



Dynamisch doodsbewustzijn

Veranderende culturele, morele en religieuze opvattingen van de dood

De steun aan stervenden vertegenwoordigt een belangrijke prioriteit van geestelijke verzorging en pastoraat. Kennis van en inzicht in verschuivingen in opvattingen over de omgang met de dood helpen pastores, geestelijk verzorgers en vrijwilligers om de terminale zorg af te stemmen op de beleving en verwachtingen van mensen die hun levenseinde zien naderen.

Onderstaand artikel verscheen in *Handelingen 2014/2*, themanummer 'De dood leeft'. Een meer volledige analyse van de reeks NRC-artikelen 'Het laatste woord' – waarin 86 artikelen uit deze reeks zijn geanalyseerd in plaats van de 65 artikelen waarover hier wordt gerapporteerd – is later gepubliceerd in *Mortality* (Fortuin, Schilderman en Venbrux 2017). Onderstaande tekst bevat de originele tekst zoals die in 2014 is verschenen, met uitzondering van een correctie op de interpretatie van Kellehear (2017).

De pastor of geestelijk verzorger aan een sterfbed kende vroeger een duidelijker taak en rol dan nu het geval is. Waar de omgang met de dood vroeger ingebed was in vanzelfsprekende kerkelijke rituelen, raakte deze later meer gemedicaliseerd, terwijl tegenwoordig de stervende zelf steeds meer de regie in handen lijkt te hebben. Met dergelijke verschuivingen corresponderen uiteenlopende culturele, morele en religieuze opvattingen van de dood.

Allan Kellehear observeert dat er, ondanks de talloze religieuze overtuigingen en doodsrituelen, maar enkele stijlen van omgang met de dood zijn (Kellehear 2007, 1). Mensen die geconfronteerd worden met de dood, putten uit gezamenlijke beelden over dood en sterven die zijn opgeslagen in het culturele geheugen. Jan Assmann ziet dat geheugen aanwezig in cultureel gedeelde symbolen, zoals teksten, liederen, afbeeldingen, beelden, maskers, rituelen, merktekens in het landschap en andere '*lieux de mémoire*'. Het culturele geheugen vormt het symbolische en culturele raamwerk, dat gevoed wordt door traditie en wordt gedragen en doorgegeven door specialisten

< Käthe Kollwitz, 'Moeder met dode zoon', 1903

(Assmann 2006, 8; 2010a, 111-116; 2010b, 122). Aan de hand van een cultuurhistorische studie naar de omgang met de dood in West-Europa kan dit culturele geheugen van de dood ideaaltypisch in kaart worden gebracht. Een ideaaltype illustreert wat essentieel is van een sociaal fenomeen door een accentuering van logisch onderscheiden ideeën, ook al kunnen die empirisch samenhangen. Het gaat dus niet om theoretische of empirische claims, maar om eenvoudige heuristische begrippen (Walter 1994, 47).

Drie typen doodsbewustzijn

Waar de eerste indeling in typen van omgang met de dood gedaan werd door de historicus Philippe Ariès (Ariès 2003b), zijn recent verschillende van dergelijke indelingen gemaakt door sociologen (Kellehear 2007; Seale 1998; Walter 1994; 1996a; 1996b). In dit artikel baseren we ons op de indeling van Tony Walter in drie typen van doodsbewustzijn: de 'traditionele dood', de 'moderne dood' en de 'neo- of postmoderne dood'¹ (Howarth 2007, 17; Walter 1994, 47-64; 1996a, 353; 1996b, 195). Deze indeling van Walter heeft parallellen met andere categorisering. De 'traditionele dood' van Walter vertoont overeenkomsten met de 'getemde dood' van Ariès (Walter 1996b, 193) en met de 'goede dood' van Kellehear (Kellehear 2007, 87-122). De 'moderne dood' van Walter komt overeen met de 'verborgen dood' of 'verboden dood' van Ariès (Ariès 2003, 585-628; Walter 1996b, 193) en met het 'medische script' van Seale (Seale 1998). Ook vertoont de 'moderne dood' van Walter overeenkomsten met Kellehears beschrijving van de 'goed-gemanagede dood' (Kellehear 2007, 125-187). De 'postmoderne dood' van

Walter komt overeen met het '*revivalist script*' van Seale (Seale 1998) en de kosmopolitische 'schaamtevolle dood' van Kellehear (2007, 191-250). Alhoewel de naamgeving van Walter suggereert dat het om een historische indeling gaat, benadrukt Walter dat het om een ideaaltypische indeling gaat, waarvan de beelden ook binnen één samenleving of één individu kunnen voorkomen (Walter 1994, 60-64). In deze bijdrage lichten we deze indeling nader toe en hanteren het als een interpretatief kader voor opvattingen die mensen hebben over de naderende dood. Dat doen we aan de hand van interviews in de reeks *NRC*-artikelen 'Het laatste woord', die verscheen tussen maart 2011 en maart 2013. *NRC*-redacteur Gijsbert van Es voert in deze artikelenreeks in 86 casusbeschrijvingen een open gesprek met mensen over hun laatste levensfase en de wijze waarop ze actief zin gegeven hebben aan hun naderende levenseinde (zaterdageditie *NRC*; een selectie van deze gesprekken is gebundeld in: Van Es 2013). Aan het einde van deze bijdrage gaan we in op de culturele dynamiek van de dood en de betekenis ervan voor geestelijke verzorging en pastoraat.

De traditionele dood

Het typische discours van de dood is traditioneel gezien theologisch van aard (Howarth 2007, 17). De autoriteit rond het sterven is de religieuze traditie, bekendgemaakt door de geestelijke (Walter 1994, 54). De dood wordt traditioneel beschouwd als het gevolg van de erfzonde (Bregman 2003, 20; Walter 1996c, 54) en het traditionele beeld van het hiernamaals wordt daarbij ontleend aan de christelijke eschatologie. Ondanks verschillen in de precieze invulling hiervan, is kenmerkend dat geloofd

wordt in het voortbestaan van de ziel na de dood, in een oordeel na de dood door God en in verschillende bestemmingen van de ziel na dit oordeel: de hemel, de hel en (afhankelijk van de geloofsstroming) eventueel ook het vagevuur (Ariès 2003b, 164; Binski 1996, 24-26; Nichols 2010, 172; Ohler 2006, 165-168). Kenmerkend voor het traditionele sterven is de vaste reeks van stervensrituelen, waarvan – bijvoorbeeld in de rooms-katholieke variant

> *Respect voor de stervende of overledene, voor de traditie en de bijbehorende sociale gebruiken.*

– de algemene biecht, de ziekenzalving en de absolute de meest kenmerkende elementen zijn (Ariès 1975, 20-21; Mischke 1996, 41-43; Paxton 1990, 208-209). Het bidden en het deelnemen aan religieuze rituelen geven de stervende kracht bij de confrontatie met het naderende levenseinde (Walter 1994, 55). De typische traditionele wijze van omgang met het stoffelijk overschot is een kerkelijke begrafenis op kerkelijke grond (Howarth 2007, 218-219). De belangrijkste traditionele waarde is hier respect: respect voor de stervende of overledene, voor de traditie en voor de bijbehorende sociale gebruiken (Walter 1994, 59). Het traditionele beeld van een 'goede dood' is een dood waarin de stervende zich zowel spiritueel op de dood kan voorbereiden als praktisch, door het afronden van aardse zaken (Howarth 2007, 20; Kellehear 2007, 91).

Een andere belangrijke traditionele waarde bij de omgang met de dood is het bieden van sociale steun aan de stervende. Feldman argumenteert in dit kader dat onderscheid gemaakt dient te worden tussen de fysieke dood (lichamelijk

sterven) en de sociale dood (iemand heeft geen sociale relevantie meer; is uitgesloten uit de gemeenschap). In traditionele samenlevingen vindt de sociale dood pas weken, maanden of zelfs jaren na de fysieke dood plaats (Feldman 2010, 126-128; Walter 1994, 48).

Kenmerkend voor het traditionele ideaaltype is het publieke karakter van het sterven, waarbij de stervende omringd wordt door een groep mensen (Ariès 2003b, 27-28). Traditioneel gezien zijn dit de burens van de stervende en de 'extended family' (Walter 1994, 56).

Een laatste traditionele waarde in de omgang met de dood is het bewustzijn van de eigen vergankelijkheid. Reeds in de late Middeleeuwen werd juist de nadruk gelegd op dit element van het doodsbeewustzijn (Huizinga 2008, 181). Alhoewel het traditionele ideaaltype geworteld is in christelijke tradities die sinds de Middeleeuwen in West-Europa bestaan, komt in de huidige maatschappij bij 'nieuwe Nederlanders' ook een eigen traditionele wijze van omgang met de dood voor die geworteld is in islamitische tradities.

Citaten bij het traditionele ideaaltype:

'Aan de dood denk ik zelden. Mijn geloof geeft me de zekerheid dat ik niets te vrezen heb.

Het is allemaal in Gods hand. Hij beschikt en ik vertrouw op Zijn oordeel. Ik geniet van elke dag die Hij me geeft en alles wat hierna komt, zal ook prachtig zijn.'

Mr. G.Ph. Helders, *NRC*, 13 augustus 2011

'Ik weet zeker dat God alles in de hand heeft, maar Zijn plan met mij en deze ziekte ken ik niet. Het mooie van 'wandelen met God' is dat Hij de dingen op Zijn tijd duidelijk maakt.'

Hans van Eijnsbergen, *NRC*, 25 juni 2011

'Allah, en alléén Allah beslist wanneer je tijd is gekomen. Dokters moeten niet zeggen: 'Je hebt nog drie maanden te leven', dat is hun zaak helemaal niet. Dan maken ze de mensen alleen maar bang en verdrietig. En als je bang en verdrietig bent, word je nóg zieker. Je moet bidden dat Allah je helpt, dat hij je weer beter maakt. Ook ik kan nog beter worden, als Allah dat wil. Of niet – ik moet gewoon afwachten hoe het met mij verder gaat.'

Malika, *NRC*, 23 juni 2012

De moderne dood

Het moderne ideaaltype is geworteld in de veranderde omgang met de dood die opkwam in de twintigste eeuw. Kenmerkend voor de moderne maatschappij is dat religie wordt beschouwd als aspect van het privé domein (Van de Donk & Jonkers 2006, 13). De eschatologische visie van het moderne ideaaltype laat zich karakteriseren met de volgende woorden van Ariès: 'Deze aarzelingen ten opzichte van een symbolische voorstelling van de dood, die karakteristiek zijn voor een nieuwe cultuur, geven uitdrukking aan het van nu af groeiende gevoel dat de dood niets is ... en dat het niets zich niet laat voorstellen noch indenken' (Ariès 2003a, 235).

Voor het moderne ideaaltype overheerst een medisch discours over de dood, met als autoriteitsdragers de artsen (Howarth 2007, 17). De dood wordt hierbij opgevat als onmogelijkheid om het leven te verlengen, en het sterven daarmee als medische begrenzing of zelfs falen, wat ertoe leidt dat door middel van medische ingrepen de levensduur zo lang mogelijk wordt verlengd (Ashby 2009, 83; Franco 1985, 80-81). Een belangrijke moderne waarde in de omgang met de dood is vechtlust, zowel in de zin van

een medisch gevecht tegen de ziekte als een psychologisch gevecht tegen de dood. Andere moderne waarden zijn gezondheid, privacy, discretie, waardigheid en onafhankelijkheid (Walter 1994, 59).

Kenmerkend voor de moderne omgang met het stoffelijk overschot is de opkomst van het verschijnsel van crematie. Ariès typeert crematie hierbij als de meest definitieve manier om zich te ontdoen van de dode (Ariès 2003b, 603). Indien toch gekozen wordt voor begraven, hebben deze begrafenisdoorgaans een zeer bescheiden karakter (Ariès 2003b, 601-602). Feldman wijst erop dat de dood in de moderne maatschappij een voor de geschiedenis van de mensheid uniek voorkomen heeft van een langzaam, langdurig sociaal stervensproces in de laatste levensfase (Feldman 2010, 132). In feite sterft de mens in sociale zin, nog voordat de fysieke dood intreedt (Walter 1994, 51). Norbert Elias stelt dat het moderne sterven een eenzaam en moeilijk afscheid veronderstelt. Daarmee bedoelt hij niet alleen de fysieke afzondering van de mens in de laatste levensfase, maar ook juist de eenzaamheid van het zijn te midden van vele mensen voor wie de stervende geen sociale betekenis meer heeft (Elias 1985, 64-66). Ondanks de kritiek die veelvuldig is geuit op de eenzaamheid van het moderne sterven, ziet Kellehear (2007, 145) ook een positief aspect aan de 'goed-gemanagede dood', namelijk dat die 'goed' gemaakt wordt door inzet van de juiste professionals op het juiste moment. De moderne stervende past, om zich een houding te geven, een strategie toe van het 'lijden in stilte' (Walter 1994, 55-56). In het verlengde hiervan ligt de neiging de dood te verbergen, wat zich uit in zowel het letterlijk verborgen houden van de naderende

dood van patiënten door artsen (Seale 1998, 108), als in het psychologische 'wegstoppen' van de naderende dood door stervenden (Kübler-Ross 1969, 34-43).

> *Een belangrijke moderne waarde in de omgang met de dood is vechtlust.*

Illustrerende citaten voor het moderne ideaaltype:

'Ik vind het echt verschrikkelijk dat ik binnenkort doodga. Het is een niet te verdragen gedachte. Een nichtje van mij overleed onlangs, 85 jaar was ze, iets jonger dan ik. Ze was gelovig. Ze zei zeker te weten dat ze in de hemel aan de rechterhand van de Here Jezus zou komen te zitten. Ik vind het onbegrijpelijk dat je zoiets kunt denken, maar het is wel makkelijk als je het gelooft. Zelf verwacht ik dat er helemaal niks is na de dood. Ik vind het een afgrijselijk idee.'

Kees Boot, *NRC*, 7 mei 2011

'Hij ontkende volledig dat hij op korte termijn zou sterven. Het huis stroomde vol met mensen die op ziekenbezoek kwamen, dag in, dag uit. Dan vertelde hij wel over zijn chemokuren en behandelingen, maar hij weigerde onder ogen te zien dat die hem wel eens niet zouden kunnen redden. En niemand confronteerde hem daarmee. Daarvoor gaf hij ook de ruimte niet. Niemand, ook mij niet, stond hij toe daarover te praten.'

Nilgün Büyür over de dood van haar man Hidayet Sahbaz, *NRC*, 17 december 2011; Van Es 2013, 130

'Hellevuur – zo voelt een chemokuur. Maar ik houd vol, ik ga mezelf hier doorheen slepen, ik ga winnen. Ik speel landjepik met de dood. Ik ga nog niet dood, ik kán nog niet dood, ik heb nog niet alles uit het leven gehaald wat erin zit. Ik vecht ervoor dat mij extra tijd wordt gegund.'

Marie-Anne van Krevelen, *NRC*, 4 februari 2012

De postmoderne dood

Het postmoderne ideaaltype wortelt in de veranderde omgang met de dood die is ontstaan vanaf de jaren zeventig. Het dominante discours is psychologisch van aard waarbij de autoriteit de stervende zelf is, die (eventueel geholpen door anderen) eigen keuzes maakt (Walter 1994, 54). De typische institutie voor het postmoderne sterven is de thuissituatie of het hospice (Walter 1994, 48 en 54).

In de postmoderne zorg rond het sterven is een tweedeling waar te nemen tussen de hospicebeweging en de euthanasiebeweging. De euthanasiebeweging en de hospicebeweging leggen beide nadruk op het recht van de stervende om op eigen wijze het stervensproces vorm te geven. Beide streven naar een goede afstemming tussen de sociale en de fysieke dood, kenmerkend voor het postmoderne ideaaltype. De hospicebeweging streeft hiernaar door het vertragen van de sociale dood, en de euthanasiebeweging door het versnellen van de fysieke dood (Feldman 2010, 136; Walter 1994, 51). De hospicebeweging is gewoonlijk tegen actieve euthanasie (waarbij actief stappen worden genomen om het leven te beëindigen), maar voor passieve euthanasie (waarbij een natuurlijke dood volgt nadat de behandeling is stopgezet) (Walter 1994, 30 en 152).

Kenmerkend voor het postmoderne ideaaltype is het idee van de 'natuurlijkheid' van de dood in existentiële zin: sterven wordt gezien als normaal onderdeel van de levenscyclus (Ashby 2009, 79; Bregman 2003, 20). Een ander kenmerk van dit ideaaltype is een 'expressieve' instelling: het geloof dat het gezond is gevoelens te uiten (Bregman 2003, 20-31; Walter 1994, 55-56). Centrale waarden zijn uitdrukking van gevoelens, persoonlijke groei, communicatie, autonomie en het maken van geïnformeerde keuzes. De postmoderne nadruk op communicatie en op de autonomie van de patiënt heeft geleid tot een sterke toename in het aantal artsen dat terminaal zieken op de hoogte stelt van hun situatie, zodat ze zich op de naderende dood kunnen voorbereiden² (Seale 1998, 108-110).

De postmoderne 'goede dood' kan worden getypeerd als een proces waarin de stervende bewust, zonder te veel pijn, op zijn of haar eigen manier kan sterven, nadat persoonlijke en psychologische zaken zijn afgerond (Walter 1994, 59). Het sterven is een daad van zelfvol-einding. Dit beeld staat in contrast met traditionele opvattingen, waarin de voleinding bereikt wordt in God (Bregman 2003, 27).

Kenmerkend voor het postmoderne ideaaltype is een verscheidenheid aan eschatologische beelden (Bernts et al. 2007, 218), die met elkaar gemeen hebben dat er wel 'iets' is na de dood. Niet alleen de postmoderne eschatologie maar ook de postmoderne religie is pluriform. Zij vertoont verschijningsvormen die soms in weinig opzichten meer doen denken aan de traditionele institutioneel gebonden religie. Veel vormen van nieuwe religie of spiritualiteit lijken niet gericht op het opheffen van menselijk tekort, maar op de vervulling van het zelf.

Dergelijke vormen van 'nieuwe religie' kenmerken zich niet door 'dwang van bovenaf', maar bieden veeleer niet-verplichtende keuzemogelijkheden (Van de Donk en Jonkers 2006, 14). Venbrux et al. signaleren in het postmoderne Nederland een behoefte aan nieuwe uitvaart-rituelen, die de belangrijkste waarden en het wereldbeeld van de overledene in beeld brengen. Zowel in nieuwe manieren om de dood te ritualiseren als in nieuw opgekomen collectieve herdenkingsbijeenkomsten is veel ruimte voor individuele originaliteit en creativiteit (Venbrux et al. 2009, 97-101). De persoonlijke omgang met de as van overledenen toont dat niet meer voor crematie gekozen wordt als radicale manier om zich van de dode te ontdoen. Postmoderne motivaties voor crematie kenmerken zich door weerstand tegen traditionele begraafplaatsen, de mogelijkheid om de keuze voor de bestemming van de as uit te stellen en de mogelijkheid tot het houden van persoonlijke rituelen met de as (Prendergast et al. 2010, 886). Niet alleen zijn nieuwe rituelen ontstaan in de omgang met het stoffelijk overschot, ook is een groeiende vraag naar nieuw ritueel handelen rond het sterfbed waar te nemen (Quartier 2010, 108-109). Hierdoor is een nieuwe rol ontstaan van een ritueel begeleider die mensen helpt bij het ritualiseren. Het referentiekader van de stervende en diens naasten vormt, naast cultuur en traditie, de basis van het ritueel (Grimes 2000, 4; Quartier 2010, 110-111).

Kellehear, die de postmoderne dood aanduidt als 'schaamtevolle dood', wijst op de keerzijde van het sterven in een tijd waarin mensen steeds ouder worden en veel mensen aan het eind van hun leven (al dan niet met dementie) in een verpleeghuis terechtkomen. De bena-

ming 'schaamtevol' slaat zowel op de geprojecteerde attitude van vitale mensen ten opzichte van stervenden, als ook op de geïnternaliseerde emotionele en sociale reacties van stervenden op vitale mensen (Kellehear 2007, 210).

Illustrerende citaten voor het postmoderne ideaaltype:

'Mijn kist heb ik beschilderd met mijn twee nietjes en drie kinderen van vrienden. Voor hen is het ook moeilijk dat tante Ilse er straks niet meer is. Bij het schilderen hebben we erover kunnen praten.'

Ilse Sprenger, *NRC*, 16 april 2011

'Toen duidelijk werd dat ik ongeneeslijk ziek was, zeiden ze: 'Je hebt het niet voor het kiezen, hè.' Daarop kan ik terugzeggen: 'Ja, maar ik kan wel zélf kiezen hoe ik mijn leven afsluit.' Ik heb de regie gepakt. Ik ben zo ontzettend blij met m'n leven zoals 't is gelopen. Dat wil ik vieren, samen vieren – en niet straks zo'n treurige toestand rondom een kist en daarna lauwe koffie met droge cake.'

Ton Vermunt, *NRC*, 26 januari 2013

'Bij deze ziekte moet je er op tijd bij zijn om je wensen voor euthanasie kenbaar te maken en vast te leggen. Ik wil heel graag in de buitenlucht m'n einde meemaken: op het strand, of aan de duinrand. Uitzicht tot aan de horizon, de wind, het ruisen van de golven, de lucht, de wolken – dat is mijn landschap, dat maakt mij gelukkig. Een maand of twee geleden zei ik dit tegen de huisarts, als idee, waarop hij zei: 'Als je dat echt wilt, dan kan dat.'

Marjan Reckers, *NRC*, 23 februari 2013

Dynamiëk van de dood

Met behulp van het kwalitatieve analysepakket ATLAS.ti zijn 65 van de interviews over de naderende dood in fragmenten opgeknipt, die vervolgens zijn voorzien van een inductieve

> Behoeftē aan nieuwe uitvaartrituelen, die de belangrijkste waarden van de overledene in beeld brengen.

code. Deze codes zijn geclassificeerd naar een traditioneel, modern of postmodern ideaaltype. Uit de analyse blijkt dat 26 procent van de tekstfragmenten wijst op een traditionele omgang met de dood, 21 procent op een moderne omgang met de dood en 53 procent op een postmoderne omgang met de dood (Fortuin 2012, 71-73). Echter, er blijkt geen sprake te zijn van puur 'traditionele', 'moderne' of 'postmoderne' stervenden. Zoals gezegd komen de ideaaltypen niet in 'pure' vorm voor in de werkelijkheid. Dit blijkt uit de analysesresultaten, die tonen dat mensen in hun beleving van de laatste levensfase putten uit verschillende ideaaltypen. In de meeste gesprekken (51 procent) wordt de naderende dood overwegend vanuit het postmoderne ideaaltype beleefd. In vier van de 65 gevallen overweegt het traditionele ideaaltype, en in eveneens vier gevallen overweegt het moderne ideaaltype. In de overige zes gevallen is geen sprake van één overwegend ideaaltype (Fortuin 2012, 71-73). Daarbij moet bedacht worden dat de steekproef genomen is uit een medium – een landelijk en als liberaal bekend staand dagblad met een hoogopgeleid en op zelfontplooiing gericht lezerspubliek – dat de aanstaande eigen dood wellicht ook graag 'postmodern' portretteert.

De culturele dynamiek van de dood veronderstelt dat de cultuur het geheugen 'stuurt' bij de interpretatie van wat het beste als contingentie-ervaring kan worden opgevat: namelijk het 'toeval' van de dood die uiteindelijk niet te beheersen valt. Omdat de analyse casussen betreft van mensen die de dood als onontkoombaar zien naderen, krijgt zin geven het karakter van het herwaarderen van het leven, zowel retrospectief – wat blijkt mijn leven waard? –, als prospectief – wat staat mij nu te doen?

De dynamiek van de dood heeft daarbij niet zo zeer betrekking op het formele feit dat de cultuur uiteenlopende symbolische vormen als traditie aanbiedt ('cultureel kapitaal'), maar vooral op de vraag hoe dat gebeurt. Deze 'hoevraag' betreft het proces van culturele selectie van betekenissen van de dood: wie herinnert zich wat, en wanneer? Daarbij lijken twee op elkaar inwerkende factoren van belang. Enerzijds is dat de fysieke status waarbij de dood als eindterm ('dit is het einde') dan wel als transitie-term ('er is meer') geldt. Anderzijds is dat de sociale status waarbij de dood vooral als een defect van het sociaal netwerk wordt beleefd, dan wel als een min of meer geïntegreerd mechanisme van gemeenschapsvernieuwing wordt ervaren. Vervolgonderzoek is van groot belang – en overigens ook gaande – om na te gaan hoe dit proces van selectieve toe-eigening van culturele betekenissen in het geheugen werkt onder druk van het aanstaande sterven.

Uit onze analyse van de verschillende wijzen waarop culturele ideaaltypen van de dood betekenis krijgen in het aanstaande sterven, valt niet zomaar een conclusie te trekken over de taak en rol van de religieus begeleider. Het ligt voor de hand dat de kerken met hun

ambtsdragers de zorgtaak rond het aanstaande sterven rechtstreeks kunnen ontlenen aan wat het traditionele ideaaltype van de dood aan waarden, normen en overtuigingen bevat. Ook al blijkt dit ideaaltype beperkt aanhang te hebben in ons onderzoek (26 procent van de tekstfragmenten is terug te voeren op dit ideaaltype), kerken blijven institutionele dragers van eeuwenlang cultureel breed gedragen overtuigingen van leven, dood en voortbestaan.

Tegelijkertijd zijn er veel aanwijzingen dat de stervende vaker de eigen regie over het sterven wil voeren. De geestelijk begeleider lijkt daarmee minder een vertegenwoordiger van een vaststaand religieus gedachtegoed te zijn, eerder een cultureel procesbegeleider bij het sterven die de eigen betekenis daarvan voor de stervende helpt interpreteren. De stervende is in relatie tot pastor of arts meer autonoom geworden, zo zou de bewering kunnen luiden. Echter, de praktijk van het sterven toont aan dat deze zelfbeschikking in situaties van afscheid, breekbaarheid en pijn zeer relatief is. Beter is wellicht te constateren dat waarden als autonomie, authenticiteit en waardigheid in dergelijke situaties van belang zijn; waarden die overigens zowel argumenten bieden voor actieve levensbeëindiging als voor ondersteuning van een natuurlijk levenseinde. De dynamiek van het doodsbewustzijn stelt hoe dan ook eigen eisen aan het functioneren van de geestelijk verzorger of pastor bij mensen die voor hun levenseinde staan. Dat geldt allereerst de empathie en opmerkzaamheid naar deze mens in haar of zijn omgeving. Bij religieuze counseling zal een eerder 'modern stervende' het moedig vinden te lijden in stilte, terwijl een 'postmoderne stervende' het juist

moedig zal vinden de eigen gevoelens te uiten. Een 'traditioneel stervende' zal verwachten dat een ambtsdrager een liturgisch ritueel uitvoert, terwijl een 'postmoderne stervende' behoefte heeft aan een ritueel procesbegeleider die helpt om gevoelens in eigen rituelen uit te drukken.

Bij ethische vraagstukken is het belangrijk te weten of de stervende de regie over het sterven in handen legt bij de kerk, de artsen of bij zichzelf. Juist omdat mensen in de praktijk kenmerken vertonen van verschillende ideaaltypen van omgang met de dood is het belangrijk sensibiliteit te ontwikkelen voor deze ideaaltypen en steeds helder voor ogen te hebben vanuit welke culturele doodsbeelden een stervende de dood tegemoet treedt.

Culturele, morele en religieuze opvattingen in onze samenleving veranderen in snel tempo; althans, het lijkt dat deze opvattingen minder collectief en eenduidig gedragen worden en daarmee in sociaal opzicht eerder onvoorspel-

baar worden en een wederzijdse basis van vertrouwen kunnen aantasten. De naderende dood vertegenwoordigt een aanstaand verlies met een grote emotionele impact, die behalve biografische ook culturele herinneringen wakker roept waarin morele en religieuze opvat-

> *Bij ethische vraagstukken is het belangrijk te weten bij wie de stervende de regie in handen legt.*

tingen vervat liggen. Een professionele omgang daarmee vergt culturele sensibiliteit, niet alleen voor de inhoud van deze waarden en overtuigingen, maar ook voor de wijze waarop deze individueel variëren, uitgedrukt kunnen worden en daarbij ook verstaanbaar blijven voor degenen die binnenkort iemand verliezen. Dat is niet alleen een grote uitdaging voor degenen die gaan sterven, maar ook voor degenen die hen daarbij zo goed mogelijk trachten te ondersteunen. <

Noten

- ¹ In dit artikel gebruiken we de benaming 'postmoderne dood', in lijn met Howarth (2007) en Walter (1996a; 1996b).
- ² Waar in een onderzoek uit 1961 nog 88 procent van de artsen aangaf een terminale ziekte voor hun patiënten te verbergen, bleek uit een onderzoek uit 1979 dat 97 procent van de artsen de voorkeur gaf aan het openbaar maken van hun diagnose (Seale 1998, 108).

Literatuur

- Ariès, P. (1975). *Met het oog op de dood. Westerse opvattingen over de dood, van de Middeleeuwen tot heden* (vertaald door W.P. van Toorn). Amsterdam: Wetenschappelijke Uitgeverij BV.
- Ariès, P. (2003a). *Het beeld van de dood* (vertaald door J. Holierhoek; 2^e druk). Amsterdam: SUN.
- Ariès, P. (2003b). *Het uur van onze dood. Duizend jaar sterven, begraven en gedenken* (vertaald door R. de Roo-Raymakers; 2^e druk). Amsterdam: de Arbeiderspers.
- Ashby, M. (2009). The dying human: a perspective from palliative medicine. In: A. Kellehear (red.), *The study of dying: From autonomy to transformation* (76-98). Cambridge: Cambridge University Press.
- Assmann, J. (2006). *Religion and cultural memory* (vertaald door R. Livingstone). Stanford, California: Stanford University Press.
- Assmann, J. (2010a). Communicative and cultural memory. In: A. Erll & A. Nünning (red.), *A companion to cultural memory studies* (109-118). Berlijn: De Gruyter.
- Assmann, J. (2010b). Globalization, universalism, and the erosion of cultural memory. In: A. Assmann & S. Conrad (red.), *Memory in a global age* (121-137). Houndmills: Palgrave Macmillan.

- Bernts, T., Dekker, G. & Hart, J. de (2007). *God in Nederland 1996-2006*. Kampen: Ten Have.
- Binski, P. (1996). *Medieval death: Ritual and representation*. New York: Cornell University Press.
- Bregman, L. (2003). Death and dying, spirituality and religions: A study of the death awareness movement. *American University studies Series VII: Theology and Religion*, Vol. 228. New York: Peter Lang.
- Donk, W. van de & Jonkers, P. (2006). Geloven in het publieke domein. Een introductie van deze verkenning. In: W.B.H.J. van de Donk et al. (red.) *Geloven in het publieke domein. Verkenningen van een dubbele transformatie* (13-24). Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Elias, N. (1985). *The Loneliness of the Dying*. Oxford: Basil Blackwell.
- Es, G. van (2013). *Het laatste woord. De kunst van leven met de dood*. Amsterdam: Nieuw Amsterdam.
- Feldman, K. (2010). *Tod und Gesellschaft: Sozialwissenschaftliche Thanatologie im Überblick* (2. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Fortuin, N.P.M. (2012). *Het collectieve geheugen van de dood. Een exploratie vanuit 'embodied/embedded cognition'*. Nijmegen: Radboud Universiteit.
- Fortuin, N.P.M., Schilderman, J.B.A.M. & Venbrux E. (2017). Death and the search for meaning: canonical, utilitarian and expressive thanatological cultural niches. *Mortality* 22(4), 339-355
- Franco, V.W. (1985). The hospice: humane care for the dying. *Journal of Religion and Health*, 24 (1), 79-89.
- Grimes, R.L. (2000). *Deeply into the bone: Re-inventing rites of passage*. Berkeley: University of California Press.
- Howarth, G. (2007). *Death & Dying: A sociological introduction*. Cambridge: Polity Press.
- Huizinga, J. (2008). *Herfsttij der Middeleeuwen* (30^e druk). Amsterdam/Antwerpen: Contact.
- Kellehear, A. (2007). *A social history of dying*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. London: Macmillan.
- Mischke, M. (1996). *Der Umgang mit dem Tod: Vom Wandel in der abendländischen Geschichte*. Reihe historische Anthropologie, Bd 25. Berlin: Dietrich Reimer Verlag.
- Nichols, T. (2010). *Death and Afterlife: A Theological Introduction*. Michigan: Brazos Press.
- Ohler, N. (2006). *Sterben und Tod im Mittelalter*. Düsseldorf: Patmos Verlag.
- Paxton, F.S. (1990). *Christianizing Death: The creation of a ritual process in early medieval Europe*. New York: Cornell University Press.
- Prendergast, D., Hockey J. & Kellaher, L. (2006). Blowing in the wind? Identity, materiality, and the destinations of human ashes. *Journal of the Royal Anthropological Institute* (N.S.), 12, 881-898.
- Quartier, T. (2010). Deathbed rituals: Roles of spiritual caregivers in Dutch hospitals. *Mortality*, 15 (2), 107-121.
- Seale, C. (1998). *Constructing death: the sociology of dying and bereavement*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Venbrux, E., Peelen, J. & Altena, M. (2009). Going Dutch: Individualisation, secularisation and changes in death rites. *Mortality*, 14 (2), 97-101.
- Walter, T. (1994). *The revival of death*. New York: Routledge.
- Walter, T. (1996a). Developments in spiritual care of the dying. *Religion*, 26, 353-363.
- Walter, T. (1996b). Facing death without tradition. In: G. Howarth & P.C. Jupp (red.), *Contemporary issues in the sociology of death, dying and disposal* (193-204). Houndmills: Macmillan Press.
- Walter, T. (1996c). *The eclipse of eternity: A sociology of the afterlife*. Houndmills: Macmillan Press.