



## rouwzorg bij het levenseinde

### Inhoud

Editio

Agenda

C.R.A. en PALM

Verlies van oudere ouders (Manu Keirse, uitgebreide editie in middenkatern)

Rouwbeleid in een woonzorgcentrum

Boekbespreking

op een dag zal ik inzien dat haar dood  
ook het begin van mijn dood was

*Imre Kertész, uit Ik, de ander, Rainbow 2003*

**Rouwzorg bij ouderen**

Er is heel wat te doen als het over rouwen gaat: diverse organisaties en therapeutische scholen brengen noden van nabestaanden in kaart, organiseren bijeenkomsten voor nabestaanden, hebben een weduwenwerking, een platform voor gescheiden ouders. Ook voor het rouwen van kinderen bestaat er individueel en maatschappelijk een engagement waarbij ouders, leerkrachten, zorgcoördinatoren, ... aandacht geven aan het kind dat een groot verlies meemaakt.

Rouwzorg maakt ook deel uit van de palliatieve zorg én ook hier vinden we ruim voldoende informatie, teksten, literatuur, wereldwijde studies en theorievorming, als het over nabestaanden gaat. Samen met enkele mensen van het PST-team UZ Brussel en met Manu Keirse onderscheiden we binnen het forum palliatieve zorg, drie accenten in de rouwzorg.

Onze aandacht gaat om te beginnen naar de patiënt thuis of in het ziekenhuis en naar de bewoner in het woonzorgcentrum. Een patiënt die een slechte diagnose te horen krijgt, ook al wordt daarover op een behoorlijke manier gecommuniceerd, staat voor een ondraaglijk verlies: dat van zijn eigen leven en alles wat hem/haar in dat leven gaande houdt. Kunnen artsen en andere hulpverleners zich daarbij iets voorstellen? Ondanks alle goede medische zorg, pijnbestrijding, psychosociale ondersteuning, spirituele begeleiding, blijft er een kloof tussen een ernstig zieke en zijn omgeving. Rouwzorg vertrekt vanuit dat grote verschil. Misschien zal een patiënt iets zeggen over zijn woede, onmacht, frustratie, verdriet als een hulpverlener dat verschil kan hanteren, misschien ook niet. De gevoeligheid om als persoon benaderd en behandeld te worden is recht evenredig met de ernst van de aandoening. Er is een ziekte die niet samenvalt met een persoon die niet om die ziekte heeft gevraagd, die nooit helemaal het ongeneeslijk karakter kan vatten, laat staan aanvaarden. Zelfs in terminale momenten kunnen mensen nog dromen van een lang leven, kunnen er nog plannen worden gemaakt.

Zo ook voor ouderen die naar een woonzorgcentrum gaan. Op het symposium van 3 juni II. over 'Rouw in het woonzorgcentrum' waren alle sprekers het erover eens: het blijft een ingrijpende gebeurtenis om naar een laatste verblijfplaats te gaan, om thuis weg te gaan. Uit onderzoek blijkt dat er nog steeds mensen op wachtlijsten geplaatst worden zonder dat ze dat zelf weten, blijkt dat 70 % van alle gesprekken over de bewoner doorgaan in afwezigheid van de bewoner... Voorafgaande zorgplanning in de familie en mét de bewoner, in samenwerking met de huisarts en met een vertrouwenspersoon maakt het rouwen in veel gevallen draaglijker. Naast het verlies van hun vertrouwde woon- en leefomgeving hebben oudere mensen al vaker afscheid moeten nemen. De bijdrage van Manu Keirse leert ons onder meer dat het verlies van eigen ouders indringend blijft, hoe oud ze ook geworden zijn. Dat kinderen heel verschillend op dit verlies reageren, ook al zijn die kinderen ondertussen al lang volwassenen. Het woonzorgcentrum is voor een vierde van de Belgische bevolking een rustplek tot op het einde, met tal van mogelijkheden om zich goed te laten verzorgen, misschien beter dan 'thuis', het levenseinde is echter nooit veraf. Het steeds meer afscheid nemen en minder overhouden is een rode draad in de rouwzorg in ieder woonzorgcentrum. De blijvende interesse van familieleden, de zorg op maat van een bewoner en de inspraak om mee over het einde te kunnen beslissen kunnen een troostend effect hebben. De vereenzaming van nogal wat ouderen thuis en in het woonzorgcentrum is niet altijd een gevolg van een afwezigheid van andere mensen. Het infantiliseren van ouderen is vernederend, het overdreven medicaliseren is niet altijd een oplossing voor wat ze graag willen: iemand die zijn nek uitsteekt en verdedigt wat zij aan respectvolle omgang vragen of ooit gevraagd hebben nu hun spreken vervaagt. Robert Geeraert doet alvast een insteek voor een rouwbeleid in het woonzorgcentrum.

Palliatieve zorg heeft ook aandacht voor familie en voor andere betrokkenen. Nabestaanden rouwen om een onherroepelijk verlies en ook voor hen begint het rouwen op onvoorziene momenten, lang voor het overlijden. Ook voor hen is een slechte diagnose een grote zorg: het gezinsleven wordt dooreen geschud, er wordt veel verwacht van de partner, kinderen maken zich zorgen en terecht. Voor huisartsen en eerste lijn hulpverleners in de palliatieve zorg is er de herwerkte brochure 'Rouwzorg' te verkrijgen bij het Forum. Omdat rouwen tot de private levenssfeer behoort, zijn we voorzichtig en bescheiden in de rouwzorg die we aan nabestaanden geven. We spreken over rouwconsult, eerder dan over begeleiding. Rouwenden vragen niet zozeer een behandeling dan wel een toelating om op een eigenwijze manier met gemis om te gaan. Een toelating die ze vaak zichzelf niet kunnen of mogen geven.

Naast patiënt en familie zijn er de vele hulpverleners die betrokken zijn bij de zorg voor anderen. Mantelzorgers, vrijwilligers, thuisverpleegkundigen, zorgkundigen in woonzorgcentra, artsen, psychologen, ... het zijn geen 'rouwvrije' mensen. Zeker in de palliatieve zorg kan de rouw bij een patiënt, bij een familielid de broosheid van een hulpverlener raken. Zorg dragen voor de rouwdraden in je eigen leven is een voorwaarde om NIET op te gaan in de rouw van patiënten, bewoners en hun nabestaanden. In de palliatieve zorg zijn professionals eerder voor een korte periode aanwezig: we hoeven niet familiaal om te gaan om goede zorg te bieden. Integendeel, een zekere vriendelijke afstand is nodig om goed te zien, om goed te horen waar en bij wie de vragen en ongemakken zich voordoen.

Intervisie momenten zijn een goed werkinstrument om collegiaal met intensieve begeleidingen om te gaan. Een hulpverlener is geen specialist in het omgaan met verlies en hoeft daarin geen voorbeeldfunctie te geven.

Afscheid en verlies, voorlopig geen handleiding.

## agenda

- REFERENTENOPLEIDING: opleiding voor palliatief referenten van woonzorgcentra  
Datum: start 07/10/2014 (9u – 16u), 8 dinsdagen
- LUNCHDEBAT: impact van migratie op het levenseinde  
Datum: 17/10/2014 (12u – 14u)
- TERUGKOMDAG VOOR VERPLEEGKUNDIGEN: neuropatische pijn en refractaire symptomen  
Datum: 06/11/2014 (13u30 – 16u30)
- PALM-OPLEIDING: palliatieve zorg voor masters en medici  
Datum: 08/11/2014 (9u – 16u)
- BASISCURSUS PALLIATIEVE ZORG:  
Datum: 18/11/2014 (9u – 16u), 5 dinsdagen
- WERKGROEP WOONZORGCENTRA  
Datum: 27/11/2014 (13u15 – 15u15)

Meer info: [vorming@forumpalliatievezorg.be](mailto:vorming@forumpalliatievezorg.be)  
of 02 456 82 09

Vraag naar onze vormingsbrochure of download ze via [www.forumpalliatievezorg.be](http://www.forumpalliatievezorg.be).

## c.r.a. en palm

De coördinerende en raadgevende arts (C.R.A.) in het woonzorgcentrum is onder meer verantwoordelijk voor de palliatieve zorgcultuur, waarin een goed medicatiebeleid en comfortzorg centraal staan.

De permanente vorming 'PALliatieve zorg' voor Medici en Masters (PALM) speelt in op belangrijke én opvallende maatschappelijk evoluties zoals de vergrijzing van de bevolking, patiëntenemancipatie, het langer (over)leven met chronische en ongeneeslijke aandoeningen.

De PALM opleiding biedt gedurende vijf zaterdagen een intensief en gevarieerd programma in de palliatieve zorg. De kwaliteit van de opleiding wordt gewaarborgd door experts met jarenlange praktijkervaring.

- Dag 1: Communicatie rond ernstig, ongeneeslijk ziek zijn
- Dag 2: Palliatieve therapie
- Dag 3: Pijn- en symptoomcontrole waaronder niet-medicamenteuze pijnbestrijding
- Dag 4: Medicatie en medicatiebeleid bij veel voorkomende aandoeningen in de palliatieve zorg
- Dag 5: Psychologische, sociale, existentiële aspecten, rouwzorg

### Data

5 zaterdagen van 9u-16u

08/11/14, 13/12/14, 07/02/15, 14/03/15, 09/05/15

### Locatie

Grote Zaal - Expertisecentrum Waardig Levenseinde  
W.EM.M.E.L.

J. Vander Vekenstraat 158, 1780 Wemmel.

### Kostprijs

375 euro per deelnemer (cursusmateriaal en lunch inbegrepen).

Te betalen na inschrijving. Het aantal plaatsen is beperkt.

Accreditatie Ethiek en Economie wordt voorzien.

Educatief verlof op aanvraag.

Opleidingscheques worden niet aanvaard.

**Inschrijven en verdere inlichtingen:** 02/456 82 09

## GIFTEN

Wie het wenst, kan ons door een vrijwillige bijdrage helpen om de palliatieve zorg verder uit te bouwen.

Rek. IBAN BE22 9799 4585 1247 van Netwerk Palliatieve Zorg BHV vzw. Voor bedragen van 40 euro en meer wordt een fiscaal attest uitgereikt.

Met heel veel dank namens Omega en Forum Palliatieve Zorg.

# Wat is 'succes' bij het rouwen?

**Zit het in het herinneren of in het vergeten?**

**In een stil blijven hangen of in een voortgang? Of in een combinatie van beide?**

**In het vermogen de verloren liefde stevig vast te houden, in herinnering zonder vertekening?**

**In het vermogen door te leven zoals zij had gewild (al is dat een lastig gebied, waarbinnen de treurende zichzelf gemakkelijk de vrije hand kunnen laten)?**

**En daarna? Hoe gaat het met het hart – wat heeft het nodig en wat zoekt het?**

Een vorm van onafhankelijkheid die de afzijdigheid en de onverschilligheid mijdt? Gevolgd door een nieuwe relatie die kracht put uit de herinnering aan degene die verloren is? Dat is zo iets als het beste uit twee werelden willen – al zou je, omdat je net het ergste van één wereld hebt doorstaan, best kunnen vinden dat je er recht op hebt. Maar recht hebben op – het geloof in een kosmisch (of zelfs dierlijk) belonings-systeem – is ook weer zo'n waanidee, zo'n ijdeldheid.

**Waarom zou er een patroon moeten zijn, juist hier?**

Er zijn momenten die op een zekere vooruitgang lijken te wijzen. Als de tranen – de dagelijkse, onvermijdelijke tranen- ophouden. Als het concentratievermogen terug komt, en er weer net als vroeger een boek kan worden gelezen. Als de foyerangst wegsterft.

Als er spullen kunnen worden weggedaan. En verder? Waar wacht je op, zoek je naar? Het moment waarop het leven weer van opera in realistische fictie verandert. Waarop de brug waar je regelmatig samen onderdoor reed gewoon weer zomaar een brug wordt.

Waarop het wenkende perspectief van de zelfmoord eindelijk verdwijnt – als het ooit zover komt. Waarop vrolijkheid

en plezier weer terug komen, al onderken je dat vrolijkheid veel brozer is geworden, en het huidige plezier niet in de buurt komt van vroegere vreugde. Waarop verdriet 'slechts' de herinnering aan verdriet wordt, en het leven weer voelt alsof het zich op het vlakke, op vaste bodem voltrekt.

Dit lijken misschien duidelijke indicaties, vakjes die kunnen worden aangevinkt. Maar in elk succes ligt heel wat falen, heel wat terugval besloten. Soms wil je de pijn gewoon lief blijven hebben. En dan, iets verder, tekent zich weer een andere vraag scherp op die wolk af: is 'succes' bij verdriet, bij rouw, bij pijn, een prestatie, of alleen een nieuw gegeven toestand?

Want het begrip 'vrije wil' lijkt hier niet van toepassing; het toepassen van doel en deugdelijkheid – de gedachte van verdrietewerk dat beloond wordt – voelt misplaatst. Misschien dat, deze keer, de analogie met ziekte wel opgaat.

Studies van kankerpatiënten wijzen uit dat mentaliteit maar heel weinig invloed heeft op de klinische afloop. We kunnen zeggen dat wij tegen kanker vechten, maar kanker vecht louter tegen ons... Het is allemaal gewoon het universum dat z'n gang gaat, en wij zijn diegenen met wie het zijn gang gaat. Zo ook, misschien met het verdriet. We verbeelden ons dat we ertegen gevochten hebben, wilskracht hebben

getoond, het leed te boven zijn gekomen, de roest van onze ziel hebben geschraapt, terwijl het verdriet zich alleen maar heeft verplaatst, zijn belangstelling heeft verlegd. We hebben de wolken om te beginnen al niet laten ontstaan, en we hebben ook niet de macht om ze te verdrijven. Het enige wat er is gebeurd, is dat ergens –og nergens- een briesje is opgestoken en dat we weer in beweging zijn gekomen. Maar waar worden we naartoe gevoerd?



Julian Barnes, uit *Hoogteverschillen*, 2013, Uitgeverij Atlas/Contact – Amsterdam/Antwerpen



# verlies van oudere ouders



*Vader, wij hebben nooit gesproken  
over het leven met elkaar,  
gij had het uwe, ik, het mijne  
en beiden wisten wij, 't is zwaar  
te leven met een weerloos hart...  
Zo hadden bëi we ons toegesloten  
en gingen zwijgend naast elkaar:  
ik heb den weg niet kunnen vinden,  
al lag uw hand steeds voor de mijne klaar.  
En nu gij heen gegaan zijt naar dat vreemde  
en voor geen levende beschikbare land,  
nu breekt mijn vuist eerst hunkerend open  
en zoekt vergeefs uw trouwe hand.*

*R.M.*

## Afscheid van het kind-zijn

Er wordt in onze cultuur zeer weinig aandacht gegeven aan wat volwassenen ervaren bij het sterven van hun ouders. Per jaar verliest ongeveer vijf percent van de mensen een ouder. Rekening houdend met de bevolking betekent dit dat in België en Nederland jaarlijks 1 200 000 mensen één van hun ouders verliezen. Het is de meest gewone vorm van rouw in de westerse landen. Niettegenstaande dat bestaat er een overwegende neiging om de emoties die dit kan meebrengen, te minimaliseren of te ontkennen. Deze houding heeft te maken met een algemene tendens om dood en verdriet weg te duwen uit het leven.

Typische reacties van de omgeving na de dood van een ouder illustreren dit. "Hij heeft een mooie leeftijd, een volledig leven gehad", zegt men, alsof de volheid van dit leven de leegte vult die men achterlaat. Of men vraagt hoe moeder het opneemt, maar heeft veel minder aandacht voor de gevoelens van volwassen kinderen. Als het verdriet een tijd duurt, zegt men dat het toch de natuur der dingen is dat ouders vóór hun kinderen komen te sterven. Dat is natuurlijk juist. Dergelijke reacties zijn goed bedoeld. Men wil hiermee niet doelbewust verdriet wegduwen, maar het wordt beschouwd als van niet zo veel betekenis. Deze uitspraken bevatten de boodschap dat de dood van een bejaarde ouder iets minder verlies betekent dan een ander verlies. Simone de Beauvoir schrijft in haar boek over het sterven van haar moeder: "Ik begreep niet dat je oprecht kon treuren om de dood van een ouder, een grootouder van boven de zeventig. Als ik een vrouw van vijftig ontmoette die volkomen van streek was door de dood van haar moe-

der, dacht ik dat ze neurotisch was."

De meeste mensen zijn verrast door de intensiteit van hun gevoelens bij het sterven van een ouder. Als ouders sterven, verdwijnt er een buffer tussen hun kinderen en de dood. De kinderen worden nu de oudere generatie. Men voelt zich kwetsbaarder en ineens dichter bij de dood. Men hoort beschrijvingen als: "het was alsof ik nu geen dak meer boven mijn hoofd had"; "ik voelde me onbeschermd, met niets meer om me heen." Met de ouders draagt men definitief zijn eigen kind-zijn ten grave. Men beleeft op dat moment opnieuw de kindertijd in herinnering, met de aangename en onaangename kanten. En ook hier bestaat rouw niet alleen uit droefheid, maar uit een ganse gamma van gevoelens, zoals onmacht, angst, schuldgevoelens, schaamtegevoelens, opluchting. Deze gevoelens hebben niet alleen te maken met het sterven, maar ook reeds tijdens het ouder worden en ziek worden van de ouders, ervaren kinderen vaak gevoelens met een ongekeerde intensiteit. Als ouders ziek worden ervaren kinderen ineens dat liefde alleen niet genoeg is om op een serene manier met hun ouders om te gaan.

## Liefde is niet genoeg

De meeste families willen bejaarde ouders in moeilijkheden helpen. Verschillende motieven kunnen hen stimuleren: verantwoordelijkheidszin, een gevoel van verplichting, schuldgevoelens, maar ook liefde en betrokkenheid. Op het moment echter dat ouders meer afhankelijk worden en de problemen van het dagelijks leven zich complexer voordoen, ervaart men dat "liefde niet genoeg is". Zonen

en dochters moeten de noden van hun ouders verstaan vooraleer ze kunnen helpen, maar ze moeten ook hun eigen gevoelens verstaan. Eigen gevoelens kunnen iemand danig in verwarring brengen en verhinderen dat men effectief kan helpen.

Het feit dat ouder worden niet volgens een uniforme kalender verloopt, maakt dat men er soms door wordt verrast. Ouders van jonge kinderen weten wat de volgende stap is in de ontwikkeling. Men weet binnen redelijke grenzen wanneer kinderen zullen lopen en spreken, wanneer de eerste tanden komen, wanneer ze naar school gaan. Men kan zich voorbereiden op sommige gebeurtenissen en reacties. De fasen in het ouder worden verlopen niet volgens een dergelijk patroon. Men kan van een vijftienjarige niet zeggen: nog zoveel jaren en dan staat hij daar. De ene begint achteruit te gaan vanaf vijftien jaar en de andere blijft actief tot vijfentachtig jaar. Als ouders valide blijven tot zeventig, tachtig, negentig jaar, hebben ze geen hulp van hun kinderen nodig. Ze zijn dan vaak zelfs in staat om nog zeer veel te geven aan hun kinderen en kleinkinderen. Als ze echter zorgbehoevend worden, kunnen hun kinderen zich geplaatst voelen voor conflictueuze loyaliteiten. Kinderen die zelf tot de middengeneratie behoren, worden immers getrokken in drie richtingen. Op de eerste plaats moeten ze hun kinderen opvoeden. Daarnaast moeten ze ervoor zorgen dat ze een eigen leven kunnen leiden. En tenslotte staan ze voor de opdracht hun ouders en eventueel grootouders te helpen. Deze drie opdrachten zijn niet steeds te verzoenen.

Men kan in de relatie met de ouders zeer diverse gevoelens ervaren. Als men mensen belangrijk vindt, dan houdt men van ze als ze behagen, dan haat men hen als ze ontgoochelen en dan neemt men het hen kwalijk als ze kwetsen. Houden van is geen vierentwintig-ur-bezigheid. Er kan altijd een moment komen van irritatie, frustratie, afgunst, zelfs in de beste relatie. Het is gemakkelijker als men tegenover de ouders scherp omlijnde en consistente gevoelens ervaart, zeker als de ouders oud en afhankelijk zijn, maar dat is zeldzaam op vlak van gevoelens. Oude gevoelens uit het verleden kunnen bovenkomen als ouders ouder, zwakker en zieker worden en hulp nodig hebben, zoals de kinderen vroeger hulp van hen nodig hadden. Men kan niet langer een emotionele afstand bewaren, die groeide met het ouder worden, zelfs als er een ruimtelijke afstand bestaat door het veraf wonen. Ziek worden van de ouders reduceert ineens de afstand, brengt ouders en kinderen terug dicht bij elkaar. Vaak valt men dan terug op de oude patronen, zowel op aangename als op onaangename. Oude affecties komen weer boven. Oude wonden worden opengereten. Men herinnert zich oude ervaringen. Vroegere verplichtingen dringen zich op. Vroegere zwakheden komen weer aan de oppervlakte. Men kiest niet om deze gevoelens te hebben, maar ze overvallen. Men kan ze proberen te ontkennen, maar daarom verdwijnen ze nog niet. Onverhoeds steken ze weer de kop op.

Simone keert terug naar de gevoelswereld van haar kindjaren. Simone de Beauvoir schrijft over de dood van haar moeder: "Onze vroegere verhouding leefde in mij dus nog steeds in zijn dubbele vorm voort: een beminde en een gehate afhankelijkheid. En die herleefde in zijn volle kracht toen door moeders val, haar ziekte en haar dood, de sleur

doorbroken werd die onze verhouding nu regelde." (de Beauvoir, 1980)

Tijdens het opgroeien hebben kinderen allerlei gevoelens ervaren in de relatie met hun ouders: liefde, medelijden, respect, droefheid, tederheid, onverschilligheid, angst, vrees, agressie, boosheid, vijandigheid. Al deze gevoelens kunnen opnieuw bovenkomen als ouders ouder en afhankelijk worden. De emotionele afstand wordt verkleind en dat roept opnieuw de emoties van vroeger op.

Waar heel veel gevoelens tegenover ouders terug te leiden zijn naar ervaringen uit de eigen geschiedenis thuis, is het ook nooit te laat om nieuwe gevoelens te ervaren. De afhankelijkheid en ziekte van de ouders kan gevoelens van liefde en meeleven stimuleren. De stress van de situatie en het zich getrokken voelen in verschillende richtingen, kan ook gevoelens van agressie en vrees oproepen, waarvan men nooit had gedacht dat men in staat was dit zo te voelen. Het is soms zeer moeilijk om in te zien waar sommige gevoelens vandaan komen. Soms kan men zich echt in de war voelen over de gevoelens die men ervaart tegenover de ouders, omdat men ze niet begrijpt.

Roos begrijpt niet hoe het komt. Ze heeft steeds een goede relatie gehad met haar moeder. Nu moeder ziek is, heeft ze soms het gevoel dat ze geen geduld meer heeft met haar. Ze neemt zich telkens weer voor om vriendelijk en geduldig te zijn, maar bij de minste aanleiding zit ze boven op de kast. Ze kan niet begrijpen waarom ze er soms zo gedeprimeerd van terugkomt.

Aanwijzingen naar de wortels van dergelijke gevoelens kunnen worden gevonden in hoe de jongere generatie antwoordt op de volgende vijf vragen. (Silverstone & Hyman, 1989)

Een eerste vraag: Kan men de bejaarde leeftijd van zijn ouders aanvaarden? Als ouders beginnen mentale en lichamelijke veranderingen te ondergaan, kunnen hun kinderen met gemengde gevoelens reageren. Men kan geschokt zijn bij plotse achteruitgang. Men kan een geleidelijk verzwakken ontkennen. Men kan boosheid, schaamte, vrees en wrevel voelen, maar ook de meer verwachte gevoelens van verdriet, sympathie en toewending. Men kan verwonderd zijn over de eigen reacties ten aanzien van de achteruitgang van de ouders en zich afvragen hoe men boos kan zijn in plaats van betrokkenheid te tonen. Boosheid is echter niet zo ongepast als dit op het eerste zicht lijkt. De achteruitgang van de mentale mogelijkheden kan moeilijker te aanvaarden zijn dan bijvoorbeeld de aftakeling van de lichamelijke mogelijkheden, zeker in families waar intellectuele activiteiten en verbale communicatie van uitzonderlijk belang zijn. Het is pijnlijk zich te realiseren dat de ouder zijn zoon of dochter niet langer begrijpt of herkent. Het is dan ook normaal dat dit realiseren iemand boos kan maken en dat men het probeert te ontkennen.

Een tweede vraag: Houdt men van zijn bejaarde ouders? Als men deze vraag aan iemand stelt, wordt ze zelden direct beantwoord. Het antwoord wordt eerder ontweken. Een typische reactie is dan vaak: "Mijn moeder leeft wat in zichzelf. Ze klaagt veel en schijnt ook niet echt te waarderen wat ik voor haar doe. Maar ze is nog mijn moeder." Dat is geen echt antwoord op de vraag. Veel mensen vinden het moeilijk om toe te geven dat ze niet echt houden van één van hun ouders. Men vindt het niet alleen onhaalbaar om

dit te zeggen, maar zelfs om het toe te geven aan zichzelf. Het kan niet worden geloofd dat naast de zwakheden en de problemen van de oude dag, sommige bejaarden ook nog onaangename persoonlijkheidstreken ontwikkelen, waar de kinderen het moeilijk mee hebben en die het nauwelijks nog mogelijk maken om van hen te houden. Ze kunnen dan nog charmant en aantrekkelijk geweest zijn als ze jong waren, maar hun charme is vervaagd met de ouderdom. Of misschien waren ze wel nooit charmant of aantrekkelijk.

Een derde vraag: Kan men de andere rol accepteren? De rollen worden omgedraaid. Vroeger waren de kinderen afhankelijk van hun ouders. Nu worden de ouders afhankelijk van hun kinderen. Verwachten velen niet nog steeds de moeder uit hun kinderjaren, waaraan ze raad kunnen vragen en waarvan ze prettig afhankelijk kunnen zijn?

Francine is onderwijzeres. Ze heeft twintig kinderen in haar klas en drie thuis. Ze heeft het gevoel dat ze er niet nog één, haar moeder, kan bijnemen. "Wat ik nodig heb" zegt ze, "is een moeder en ik zal er nooit meer een hebben." Francine heeft grote moeite met het omdraaien van de rollen.

Een vierde vraag: Kan men het eigen oud worden aanvaarden? Tot nu toe werd gehandeld over de relaties tussen kinderen en hun bejaarde ouders en de gevoelens die deze relaties oproepen. Maar een ander geheel van gevoelens kan ontstaan los van interpersoonlijke relaties: de gevoelens die men heeft ten aanzien van het bejaard-zijn in het algemeen, ten aanzien van het eigen oud worden en ten aanzien van de eigen sterfelijkheid. Het gedrag van kinderen ten aanzien van hun bejaarde ouders kan diepgaand worden beïnvloed door deze gevoelens. Nogal wat mensen hebben grote weerstand om te praten over hun eigen oud worden en hun sterfelijkheid. Sommigen verkiezen er zelfs nooit aan te denken. Tot vóór kort waren zowel dood als bejaarde leeftijd dusdanige taboeonderwerpen, die werden ontkend tot op het uur nul.

De grondhoudingen variëren, afhankelijk van het feit of men bejaarden bewondert, of hen stilletjes veracht, of men het gevoel heeft dat ze respect of aanzien verdienen, of men vindt dat ze seksueel actief of creatief kunnen blijven, of men de dag dat men zelf oud zal zijn en zal sterven vreest of niet. De gevoelens die men heeft ten aanzien van de eigen bejaarde leeftijd, hebben een rechtstreekse draagwijdte voor de wijze waarop men effectief zijn eigen ouders kan helpen gedurende hun oude dag en op hoe men zelf uitziet naar de eigen oude dag. Mensen die meestal een positieve attitude aannemen ten aanzien van de bejaarde leeftijd in het algemeen, en tegenover hun eigen ouder worden in het bijzonder, hebben wellicht meer mogelijkheden om hun bejaarde ouders te benaderen met betrokkenheid, medeleven en constructieve ondersteuning. Als men oud worden ziet als een tijd die men moet vrezen, en veel signalen in deze tijd suggereren dat dit zo is, dan kan het achteruitgaan van de ouders een zeer bedreigende ervaring zijn. Hun oud worden doet als het ware de bel rinkelen voor het eigen oud worden en voor de eigen dood. Als ouders sterven, is men de volgende in de lijn. Als men de eigen sterfelijkheid niet onder ogen kan zien, hoe kan men dan bij zijn eigen ouders verwijlen? Het kan echt pijnlijk zijn als men bij elke confrontatie wordt herinnerd aan datgene waaraan men

verkiest niet te denken.

Een vijfde vraag: Is men overbelast? Men kan zo benomen zijn door een veelheid van problemen, die de aandacht vragen in het eigen leven - gezondheid, financiën, loopbaan, kinderen, kleinkinderen, en ook de eigen zorgen omtrent pensionering - dat men zo uitgeput is en niet in staat er nog de problemen van de ouders bij te nemen. Men kan proberen zijn best te doen. Men kan zich beschaamd voelen dat men het niet beter doet. En hoogstwaarschijnlijk zal men het de oudere generatie kwalijk nemen dat ze bijkomende last bezorgt. Het is nooit gemakkelijk de last van een ander op te nemen, zelfs wanneer alles vlot loopt, maar er zijn periodes in het leven waarop het nagenoeg onmogelijk is. Ironisch genoeg stelt men vast dat ouderen beginnen meer steun nodig te hebben op het moment dat het leven van hun kinderen het meest gecompliceerd is, en de verantwoordelijkheden het zwaarst zijn. Een vrouw van middelbare leeftijd moet afrekenen met de adolescentiecrisis van haar kinderen en met de geriatrische problemen van haar ouders, juist op het moment dat ze zelf in de menopauze komt. Haar echtgenoot gaat misschien op dat moment door zijn midlife crisis. Een man van middelbare leeftijd staat voor de opdracht voldoende geld te verdienen voor de studies van zijn kinderen, soms bij te dragen in de kosten voor de opvang van zijn ouders, juist op het moment dat hij de lang verwachte promotie mist op zijn werk en met het gevoel zit dat er nooit meer een nieuwe kans komt. Als kinderen in het uitzetten van hun levensprioriteiten, niet in staat zijn geweest om hun ouders een eerste, een tweede, of een derde plaats toe te kennen, zullen ze het zichzelf misschien nooit vergeven. Als ze echter proberen verantwoordelijkheid op te nemen voor hun ouders, zoals ze dit voor zichzelf doen, kunnen ze zich ook voortdurend belast voelen en zich afvragen: "wanneer zal er een tijd komen voor mezelf?" Ongeacht voor welke weg ze kiezen, wellicht, en zeer waarschijnlijk, staan ze voor een bijkomende last: schuldgevoelens.

### **Schuldgevoelens**

Schuldgevoel is gewoonlijk het eindresultaat of de drijfkracht achter de andere oncomfortabele gevoelens uit het verleden en in het heden.

John is beschaamd over zijn ouders. Hij voelt zich beschaamd over zichzelf, omdat hij beschaamd is over zijn ouders. Hij voelt zich schuldig, omdat hij niet meer voor hen doet. Hij voelt zich boos en wrevelig op hen, omdat hij zich schuldig moet voelen. Hij wordt dan angstig en bevreesd dat hij één of andere straf zal krijgen voor zijn boosheid. Omwille van één oncomfortabel gevoel, schaamte, moet hij een ganse gamma van andere oncomfortabele gevoelens doorgaan.

Dergelijke ervaringen doen zich frequent voor. Een emotie staat zelden alleen. De hele reeks van gevoelens staat in verband met elkaar. Het ene gevoel is in staat het andere op te roepen. Schuld kan wrevel oproepen. Wrevel kan meer schuldgevoel opwekken en schuldgevoel meer vrees. Het is een eindeloos, zichzelf bestendige cyclus.

Schuldgevoel is een verborgen gebleven of een duidelijk verschijnend gevoel, dat signaleert dat men verkeerd doet in woorden, gedachten of denken. Het gaat vaak gepaard met een verlaagd zelfgevoel en met een wens voor straf.

Bewuste gevoelens van schuld zijn niet hetzelfde als de onbewuste gevoelens, die zich manifesteren in een nood aan zelfbestrafing. Schuldgevoelens worden nogal eens gezien als neurotische reacties die te maken hebben met onbewuste wensen. Schuldgevoel heeft echter niet steeds te maken met onbewuste wensen. Men kan zich schuldig voelen voor zaken die men heeft gedaan en niet heeft gedaan: objectieve daden of nagelaten daden. In deze zin kan zich schuldig voelen voor iets dat men fout heeft gedaan, een teken van maturiteit zijn. Schuldgevoel komt dan voort uit het besef dat men zijn verantwoordelijkheid niet heeft genomen voor zijn ouders; Hoe schuldiger men zich voelt, hoe moeilijker men het kan hebben om zijn verantwoordelijkheid op te nemen. En men komt opnieuw in een kring terecht. Verantwoordelijk gedrag loopt gemakkelijker wanneer men niet alleen zijn ouders verstaat, maar ook zichzelf en de eigen gevoelens tegenover de ouders.

Siegfried begrijpt zijn gevoelens. Siegfried is vijftig jaar. Hij zet zijn begrip om in actie als hij op bezoek gaat in een verzorgingstehuis en zijn situatie bespreekt met de directeur. "Mijn moeder en ik hadden nooit een aangename relatie. Ze is steeds een moeilijke vrouw geweest. Ik kan moeilijk vergeten hoe ze me als kind behandelde. Toen ik groter werd, had ik enkel kunstmatige contacten met haar. Nu heeft ze echter iemand nodig die zorg draagt voor haar. Ik kan haar niet opnemen in mijn huis en gezin. Niemand van de kinderen kan dat. Maar ze is oud en ze is mijn moeder. Ik wil dat ze alle zorg krijgt die ze nodig heeft en dat ze zich zo comfortabel mag voelen als mogelijk.

Een dergelijke koele en objectieve vorm van verstaan is zeldzaam. De schuldgevoelens van kinderen staan zo vaak op de voorgrond dat ze bij de minste prikkel in actie komen. Een zin, een woord, zelfs een gebaar of een schouderophalen van de bejaarde vader of moeder is voldoende. Sommige uitspraken die men frequent hoort, en die vriendelijk lijken uitgesproken, roepen dan schuldgevoelens op. "Ik versta wel dat je gisteren hebt vergeten te bellen. Ik weet dat je het zeer druk hebt."

Als men het heeft over schuldgevoel, is het belangrijk ook even stil te staan bij de schuldgevoelens van kinderen die soms de wens voelen dat hun vader of moeder zou sterven. Dit wordt meer gevoeld en gewenst dan men van zichzelf wil toegeven. De meeste mensen die deze gedachten voelen opkomen, vinden het te erg om ze toe te laten, zeker wanneer ze verbolgen zijn op hun ouders. De doodswens komt in twee vormen voor. Op de eerste plaats de meer acceptabele vorm, wanneer een ouder terminaal ziek is, constant pijn lijdt en er geen kans op verbetering meer bestaat. Een tweede vorm wordt als minder acceptabel beleefd. De ouder is niet terminaal ziek, maar meestal moeilijk en afhankelijk en dit ondermijnt de lichamelijke en emotionele sterkte van de familie. Een zoon of dochter kan met het gevoel leven, maar dit daarom nog niet toelaten: "Ik hoop dat ze sterft, zodat ik wat meer tijd heb voor mezelf." Er zijn momenten waarop deze beide wensen kunnen opkomen en ze zijn begrijpelijk. Echter, een ander doodswens, en zeker een ouder, is maatschappelijk niet aanvaardbaar, en een dergelijke wens roept dan een hevig schuldgevoel op. Een andere bron van schuldgevoel is het doordringend schuldgevoel dat wordt opgeroepen door het onaangename besef dat men niet kan zorgen voor zijn ouders, zoals zij

gedaan hebben voor hun kinderen als ze klein waren. Men heeft het gevoel dat men een schuld niet inlost. In de huidige samenleving is de schuld inlossen vaak onmogelijk. De samenleving is veranderd. Soms zijn er onvoldoende mogelijkheden zowel in de samenleving als in het gezin, om de vereiste zorg te verzekeren, zodat kinderen ruimte over hebben voor schuldgevoel. Men heeft het gevoel niet te zorgen voor de ouders, zoals zij voor hun kinderen hebben gedaan. Voor kinderen kan men echter rekenen op kinderopvang, de school, studiebeurzen, zodat ouders er nooit alleen voor staan. De verantwoordelijkheid voor kinderen wordt op bepaalde dagen en momenten overgenomen door anderen.

### **Onderdrukte gevoelens**

Men kan gevoelens als een kurk onder water proberen te duwen, maar de kurk komt steeds weer boven op een andere plaats. Gevoelens die worden onderdrukt, komen op een bepaald moment boven. Ze kunnen de perceptie van zichzelf en van relaties vervormen. Ze maken soms dat men verkeerde beslissingen neemt. Men kan ook verkeerde beslissingen nemen uit gebrek aan zicht op een situatie, of omdat men het niet eens wordt in de familie. Maar sommige onjuiste reacties zijn geconditioneerd door emoties die niet aan de oppervlakte mogen komen, die men niet in het bewustzijn toelaat.

Zo kunnen kinderen soms wegblijven bij hun ouders om uiteenlopende redenen. Een groot aantal voelt zich slechts occasioneel schuldig, maar velen wensen attenter te zijn. Spijts hun bewuste wens vinden ze het echter moeilijk om op bezoek te gaan, te bellen, te schrijven en soms zelfs gewoon in contact te blijven. Als, spijs hun voornemens dat zij wensen meer nabij te zijn en dat zij dat proberen te zijn, volwassen kinderen er onmogelijk in lukken om een bevredigend contact aan te houden, kan het zijn dat ze een confrontatie vermijden, die mogelijks oncomfortabele gevoelens kan oproepen, die zij verkiezen te onderdrukken: boosheid, wrevel, irritatie, jaloezie, schuld. Het kan dat ze wensen dat alles anders zou verlopen en dat ze zichzelf verwijten: wat is dat toch met mij? Waarom doe ik het niet beter met hen? Maar ondertussen blijven ze toch weg.

Overbezorgdheid en dominantie ligt aan de tegenovergestelde pool in vergelijking met wegblijven. Men kan de ouders totaal afhankelijk maken en denken dat men dit doet uit toewijding en liefde. Het kan juist zijn, maar het kan ook een manier zijn om wrevel en schuldgevoelens uit te bannen. Dit gedrag kan dus hetzelfde doel dienen als wegblijven. Het gevoel op de achtergrond kan een gevoel van vrees voor verlies zijn. Men kan met het gevoel zitten: "Zolang ik er ben, kan er hen niets gebeuren." Het is niet eenvoudig voor een volwassene te accepteren dat hij afhankelijk is van zijn ouders, dat hij eigenlijk niet zonder kan.

Als men het gevoel heeft dat men zijn ouders tekort doet, kan zich dat ook uiten in voortdurende vitterij op anderen. Het is soms een hele opluchting iemand anders, en niet de ouders of zichzelf, te kunnen bekritisieren. Er wordt dan voortdurend kritiek geleverd op broers of zussen, op het verzorgend personeel. Hiermee stilt men de stem die zegt dat men niet genoeg doet voor de ouders. Men levert eindeloze kritiek op degene die zijn job doet. Sommige kritiek kan terecht zijn, maar als niets goed is, geen enkele



manier, nergens, dan kan het dat diep binnenin iets niet juist is. Mensen bekijken de wereld rondom hen vaak vervormd om te maken dat ze zichzelf beter voelen. Door de blaam op een ander te leggen, bezorgen ze zichzelf tijdelijk comfort.

Ontkenning is een andere reactie. Men ontkent dat de ouders achteruitgaan, dat ze zorg nodig hebben. Dat staat nauw in verband met de vrees de ouders te verliezen. Men kan het gevoel hebben dat de symptomen van achteruitgang wel zullen verdwijnen als men ze niet wil zien. Het meest gevaarlijke hiervan is dat de ouder niet voldoende of te laat medische zorg krijgt. Als de artsen wel worden geconsulteerd, kan ontkenning leiden tot het verwachten van mirakels van de medische wereld.

Sommige kinderen blijven in een verlengde rebellie of in een blinde over betrokkenheid tegenover hun ouders. Rebellie is normaal bij een adolescent die zich onafhankelijk wil maken, maar na enige tijd wordt de stormachtige adolescent een rustiger volwassene. Sommige kinderen maken echter van deze rebellie hun levensstijl. Ze blijven constant in conflict met hun ouders, blijven hen zaken verwijten en realiseren zich ondertussen niet dat ze verantwoordelijk zijn voor hun eigen leven. De agressie tegenover hen maakt dat men blind is voor het feit dat de ouders oud zijn geworden en er nood aan hebben dat hun kinderen eindelijk op zichzelf kunnen leven. Degenen die nooit enige adolescentie-rebellie hebben doorgemaakt, zijn ook zeer kwetsbaar. Het kind dat nooit in staat was om zich los te maken van zijn ouders, zal ze nooit kunnen zien als afzonderlijke individuen. Het resultaat, dat vaak wordt gemaskerd als een liefdevolle, toegewijde relatie tussen ouder en kind, kan in werkelijkheid een situatie zijn waarin het kind zijn gevoelens niet kan scheiden van deze van zijn ouders. Dat wordt zeer pijnlijk als de ouders ernstig achteruitgaan.

### **Ouders verliezen is een unieke ervaring**

De gevoelens die zojuist werden beschreven, verklaren ten dele waarom het sterven van ouders vaak als een zeer ingrijpende en emotionele ervaring wordt beleefd. De wijze waarop men tijdens hun ouder worden met deze gevoelens is omgegaan ten aanzien van hen, maar ook met deze gevoelens in zichzelf, bepaalt mee de intensiteit van de reactie nadien. Het verklaart ook de grote verschillen in beleving tussen de kinderen van dezelfde ouders. De relatie met de ouders is voor elk kind een unieke ervaring. Elk heeft er zijn vader of zijn moeder van gemaakt. Sommigen ervaren sterke emoties voor enkele dagen. Anderen blijven er intens mee bezig gedurende maanden, zelfs jaren. Wat men ervaart, hangt af van de eigen persoonlijkheid, van de eigen lichamelijke en emotionele gezondheid, van de relatie met de ouder, de omstandigheden van het sterven, de steun die men krijgt. Omdat al deze factoren niet los van elkaar kunnen worden gezien, maar elkaar onderling beïnvloeden, zijn er zeer veel verschillende reacties mogelijk. Normale reacties gaan van deze waarin men weinig of geen emotioneel onbehagen ervaart tot deze waarin men jaren bedroefd is.

Dochters reageren vaak intenser op de dood van hun ouders, en ook op de ziektes die eraan voorafgaan. Vrouwen investeren immers vaak meer energie en tijd in het zorgen

voor dan mannen. Als men meer heeft geïnvesteerd, heeft men vaak ook een grotere vergaarbak aan herinneringen en emoties, dan iemand die meer op afstand is gebleven. Een volwassen zoon die een gelijkaardig engagement heeft betoond, zal ook een grotere intensiteit ervaren. Het is nodeloos te stellen dat de effecten zowel aangenaam als onaangenaam kunnen zijn: trots evenzeer als frustratie, dankbaarheid zowel als ressentiment. De meeste ervaren echter een mengeling van gevoelens.

Aarzeling tussen genegenheid en afwijzing, medeleven en verontwaardiging, doet kinderen soms onbeholpen en onzeker reageren. De plotseling omgekeerde verhouding, het feit dat ouders moeten worden verzorgd, is niet gemakkelijk. Hoe overwint men de verlegenheid tegenover hun lichaam? Hoe helpt men de wederzijdse schaamte uit de wereld als men hen moet wassen of helpen op het toilet? Dat is niet vanzelfsprekend. Ouders kunnen moeite hebben om zich te laten helpen door hun eigen kinderen. De kinderen zelf vinden het soms gemakkelijker intieme zorg te verlenen aan anderen dan aan hun eigen ouders.

De verhouding tegenover de ouder van het eigen geslacht is vaak meest problematisch. De dochter wordt in de moeder en de zoon in de vader geconfronteerd met de persoon met wie men zich in zijn jeugd heeft geïdentificeerd. Men ziet nu bepaalde overeenkomsten die erg kunnen verontrusten. Er is soms ook oude rivaliteit, de wens om boven vader of moeder uit te groeien. Daarom is het voor de vrouw soms gemakkelijker om haar vader te verplegen, en voor de man om zijn moeder te verzorgen. Ook is de relatie met schoonouders soms veel meer ontspannen, omdat de openlijke en verborgen conflicten die tegenover de eigen ouders de overhand zouden kunnen krijgen, in deze situatie minder boven het hoofd dreigen te groeien. (Dobrick, 1989)

De wijze waarop een ouder sterft, na een langdurige ziekte of plots, zonder enige voorbereiding, bepaalt ook mee de beleving. Bij een ziekte als dementie verliest men als het ware de ouder reeds tijdens het leven. Toenemende vreemding en ontluistering maakt dat er voor sommigen steeds meer verloren gaat tijdens het leven. En toch wordt dit ook weer anders beleefd en kan men het niet onder één noemer plaatsen.

Rien verliest haar moeder op tweeëntachtigjarige leeftijd. Haar moeder is acht jaar opgenomen geweest in een rust- en verzorgingstehuis voor demente bejaarden. Ze heeft haar zeer regelmatig bezocht en was geëngageerd in de familieraad van het tehuis. Moeder vervreemde geestelijk meer en meer en werd steeds afhankelijker. Bij het sterven beleefd Rien een grote leegte: het wegvallen van haar regelmatig bezoek, het achterlaten van het tehuis, het leegmaken van de kamer. Vooral echter het verliezen van een moeder die zo zacht, zo frêle en zo aanhankelijk was geworden. Vroeger heeft ze moeder gekend als een wat harde en afstandelijke vrouw. Door het dementeringsproces werd ze een vriendelijke, rustige en zachte rouw. Rien is blij dat ze ook dat aspect haar moeder mocht leren kennen in deze laatste periode van haar leven.

Irma begraaft een vogeltje zonder pluimen. Haar moeder sterft op zesentachtigjarige leeftijd na een lang dementeringsproces. Ze heeft het gevoel dat ze moeder in de loop van deze jaren beetje bij beetje heeft afgegeven. Moeder herkende haar dochter niet meer. Ze verloor haar spraak,

maar ze bracht af en toe nog wat kwetterende geluiden voort. Ze werd steeds magerder, tot er bijna niets meer van overbleef. Op de begrafenis heeft Irma het gevoel dat ze haar moeder reeds lang en geleidelijk heeft begraven tijdens het leven. Wat ze nu ten grave draagt, is dat mager, klein geworden, kwetterend vogeltje, zonder pluimen. Met zorg heeft ze afscheid genomen, want moeder was zo teer, maar het verdriet is reeds geleden en verwerkt tijdens het leven.

### **De leeftijd van de kinderen**

De leeftijd waarop men zijn ouders verliest, kan ook een rol spelen in de beleving. De twintigers en dertigers die de eerste twee decennia van de volwassenheid doorlopen, zijn volop in een periode van bewegen weg van de ouders, ontdekken van nieuwe waarden, nieuwe mensen en nieuwe ervaringen. Het is de periode waarin men een nieuwe familie uitbouwt en waarin men het gevoel van de eigen identiteit consolideert. Het vervullen van deze taken gaat vaak gepaard met afstand nemen van de eigen ouders en contact onderhouden op een andere, minder intense manier. Omdat dit proces van afstand nemen intense emoties kan meebrengen, en omdat de ouder-kind relatie doorheen dit alles een krachtig iets is, dat doorwerkt, kan het sterven van een ouder in deze periode iemand ontwrichten en verbijsteren.

Diverse omstandigheden bepalen mee hoe men reageert. Een dochter die zelf jonge kinderen heeft, of in verwachting is, ontdekt vaak opnieuw haar moeder als een gids en een steun. Het sterven van moeder als men zelf volop bezig is met moederschap, kan een diepe indruk nalaten. Het is moeilijk als men deze ervaringen niet meer met de eigen moeder kan delen. Het is evenzeer moeilijk als de dochter haar moeder beschouwt als een rolmodel voor haar professionele activiteiten.

In contrast met de twintigers en dertigers, kunnen de twee volgende decennia van de volwassenheid eerder een tijd zijn van relatieve stabiliteit in het eigen leven, maar van toegenomen onzekerheid in de situatie met de ouders. Voor veertigers en vijftigers zijn wellicht de beroepsactiviteiten en het eigen gezin de voornaamste bekommernissen. Als ouders gezond blijven, kan de situatie relatief rustig blijven. Als ze echter meer afhankelijk worden van hun kinderen, kan men voor de reeds eerder beschreven conflicten worden geplaatst: conflict tussen de wens zorg te dragen voor de ouders en de andere competitieve opdrachten in het leven.

In de zestiger jaren ziet men dat men soms meer moeite heeft met het sterven van de ouders. Men heeft een eigen familie uitgebouwd. De kinderen hebben het huis reeds verlaten. Hun eigen zelfstandigheid kan maken dat men zich minder voor conflicten geplaatst voelt in betrokkenheid tegenover de oudere en de jongere generatie. Dit kan een verbetering zijn in vergelijking met vroegere ervaringen. Aandacht geven aan de oudere ouders kan nu gemakkelijker zijn. Anderzijds stellen zich ook nieuwe problemen. Als men zelf ouder wordt, kan het moeilijk zijn om de taken op zich te nemen die de zorg voor een ouder meebrengt, zeker als deze toenemend zorgbehoevend wordt. Een ander mogelijk effect van het sterven van een ouder als men zelf in de zestiger jaren is, is de toenemende verwijzing naar de

eigen sterfelijkheid. Het kan bijzonder moeilijk zijn voor een zestigjarige dochter, die steeds ongehuwd is gebleven, een vader of moeder van tachtig-negentig jaar te verliezen, waarmee ze een gans leven heeft samengeleefd, of nauw verbonden was. "Hij of zij heeft een mooie leeftijd gehad", of gewoon de vraag als men verdrietig is: "hoe oud was je moeder?" kan als ontkenning en wegduwen van het verdriet worden beleefd.

Sommigen verliezen hun ouders in hun eigen zeventiger of uitzonderlijk in hun tachtiger jaren. Het is een zeldzaam fenomeen, maar het vraagt ook aandacht. Het is niet omdat ouders een extreem hoge leeftijd bereiken, dat hun kinderen klaar zijn voor hun dood. De zware belasting om als bejaarde zoon of dochter zorg te dragen voor de nog meer bejaarde ouder, kan zowel lichamelijk, emotioneel als financieel zeer moeilijk zijn. Het sterven kan als een verlichting worden beleefd. Dit kan echter ook weer schuldgevoelens oproepen.

Geen enkel decennium is het gemakkelijkst of het moeilijkst om een ouder te verliezen. Elk heeft zijn eigen kansen en problemen. Algemeen zou men kunnen stellen dat de twintiger jaren en de zestiger jaren voor de grootste ongemakken zorgen. De twintiger jaren kunnen moeilijk zijn omwille van de vaak ambivalente wisseling tussen afhankelijkheid en zelfstandig worden. De zestiger jaren omdat de afhankelijkheid van de ouders ten opzichte van hun kinderen ook voor een ambivalente emotionele situatie zorgt. Immers men komt terug dichterbij elkaar na jaren van grotere afstand en de oude emoties kunnen weer aan de oppervlakte komen. Het heeft echter met heel wat meer te maken dan met de leeftijd alleen, zoals reeds hoger beschreven.

### **Een eerste of een tweede ouder verliezen**

Bij het sterven van de eerste ouder heeft men vaak nog geen ervaring met dit type van verliezen, of zelfs met sterven en rouw in het algemeen. Men wordt niet alleen geconfronteerd met het eigen verdriet, maar ook met het verdriet van de overblijvende ouder. De aanpassingen voor de overlevende ouder kunnen wegen op de kinderen. Soms worden alle veranderingen, zowel door de overblijvende ouder als door de kinderen, geschoven op één van de kinderen.

Lies is de jongste in een gezin van vier kinderen en enige dochter. Tijdens de ziekte van haar vader heeft ze speciale aandacht aan haar moeder gegeven. Moeder verbleef tijdens de hospitalisatieperiodes van vader veel in haar gezin. Als haar vader sterft, is er een speciale afhankelijkheid gegroeid tussen haar en moeder. Moeder is bang voor het alleen-zijn en verwacht aanvankelijk, om haar angst te ontlopen, te kunnen inwonen bij haar jongste dochter. Broers en zussen vinden dit een goede oplossing. Wellicht speelt hier hun onbewuste angst om zelf de zorg voor moeder te moeten verzekeren, mee. Lies die een goede relatie heeft met haar moeder, ziet toch niet de mogelijkheid om dagdagelijks naast de verantwoordelijkheid voor haar eigen kinderen en haar beroep buitenshuis, er de zorg voor haar moeder bij te nemen. Het terug samenleven roept ook alle gevoelens van vroeger weer op.

Als de tweede ouder sterft, heeft men reeds enige ervaring met deze problematiek. Op dat moment komt soms echter verdriet voor het sterven van de eerste ouder in alle inten-

siteit weer opsteken. Het kan dat men de eerste ouder in de vroege jeugd heeft verloren en dat men pas bij het sterven van de tweede ouder bemerkt dat men dit eerste verlies nooit adequaat heeft verwerkt.

De dood van de tweede ouder brengt iemand in een totaal nieuwe categorie: men wordt een wees. Na het sterven van de eerste ouder blijft men nog steeds iemands zoon of dochter. Na het sterven van de tweede ouder kan men worden geconfronteerd met een speciaal gevoel van eenzaamheid en leegte. Als men zich intens verdrietig voelt, beschouwt men de eigen reactie vaak als ongepast. Hoe kan men zich nog verweesd voelen op een leeftijd van tweeënvijftig of tweeënzestig jar? Wees en volwassen lijken elkaars tegenstellingen. Deze gevoelens zijn echter normale reacties op een belangrijke overgang in het leven. Het is voor het eerst sinds de geboorte dat men zonder ouders is. Men kan niet langer naar huis gaan. Het wordt voor sommigen ook het moment dat de ouderlijke woning, het dorp van hun jeugd, uit hun dagelijks leven verdwijnt. Dit kan het gevoel van verweesd zijn nog versterken. Het laat zeer diepe indrukken na voor kinderen die geen eigen gezin hebben, zoals bijvoorbeeld kloosterlingen. Hun laatste thuis buiten het klooster verdwijnt. De feestdagen die ze vroeger in familiekring konden doorbrengen, kunnen jarenlang pijnlijke momenten zijn.

Het ouderlijk huis is voor kinderen vaak het centrale punt, het ontmoetingspunt waar zij elkaar min of meer vanzelfsprekend ontmoeten om bepaalde gebeurtenissen te vieren. Zonder dat centrum moeten hun onderlinge relaties een nieuwe basis vinden of uiteenvallen. (Dobruck, 1989) Het kan belangrijk zijn om hieraan tijdig te denken, vooraleer men door omstandigheden wordt gedwongen. Een familie had reeds jaren vóór de dood van de ouders de gewoonte aangenomen om meerdere plaatsen te voorzien voor de terugkerende reünies, omdat een gewoonte niet zou wegvallen met het wegvallen van de laatste ouder.

### **Veranderingen in de familie**

Het sterven van één van de ouders brengt vaak grotere veranderingen mee in de familie dan enkel het wegvallen van een lid. Men kan anders komen te staan tegenover de andere ouder, dichter of verder af. Het kan dat men nu pas ontdekt wie de andere ouder eigenlijk is. De relatie met broers of zussen verandert vaak. Men kan elkaar opnieuw ontdekken, een soort samenhang ontwikkelen na jaren van grotere afstandelijkheid. Men kan ook van elkaar vervreemden. Relaties tussen broers en zussen kunnen ook breken.

Waarom zouden broers en zussen, en de overblijvende ouder, die reeds verlies lijden, dit nog verzwaren door verwijdering en verlies van elkaar? Daar zijn goede redenen voor. De overleden ouder heeft een specifieke betekenis voor elkeen in de familie. Ieder heeft ook zijn eigen manier om met verdriet en verlies om te gaan. Deze verschillen veroorzaken soms conflicten in plaats van harmonie, isolatie in plaats van solidariteit.

Als vader sterft, verliezen de kinderen een ouder. Moeder verliest haar partner. De praktische aanpassingen waarvoor zij staat, zijn vaak veel ingrijpender voor haar dan voor de kinderen. Er alleen voor komen te staan kan drastische wijzigingen meebrengen in de financiële middelen en in

de sociale status. Weduwe worden is voor sommigen een zeer ingrijpende ervaring, die de kinderen niet steeds begrijpen. Het feit dat zowel de kinderen als de overblijvende ouder bedroefd zijn, betekent niet dat ze de beste hulp voor elkaar kunnen zijn. Een hongerig persoon is ook niet het best geplaatst om een ander hongerig persoon adequaat te helpen. Het is niet omdat beiden een gelijkaardig gevoel van honger kennen, dat ze elkaar kunnen helpen.

Broers en zussen zijn naast de ouders vaak degenen die men het langst kent. Dit betekent echter niet het meest intens. Het kan dat men niet zoveel contact heeft met elkaar, dat men elkaar nog weinig ziet, dat men niet echt van elkaar houdt. Men deelt echter iets met elkaar dat men met niemand anders deelt: de eigen oorsprong, dezelfde ouders, een aantal decennia van het leven. Als een ouder sterft, kan het pijnlijk zijn te voelen dat niet iedereen zich in dezelfde situatie bevindt. Men verliest dezelfde ouders, maar dezelfde ouder bestaat eigenlijk niet. Iedereen beleeft het op zijn manier. Soms kunnen broers en zussen elkaar goed aanvoelen. Soms ook helemaal niet. Sterven kan mensen beroven van de mensen waarvan ze houden, maar het kan hen ook helpen ze opnieuw te ontdekken.

Eén van de oorzaken van vervreemding is vaak het verschil in betrokkenheid tijdens de laatste levensperiode. Men kan het gevoel hebben alles alleen te moeten klaren, of anderen kunnen moeite hebben met het feit dat iemand te weinig of te veel op zich neemt.

Alda had het gevoel alles alleen te moeten doen. Haar broer was na het sterven van haar vader nauwelijks beschikbaar. Ze moest alle beslissingen alleen nemen. Na de begrafenis ging hij vroeg weg. Ze moest alleen het appartement leegmaken en alle herinneringen opruimen. Ze is ervan overtuigd dat het onmacht was die hem deed wegblijven, maar ze is er nog steeds boos om. Het betekende een breuk in hun relatie.

Dit soort conflicten zijn minder verrassend dan op het eerste zicht lijkt. Hoge verwachtingen ten aanzien van broederlijke en zusterlijke liefde zorgen voor een bijkomende ontgoocheling. De kern van de zaak is dat juist omdat ze allen verlies ervaren, ze niet in staat zijn om elkaar te ondersteunen. Het probleem is dat ze hetzelfde verlies meemaken. Ze ervaren misschien gelijkaardige emoties en reacties. Ze worden allen geraakt. Wat elk van hen wenst en nodig heeft - een optimistisch vooruitzicht, geduld, een helder perspectief en overvloed van energie - is precies datgene wat elk van hen mist.

Het is niet abnormaal dat op dat moment ook oude conflicten - rivaliteit en afgunst uit de kinderjaren - weer boven komen. Deze vroegere emoties, in combinatie met de spanningen en de stress tijdens de periode van ziekte en het sterven van de ouders, kunnen ervoor zorgen dat relaties tussen broers en zussen definitief verbroken raken. Het is niet abnormaal dat broers en zussen moeite hebben om nog met elkaar om te gaan na de dood van de ouders. De erfenis kan het strijdobject vormen. Er bestaat een Vlaamse uitdrukking die zegt: "Als men nog nooit een nalatenschap heeft verdeeld, weet men niet hoe het gaat in een familie." Het is niet zozeer de materiële erfenis die voor conflicten zorgt, maar als men goed luistert, stelt men vast dat het veel meer gaat om de ideële nalatenschap van de ouders, om de van hen overgenomen aspecten van hun

persoonlijkheid, om hun min of meer geheime levenstaken, ideeën en idealen. De erfenis valt te meten, te wegen of te tellen. Dat ieder ook een ideële nalatenschap in zich draagt, blijft daarentegen gemakkelijker verborgen. Een materiële erfenis kan men veel gemakkelijker in gelijke delen verdeelen. Wat betreft de geestelijke nalatenschap ziet het er heel anders uit. (Dobruck, 1989) Elk kind heeft zijn ervaringen met de ouders. Het gevoel meer of minder geliefd te zijn geweest, meer of minder kansen te hebben gekregen, zorgt onbewust voor spanningen, die zich vertalen in de materiële inzet. Het is belangrijk dat men weet dat deze emoties normale reacties zijn. Volwassen broers en zussen botsen op elkaar als de kinderen van weleer. Men kan teleurgesteld zijn over het gedrag van broers en zussen, maar ook over zichzelf. Men kan ruzie maken over een theeservies, een naaimachine. Men kan alle zelfbeheersing verliezen en zichzelf niet meer verstaan. Hoe kan men nu vechten voor een theeservies alsof zijn bestaan ervan afhangt? De ruzie wordt echter gevoed vanuit een immateriële bron. Soms kan het ook heel anders verlopen. Met het sterven van de ouders verdwijnt voor sommige broers en zussen het voorwerp van hun jaloezie. Nu stellen ze vast dat ze het zeer goed met elkaar kunnen vinden, dat ze allerlei gemeenschappelijks hebben, waarvan ze vroeger geen weet hadden, omdat ze voortdurend met elkaar in een concurrentiestrijd om hun ouders waren verwickeld. Een dergelijke broer of zus vinden, is voor sommigen een grote troost. Na de dood van vader of moeder zijn het immers uitsluitend de broers of zussen die sommige van de vroegste ervaringen kunnen delen, die over dingen kunnen vertellen die al lang vergeten waren. Belangrijk kan zijn bijzondere aandacht te geven aan het enig kind. Een enig kind heeft geen broers of zussen om samen afscheid te nemen van de ouders en om samen herinneringen op te halen na hun dood. Als de ouders een hoge leeftijd hebben bereikt, kan het dat het enig kind niemand vindt om de ervaringen te delen, omdat iedereen dit sterven een normaal gebeuren vindt. Voor het enig kind verdwijnt echter op dat moment de laatste levende herinnering aan het gezin van de kinder- en jeugdjaren.

### **Een negatieve relatie verwerken**

Niet alle ouder-kind relaties zijn gezond en positief. Wanneer de relatie negatief was, kan men gecompliceerde rouwreacties verwachten. Soms is er geen verdriet, enkel opluchting. Als de dood het einde betekent van een relatie, die vooral pijnlijk en problematisch was, kan men zich bevrijd voelen, kan men genieten van de nieuwe kansen, van de nieuwe vrijheid. Men is als het ware bevrijd van een permanente last, van een relatie die voortdurend beperkingen inhield voor de eigen ontplooiing.

Sommigen die niet in staat waren een zekere afstand te nemen van hun ouders, laten ook nog na hun dood hun leven erdoor bepalen. Als ze er niet overheen geraken, kan professionele hulp aangewezen zijn. Hier krijgen ze dan de kans om naast het positieve ook alle negativiteit waarmee ze blijven vastzitten aan hun ouders, uit te spreken, zodat ze het kunnen verstaan, maar er ook afstand kunnen van doen. Ook al denkt men dat het verliezen van een ouder waarmee men een goede relatie had, pijnlijker is dan het einde van een slechte relatie, het omgekeerde is vaak waar.

Het einde van een goede relatie maakt verdrietig, maar uiteindelijk blijft het voldoeninggevend verder bestaan. Gemiste kansen veroorzaken soms veel langer verdriet, ook al heeft men niet direct die indruk. Het kan zich uitdrukken in een blijvend onvermogen om nog te houden van de mensen en van het leven, omdat men als het ware voortdurend blijft vasthangen aan de gemiste kansen met de overleden ouders.

### **Met de dood eindigt de relatie niet**

De dood maakt een einde aan het leven, maar de dood maakt geen einde aan de relatie. De ouders en de relatie die men ermee had, leven verder in de geest van de nabestaanden. Soms blijft men na de dood verder streven naar een oplossing die men nooit vindt. Het sterven van ouders is vaak een diep ingrijpende ervaring, omdat ouders een grote rol spelen in het leven van hun kinderen.

Zich voorbereiden op het sterven van de ouders, er iets over lezen op nog onverdachte momenten, kan kinderen helpen om de realiteit onder ogen te zien als deze nadert. Als men meer weet over ouder worden en sterven, er vertrouwd mee is, kan het helpen om aanwezig te zijn in de laatste ogenblikken. Het kan kansen geven om aan het levens-einde nog intense ervaringen met ouders op te doen. Men kan samen in gesprekken het verleden overdenken, oude twistpunten opruimen, elkaar op een nieuw niveau en met meer begrip dan in vroegere jaren tegemoetkomen. Wie daarin slaagt, heeft geluk. Niemand kan dat geluk evenwel in zijn eentje realiseren. Belasting en kansen liggen in het samenzijn met zieke en stervende ouders dicht bij elkaar. Als men wegloopt, zal men er nooit iets van te zien krijgen. Men mist iets van wat Verhoeven (1975) schrijft: "Ik dacht dat ik vader was geworden toen ik aan het kraambed stond bij de geboorte van mijn eerste kind. Nu weet ik dat ik pas ten volle ervaren heb wat vaderschap inhoudt aan het sterfbed van mijn vader."

Het verlies van de ouders komt vaak op belangrijke keerpunten van het bestaan terug boven. Men denkt eraan hoe ze zouden reageren bij belangrijke beslissingen. Men mist hen bij het huwelijk van de kinderen. In de laatste levensdagen en op het stervensmoment mijmert men vaak over het sterven van de eigen ouders. Bij het afscheid nemen van de ouders heeft men definitief het kind-zijn achtergelaten, maar de zekerheid die men als klein kind in het samenzijn met de ouders heeft gevoeld, die zekerheid draagt men nu in zichzelf.

Op het moment van afscheid en sterven denkt men misschien enkel aan verliezen. Met het sterven eindigt echter de relatie niet. Het kan het begin zijn van een intensief contact dat men nooit meer verliest. Ouders kunnen hun kinderen verder leren door de dood. (Keirse, 1993) Kinderen gaan hen achterna. Ze zijn niet meer dan enkele stappen voor.





# SYMPOSIUM

## rouwzorg in het woonzorgcentrum



### **De implementatie van een rouwzorgbeleid in een woonzorgcentrum**

Mijn ouders en schoonouders hebben altijd zelf hun eigen zaken beredderd. Toen het wat moeilijker werd hebben wij maanden op hen moeten inpraten om hulp van buitenaf te accepteren. Beroep moeten doen op iemand om het huishouden te doen en het middagmaal klaar te maken greep in in het diepste van hun identiteit, ontnam hen de fierheid en moed om verder te gaan en confronteerde hen met hun achteruitgang.

Een verhuis naar een woonzorgcentrum is voor een oudere nog ingrijpender. Hij moet afscheid nemen van de woning waar hij samen met zijn echtgenote de kinderen heeft groot gebracht en laat burens, meubels, huisdier, en honderden herinneringen achter.

Ook voor mantelzorgers is de verhuis naar een woonzorgcentrum van een partner of ouder een zware verlieservaring. Papa, mama of de echtgenote zijn niet meer dezelfde personen die ze altijd gekend hebben. Daarenboven hebben zij het gevoel gefaald te hebben omdat ze de zorg niet meer aankunnen.

Wie in een woonzorgcentrum werkt kan dit meestal doen in

een zeer warme en intieme omgeving. Werken in een woonzorgcentrum is echter ook fysiek en emotioneel zwaar en zeer stresserend. Medewerkers (professionele en vrijwilligers) worden dagelijks geconfronteerd met aftakeling en sterven.

Goede rouwzorg is een essentieel onderdeel van een kwaliteitsvol woonzorg- en HRbeleid.

Het is een kernopdracht van elk woonzorgcentrum om rouwzorg te faciliteren en bewoners, mantelzorgers en medewerkers hierbij te ondersteunen. De kwaliteit van leven en werken in een woonzorgcentrum hangt samen met de kwaliteit van de rouwverwerking.

### **De opdrachtsverklaring als instrument**

Rouwzorg is een professionele deskundigheid die een aangepast kader (systematische aandacht, afspraken, minimale procedures,..) vergt. Echte zorg op maat kan pas geboden worden in een bewonersgerichte cultuur die participatie en responsabilisering mogelijk maakt en waarin wederzijds vertrouwen aanwezig is. Een huis waar solidariteit, respect voor zelfbeschikking-levensstijl-persoonlijke

waarden, teamgerichtheid centraal staan. Deze waarden vormen de kern van de opdrachtsverklaring van een voorziening. Deze opdrachtsverklaring hangt reeds jaren overal aan het onthaal van een voorziening, maar heeft geen enkele meerwaarde als ze de dagelijkse werking ervan niet aanstuurt. Woonzorgcentra hebben hier vijftien à twintig jaar geleden sterk in geïnvesteerd. In vele woonzorgcentra wordt hier echter niets meer mee gedaan. De opdrachtsverklaring is nochtans de GPS, de bron van een goede woonzorg.

De centrale waarden dienen voortdurend bewaakt en geëxpliciteerd te worden. Ze moeten vertaald worden in competentieprofielen die de basis zijn voor de selectie van nieuwe medewerkers, functionerings- en evaluatiegesprekken, persoonlijke ontwikkelingsplannen en vorming. Waarden kunnen samen met de medewerkers worden geoperationaliseerd in een lijst van concreet waarneembare gedragingen. Medewerkers geven zelf aan wat zij bijvoorbeeld verstaan onder “respect voor zelfbeschikking”. Hun antwoorden “ik vraag aan de bewoner wanneer hij wenst op te staan, wil gaan slapen, wat hij wil eten, welke kleding hij wil aandoen, wanneer wij mogen komen poetsen, of wij de kamer mogen binnen komen, of hij wenst gehospitaliseerd te worden, welke behandelingen hij wil,...” kunnen in een checklist worden opgenomen waarvan afgesproken wordt dat die als leidraad dient voor het dagelijks werk en de evaluatie.

Een systematisch investeren in een bewonersgerichte cultuur is een noodzakelijke voorwaarde voor de implementatie of borging van een rouwzorgbeleid. Het is aanbevolen om alle medewerkers te sensibiliseren voor de meerwaarde hiervan. Dit kan onder andere aan de hand van levende getuigenissen van een bewoner, mantelzorger of medewerker. Ook een gezamenlijke introductieavond voor de ganse personeelsgroep, bewoners, vrijwilligers en mantelzorgers kan inspirerend werken. Een kwaliteitsvol beleid vraagt een sterke betrokkenheid van alle echelons: bewoners, mantelzorgers, medewerkers, leidinggevenden, directie en leden van de raad van bestuur.

### **Investeren in een sterk palliatief support team**

Het palliatief support team is een orgaan dat verbetervoorstellen voorstelt, uitwerkt en evalueert en de kwaliteit van palliatieve zorg en rouwzorg bewaakt. Het palliatief support team bestaat uit vertegenwoordigers van alle personeelsgroepen, bewoners, mantelzorgers, huisartsen, CRA, moreel consultant en pastoraal werker, directie, zorgcoördinator, hoofdverpleegkundigen en leden van de raad van bestuur. Wat over de opdrachtsverklaring is geschreven geldt ook hier. De palliatieve support teams in de woonzorgcentra zijn in vele gevallen meer dan tien jaar geleden opgericht en ten onrechte wat uit de aandacht verdwenen. Directies en hoofdverpleegkundigen hebben er baat bij om hun palliatief support team nieuw leven in te blazen. Dit kan door de medewerkers te motiveren, bijscholing voor de palliatieve referenten te voorzien, een jaarplanning voor het PST-team (met doelstellingen, budget, vormingsplan) op te maken, een studiedag te organiseren, een artikel of

brochure te publiceren of de palliatieve referenten externe vormingen te laten geven

Een goed functionerend palliatief support team geeft immers zuurstof aan de medewerkers en valoriseert hen. Een goed palliatief support team is ook de beste garantie voor de implementatie en borging van een rouwzorgbeleid.

### **Kenmerken van een ondersteunend rouwzorgbeleid**

Een goed ondersteunend rouwzorgbeleid is geïntegreerd in het (palliatief) zorg- en HR-beleid van een woonzorgcentrum: opdrachtsverklaring en visie, competentie- en functieprofielen, aangepaste intake, schriftelijke werkafspraken, geactualiseerd zorgplan en dossier,...

Rouwzorg uit zich in eerste instantie in een spontane, dagelijkse omgang met bewoners en mantelzorgers. Informele wederzijdse ondersteuning is prioritair. Medewerkers zijn gericht op het versterken en ondersteunen van het sociaal netwerk van alle bewoners. Zij zijn extra attent in crisismomenten: opname van een nieuwe bewoner, overlijden van partner of medebewoner.

### **Rouwzorg op maat van de bewoner**

In het individueel zorgplan worden met de bewoner afgesproken zorgdoelen en acties opgenomen. Het zorgplan wordt opgemaakt op basis van een grondig intakeproces. Hierbij worden relevante gegevens opgevraagd bij diensten voor gezinszorg, thuisverpleging en andere zorgverleners die de nieuwe bewoner in de thuissituatie hebben verzorgd. Bijzondere aandacht wordt verleend aan de verlieservaringen die de bewoner heeft en de manier waarop hij/zij hier mee omgaat. In sommige gevallen is een bijkomend advies van een psycholoog nuttig om na te gaan of er sprake is van pathologische rouw. De uitvoering van een zorgplan dient voortdurend bewaakt en geëvalueerd te worden. Op basis van observatiegegevens (ook van poetshulpen en logistieke medewerkers die dikwijls een vertrouwensband met bewoners hebben opgebouwd) kunnen zorgdoelen en acties worden aangepast. Rouwarbeid is een zeer persoonlijk proces, ieder verwerkt verlies op een eigen manier en tempo. Medewerkers zijn hierbij voortdurend aandachtig present: zij staan ter beschikking.

### **Rouwzorg op maat van de mantelzorger**

Mantelzorgers zijn onze eerste partners in zorg. Ze zijn ervaringsdeskundigen die, mits toestemming van de bewoner, betrokken worden bij de opmaak en uitvoering van een zorgplan. Bij de intake dient telkens ook worden nagegaan wat de noden van mantelzorgers zijn en hoe zij met hun verlies omgaan. Het is de opdracht van elke woonzorgvoorziening om mantelzorgers agogisch en emotioneel te ondersteunen. De ervaring leert dat participeren aan het leefgroepgebeuren en regelmatig samenzitten met familieleden van andere bewoners voor de meeste mantelzorgers een grote steun is.



### **Rouwzorg op maat van de medewerker**

Faciliteren en ondersteunen van rouwarbeid bij bewoner en mantelzorgers is een opdracht voor elke medewerker van een woonzorgcentrum. Elkeen doet dit met zijn eigen competenties en binnen zijn eigen opdracht: een poetsvrouw kan bijvoorbeeld luisteren en een bewoner troosten, de animator kan de rouwverwerking bevorderen door samen naar muziek te luisteren, een schilderij te laten maken of een gedicht te lezen.

Medewerkers van een woonzorgcentrum worden voortdurend geconfronteerd met aftakeling en sterven.

Goede leidinggevendenden hebben oog voor de manier waarop zij hier mee omgaan. Zij stimuleren het groepsgevoel en spontaan initiatief van hun medewerkers, maar grijpen in indien nodig (onderwerp van functionerings- en evaluatiegesprekken, tijdelijke verlichting van de opdracht, verandering van team, doorverwijzen naar een psycholoog). Leidinggevendenden van een woonzorgcentrum hebben als opdracht om hun medewerkers in hun zware taak te ondersteunen.

### **Rouwzorg op maat van de vrijwilliger**

Goede vrijwilligers zijn volwaardige medewerkers. Zij worden op dezelfde manier behandeld en ondersteund als professionele medewerkers. Zij hebben recht op vorming, waardering, ondersteuning en evaluatie. Vrijwilligers dienen echter evenzeer de vereiste competenties bezitten. Dit dient bij de selectie grondig te worden gescreend. Zeker op het domein van palliatieve(rouw) zorg dienen zich immers soms kandidaten aan die emotioneel onevenwichtig zijn of pathologisch rouwgedrag vertonen.

Goede vrijwilligers zijn een meerwaarde voor elk woonzorgcentrum, op voorwaarde dat in hen wordt geïnvesteerd.

### **Samenwerken aan rouwzorg**

Kwaliteitsvolle (rouw)zorg op maat kan slechts worden aangeboden als alle zorgverleners, mits toestemming van de zorgvrager, relevante gegevens gaan uitwisselen en hun zorgplannen of elkaar gaan afstemmen.

Moderne woonzorgcentra schakelen zich in in woonzorgnetwerken en voeren een gezamenlijk woonzorgbeleid. Zo kan een referentiepersoon palliatieve zorg van het woonzorgcentrum zijn deskundigheid ten dienste stellen van thuiszorgvoorzieningen. De verzorgende van een dienst voor gezinszorg, die jarenlang bij een nieuwe bewoner aan huis is geweest, kan deze tijdens de opname en overgangsfase ondersteunen.. Een psycholoog van het centrum voor geestelijke gezondheidszorg kan worden ingeschakeld bij pathologisch rouwgedrag.

Het Forum Palliatieve Zorg is een belangrijke partner in dit samenwerkingsverband. Consulents van het Forum kunnen advies geven in moeilijke zorgsituaties, participeren aan bewoners- of casusbesprekingen en intervisies organiseren voor palliatieve (rouw)referenten. Het Forum kan ondersteuning aanbieden bij het optimaliseren van het rouwzorgbeleid, rouwconsulents opleiden, een vormingsplan helpen opstellen of vorming op maat aanbieden.

De opmaak en uitvoering van een specifiek vormingsplan is een essentiële voorwaarde voor een goed rouwzorgbeleid. Medewerkers moeten rouwgedrag kunnen herkennen en begrijpen en weten wanneer doorverwijzing naar een psycholoog nodig is. Zij moeten inzicht hebben in de noden van mantelzorgers en leren hoe ze hiermee kunnen omgaan.

**Robert Geeraert**

**Vereniging van de diensten gezinszorg**



# overlevingskunst – christa anbeek

## Leven met de dood van een dierbare

Toevallig las ik dat het boek van Anbeek aan zijn zevende druk toe is. Van 2010 tot nu eind 2014 worden haar ervaringen met afscheid en hoe het verder kan, door velen herkend en als troostvol ervaren. Mij heeft de titel van het boek altijd aangesproken, het doet mij denken aan het boek van E. Fromm: liefhebben een kunst, een kunde.

Een kunde is een vaardigheid die je ontwikkelt, je kunt het leren en oefenen. Sommige van onze werkstukken, materieel of immaterieel, zullen we kunst noemen. Deze kunst ontstaat niet uit het niets, maar gewoonlijk uit het zorgvuldig arbeiden-oefenen-mislukken, anders is het een toevalstreffer. Heel het parcours dat je aflegt, van proberen en verder doen, kan in kunst resulteren. Je bent soms de laatste die het ziet maar anderen zeggen het jou met woorden als: 'hoed af van hoe jij dit hebt aangepakt' of 'dit is een mirakel'. Je voelt dat we hier, als kunde en kunst samenkomen, de koord bewandelen van het meerdimensionale en de vraag van de auteur die de overlevingskunst wil beoefenen vervoegen: heeft de dood zin?

De vraag wordt niet eenduidig beantwoord en maar goed ook. Op jonge leeftijd verliest Christa Anbeek in korte tijd haar ouders en broer. Met haar vele vragen over de dood komt zij uit bij het boeddhisme. Als jaren later haar partner plotseling overlijdt, wordt haar leven opnieuw door elkaar geschud. Denken over de dood staat opnieuw op haar agenda, want de oude antwoorden voldoen niet meer.

In het boek spreken verschillende personen en disciplines over het persoonlijk omgaan met die vraag. In de psychotherapie van Yalom horen we dat de eigen dood de enige echte is. De dood van een ander laat ons stilstaan bij de veel grotere dood, de dood van onszelf. Hoe kan ik troost vinden met het oog op mijn eigen dood. Geliefden zal ik moeten achterlaten en misschien is het troostvol dat de pijn

die ik nu daarover voel, met mijn dood niet meer voelbaar zal zijn. In opleidingen in de jaren tachtig ging het vaak over je eigen sterven als toegangspoort om iets te kunnen begrijpen over het sterven van een ander. En dan nog...

Eigenlijk blijken de antwoorden niet echt te voldoen. De angst voor de dood kan niet weggeredeneerd worden, deze is er. Ik ervaar in mijn eigen praktijk dat deze angst aanwezig is bij de veertigjarige en bij de negentigjarige.

Altijd bij iedereen weer anders, maar wel aanwezig ook als de persoon zelf de keuze maakt om te sterven.

De dood blijft een oefening. Door de dood mee te maken kom je op nieuwe wegen, maar deze zijn geen antwoord op de dood. Inmiddels besef ik dat dit ook niet nodig is. Er hoeft geen reden te zijn om door te gaan met leven. Dat je leeft is genoeg.

Wij kennen het discours over de vraagstukken die verband houden met het levenseinde, de ontwikkeling van de palliatieve zorg, euthanasie en het debat over het voltooide leven. De vraag die bij mij daarbij telkens weer opkomt is de mogelijke betekenis van het leven in het perspectief van de dood.

Hier voel ik mij verwant met de inhoud van het boek. Filosofen vertellen over eindigheid, natuurfilosofen vertellen dat het voor velen beter is geweest hier te zijn dan niet. Boze vrouwen met de dood geconfronteerd (Anna Enquist, Kristien Hemmerechts en Patricia de Martelaere) geven uitdrukking aan hun levenslust. De schrijfster merkt dat haar vraag naar de zin van de dood niet klopt. Het werd een boek over zin in leven.

Christa Anbeek is opgeleid als theoloog en werkzaam als remonstrants predikant en tevens werkzaam als hoofddocent bestaansfilosofie aan de Universiteit voor Humanistiek.

Paul Destrooper



### Redactie en medewerkers

*Inge De Hertogh, Nadia Denayer, Paul Destrooper, Wim Distelmans, Robert Geeraert, Manu Keirse, Frank Schweitser, Christina Vanderhaeghe, Yanna Van Wesemael*

### Correspondentieadres

*J. Vander Vekenstraat 158 - 1780 Wemmel*

*tel: 02 456 82 07 - fax: 02 461 28 56*

*info@forumpalliatievezorg.be - www.forumpalliatievezorg.be*

**Vormgeving:** Leen van Nunen

**Oplage:** 2900 ex.

Lezers die graag op een artikel reageren, of zelf iets willen schrijven, kunnen terecht op de redactie via:  
info@forumpalliatievezorg.be

U krijgt steeds antwoord en misschien een publicatie in één van onze volgende nieuwsbrieven.