om te luisteren hoe het met de verplegenden/verzorgenden is die de patiënt gevonden hebben, of die erbij waren toen hij/zij stierf... Hen ook bevestigen in de zorg die ze besteden aan de lijktooi.



- De dankbaarheid van familie om de verzorgde manier waarop de lijktooi gebeurde.
- De uitgeschreven procedure bij overlijden in sommige instellingen, die mensen houvast geeft om in die moeilijke momenten toch adequaat te handelen.
- De rust die je zelf uitstraalt en die mensen helpt om op adem te komen in de chaos.

Vragen die blijven hangen en waarrond misschien vorming kan ondersteunen:

- Hoe harmonieus omgaan met eigen emoties en emoties van anderen?
- Hoe werken aan een goed evenwicht tussen rustig afscheid nemen en de economische wetmatigheid van de instelling.
- Hoe op een goede en persoonlijke manier deelneming uitspreken?
- Hoe de juiste woorden vinden in een moeilijke situatie?
- Hoe goed omgaan met spanningen tussen de familie, spanningen in het team?





7. Voorstelling van het Caritas Cahier over 'Afscheid van het leven'

De verbondsnota 'Zorg na het overlijden' eindigde met een krachtig en opvallend pleidooi om in de integrale zorg na het overlijden ook rekening te houden met de feitelijke pluraliteit en de culturele diversiteit in onze ziekenhuizen. Respect voor mensen met een andere levensbeschouwing of uit een andere religieuze traditie is één van de belangrijke voorwaarden.

Bij de zorg voor en na het overlijden moet zoveel mogelijk rekening gehouden worden met de overtuiging van de patiënt/bewoner. Het is dan ook erg belangrijk dat iedereen die in deze zorg betrokken is, een zekere basiskennis heeft van de verschillende godsdiensten. Bovendien wordt in de verbondsnota gepleit voor een goede samenwerking en communicatie met de vertegenwoordigers van andere godsdiensten.

Het is echter niet vanzelfsprekend dat iedereen over deze basiskennis beschikt. Om hieraan tegemoet te komen publiceerde Caritas Vlaanderen een Caritas Cahier over 'Afscheid van het leven. Rituelen omtrent sterven en dood in verschillende wereldgodsdiensten'. Het is een herwerkte editie van een brochure uit 1991 ('Blijf mij nabij. Godsdienstige en morele bijstand aan zieken en stervenden').

In het Cahier wordt iedere godsdienst/levensbeschouwing in een drieluik voorgesteld: eerst wat beknopte algemene informatie ('korte inleiding') over het wereld-, mens- en godsbeeld van de religie/levensbeschouwing in kwestie. Bedoeling hiervan is een achtergrond te bieden, waartegen concrete rituele handelingen en gebruiken een zinvolle betekenis krijgen.



In het tweede deel worden dan telkens enkele heel praktische aandachtspunten geschetst, waarmee men als verpleegkundige, pastor of arts rekening kan houden als men bij de stervende persoon komt, of als men na het overlijden met de nabestaanden in gesprek treedt. De aandachtspunten bieden informatie over bepaalde gebruiken; rituelen voor, tijdens of na het sterven; lijktooi; uitvaart- of begrafenisplechtigheden; begrafenis; rouwperiodes; ...

Toch moet steeds benadrukt worden dat goede afspraken met andersgelovige patiënten en hun familie van uitermate belang is. Iedere persoon beleeft zijn of haar religieuze overtuiging op een heel individuele manier, en daar moet (in de mate van het mogelijke) rekening mee gehouden worden.

Tot slot worden ook telkens enkele nuttige adressen en een korte literatuurlijst opgenomen. Dit bevordert de samenwerking en communicatie, en bovendien zet het aan om ook andere – meer uitgebreide – informatie over een godsdienst/levensbeschouwing te gaan lezen.

Op het symposium ontving iedereen één exemplaar van het cahier. Zoals gewoonlijk zal iedere aangesloten voorziening ook één exemplaar ontvangen. Wenst u nog exemplaren van het Cahier, dan kan u die bestellen via het caritassecretariaat (02/507.01.11 of post@caritas.be).

Één exemplaar kost € 3, vanaf het vijfde exemplaar betaalt u € 2,5.

