

## PASTORALE ZORG IN DE LAATSTE LEVENSFASE<sup>1</sup>

Bastiaan Baan, geestelijke in de Christengemeenschap

Het klinkt zo gemakkelijk: oud worden en sterven gaat vanzelf. Oud worden en sterven behoren tot de weinige zaken in het leven waar je geen moeite voor hoeft te doen. Het is ongeveer het enige wat zeker is in het leven: we worden allemaal vanzelf ouder en sterven.

De biologische werkelijkheid staat echter in schril contrast met de beleving van ouderdom en dood. In mijn meer dan 25-jarig priesterschap is mij door oude mensen in alle toonaarden verteld: 'Dit is het moeilijkste stuk van mijn leven.' En ook: 'Ik ben niet geholpen met alleen mijn natje en droogje', waarmee bedoeld wordt dat de fysieke zorg weliswaar op redelijk peil is, maar dat in een tijd van uiterlijke welvaart nog wel eens vergeten wordt dat psychische en geestelijke zorg ook broodnodig zijn. Men voelt zich in de kou staan.

In kringen van hulpverleners klinkt nogal eens de doodoener voor het sterven: 'Je moet alles loslaten.' Ook dat klinkt gemakkelijk, maar het is in de belevingswereld van kromgebogen, stokoude mensen een onoverkomelijke hindernis... Hoe doe je dat? Kun je dat leren? Hoe zou de hulpverlener ooit kunnen reageren op de vraag: Doe het eens voor! Waarom is loslaten zo moeilijk?

Veel oude mensen zijn in hun beleving niet meer helemaal HIER, maar ook nog niet helemaal DAAR. De fysieke steun en de steun van de herinnering vallen weg, het reactievermogen en de fijne motoriek worden minder; een gevoel van onzekerheid en desoriëntatie maakt zich van hen meester. Iemand drukte het zo uit: 'Ik ben niet alleen lichamelijk, maar ook psychisch incontinent.'

Wanneer je dementerende ouderen begeleidt, merk je hoe pijnlijk dit proces voor de betreffende zelf is. Dan kan er gezegd worden: 'Ik ben alles kwijt. Mijn geest is weg. Daar lijd ik het meest onder. U ziet me hier nu wel zitten, maar ik ben helemaal niet hier. Ik ben eigenlijk al daar.'

Op fysiek, psychisch en geestelijk gebied treden 'verhuisproblemen' op.

In de fase van nog relatieve zelfstandigheid kan een eerste pastorale hulp bestaan uit het laten vertellen en opschrijven van de biografie, de terugblik op de levensloop. Wanneer de betreffende niet meer in staat is om zijn verhaal op te schrijven, vertelt hij zijn levensverhaal en ik schrijf het op. Bij een volgende gelegenheid lees ik het voor – waarbij de hoofdpersoon nog wijzigingen in zijn levensverhaal kan aanbrengen. Dit is tevens het materiaal voor een toespraak bij de begrafenis of crematie, waardoor het verhaal in zekere zin autobiografisch wordt.

In dit stadium kunnen ook gesprekken over de eigenlijke stervensbegeleiding plaatsvinden, alsmede de rituelen in de Christengemeenschap. Het besluit over wat er in de allerlaatste fase gedaan zal worden, wordt op schrift gezet.

Hierover zijn ook contacten met de familie en anderen, zoals de arts, betrokken vrijwilligers en de verzorging. In dreigende conflictsituaties gaat men rond de tafel. Als hulpverlener leer je door schade en schande: er bestaan niet alleen wijze oude mensen, maar ook eigenwijze; niet alleen beminlijke bejaarden, maar ook bejaarden waar de dubbelganger – in de psychologie de 'schaduw' genoemd – op de voorgrond treedt.

Hindernissen worden vaak nog groter wanneer de dood nadert of wanneer iemand terugkeert van een bijna-doodervaring. Mensen die een bijna-doodervaring hebben doorgemaakt, die, zoals dat heet, 'op het glazen bruggetje' zijn geweest, voelen zich soms (zoals iemand na zo'n ervaring zelf uitdrukte) de 'gelukkigste en tegelijkertijd de ongelukkigste mens van de wereld'. Gisteren waren zij even aan de andere kant met overweldigende geestelijke ervaringen; nu vallen ze terug in een ontvucherende, pijnlijke werkelijkheid.

Zolang er nog een gesprek mogelijk is, kunnen de 'vingeroefeningen' voor het sterven plaatsvinden:

- De terugblik op de levensloop;
- Het zoeken naar de rode draad in iemands leven;
- Het bespreken en zo mogelijk afronden van onafgemaakte zaken;

---

<sup>1</sup> Dit is het verslag van een lezing, die Bastiaan Baan hield in Huize Valckenbosch.

- Het bespreken van het naderende sterven en de ritualen van de Christengemeenschap, zoals bijvoorbeeld het lezen van Johannes 17 en het waken bij de gestorvenen.
- Een deel van de voorbereiding kan ook gezamenlijk gedaan worden. In Huize Valckenbosch in Zeist, woonzorgcentrum van de Christengemeenschap, worden door de werkgroep 'Opgang' lezingen en gespreks-ochtenden georganiseerd, waar allerlei onderwerpen die met de laatste levensfase en het sterven en dood te maken hebben worden besproken.

Het wordt pas echt moeilijk in de 4<sup>e</sup> levensfase. De 4<sup>e</sup> levensfase (aftakeling en de terminale fase) wordt volgens Hans van Delden, hoogleraar medische ethiek en verpleeghuisarts, veelal ontkend: 'De dood is bereikbaar, maar aftakeling niet.'

We kunnen vier levensfasen herkennen:

1<sup>e</sup> levensfase: Leren;

2<sup>e</sup> levensfase: Werk;

3<sup>e</sup> levensfase: Pensioen, men is meestal nog vitaal en kan nog zin aan het leven geven;

4<sup>e</sup> Levensfase: Verval van krachten.

In deze laatste fase worden we meer dan ooit hulpbehoevend, maar – daarin moeten we ons niet vergissen – sterker dan ooit gevoelig voor wat echt en wat onecht is, wat werkelijke hulp is en wat schijn is.

Dan is het ook de hoogste tijd om de vier R's weer in te voeren: reinheid, rust, regelmaat en, als vierde, respect.

Vergis je niet in de taal van terminale patiënten. Zij hebben vaak een eigen beeldtaal. Wij moeten proberen te verstaan wat in de 'onzin' die ze spreken betekenisvol is. Er is soms een bepaalde logica in de wartaal die ze spreken. Je moet heel geduldig bij ze te rade gaan, om stapje voor stapje te leren wat ze eigenlijk willen zeggen: 'Alles wordt heel anders...' Wat wilde de stervende patiënt duidelijk maken die de broeder, die bij hem kwam vertelde: 'Kijk eens, mijn hele leven aan mijn voeteneind!' De broeder zag niets, maar vermeldde het voorval in de rapportage. Enkele uren later was de patiënt overleden.

Ook op het woordeloos communiceren, moeten we goed letten. Vaak gebruiken stervenden daarvoor beeldtaal. In Huize Valckenbosch kon iemand die in de laatste jaren van haar leven geen woord meer kon zeggen, nog wel heel duidelijk maken wat ze wilde. Deze vrouw had sterk behoefte aan onverdeelde aandacht. Als die niet kwam, maakte ze dat duidelijk. Als zij bijvoorbeeld eten kreeg kwam het wel eens voor dat ze tussen twee verzorgers in zat die vóór haar langs een onderonsje hadden. Het enige wat ze dan deed, was haar armen uitbreiden, om ze als het ware te scheiden.

Veel mensen zijn in deze periode van ellende buitengewoon ontvankelijk voor ritualen en sacramenten.

De man waar ik over vertelde, die zei: 'Ik ben de gelukkigste en de ongelukkigste mens van de wereld', ontving tijdens zijn bijnadoodervaring de stervenswijding. De stervenswijding werd afgesloten met het Onzevader. Deze man was in coma, hij was slechthorend en men had zijn twee gehoorapparaten eruit genomen. Je zou kunnen zeggen: hij was dubbel doof. Tot zijn stomme verwondering zag de priester toen hij het Onzevader sprak, dat de lippen van deze patiënt het gebed woord voor woord meespraken.

's Avonds werd hij gebeld door een verpleegster, die hem iets wilde vertellen. 'Toen u vanmiddag het Onzevader sprak, leek het of hij het meesprak. Ik geloofde mijn ogen niet.'

De sacramenten van de Christengemeenschap in de voorbereiding op het sterven zijn:

de ziekencommunie, het biechtsacrament en de stervenswijding.

Gewoonlijk is het ritueel bij de uitvaart de laatste hulp, 'als een handtekening die de brief besluit'. Zo wordt een uitvaart wel omschreven. Maar bij deze laatste hulp behoort ook eerste hulp. In sommige religieuze stromingen wordt de sterfdag ook wel 'dies natalis', de geboortedag genoemd. Eerste hulp voor de (pasgeboren) geest is het lezen van het evangelie voor een gestorvene, tijdens het waken en ook daarna. In het ritueel van de begrafenisdienst wordt niet alleen gesproken over het levenseinde, maar ook over een nieuw begin – van het leven na de dood.