

Sterven op hogere leeftijd

De rol van religie in gesprekken over doodsangst en euthanasie

Religie en de dood zijn altijd sterk met elkaar verbonden geweest. Maar als de rol van religie ingrijpend verandert in de samenleving, wat betekent dat dan voor onze omgang met de dood? Zijn gelovige mensen minder bang voor de dood? En maakt het uit of je gelooft of niet voor hoe je tegenover euthanasie staat? De auteur wijdde haar proefschrift aan deze kwesties. In dit artikel laat ze zien dat het een stuk complexer is, dan we ons meestal voorstellen.

Nienke Fortuin

IN HET KADER van mijn promotieonderzoek naar zingeving door ouderen rond het levenseinde (Fortuin, 2020) hield ik diepte-interviews met 26 ouderen over hun levensbeschouwing, hun visie op ouder worden en op de dood, en hun wensen omtrent medische handelingen rond het levenseinde. Daarnaast vulden 356 ouderen hierover een vragenlijst in. Aan de hand van het uitgevoerde onderzoek belicht ik in dit artikel een tweetal onderzoeksvragen: *a)* welke rol speelt religie in relatie tot doodsangst van ouderen, en *b)* in hoeverre speelt religie een rol wanneer ouderen nadenken over euthanasie? Ten slotte bespreek ik het verband tussen een doodswens en een 'sociale dood'.

Dood en religie

Vanaf het begin van zijn bestaan heeft de mens zich moeten verhouden tot zijn sterfelijkheid. Als mensen zijn we in staat ons bewust te zijn van onszelf, te denken in oorzaken en gevolgen en te reflecteren op onze toekomst. Daarom zijn we ons – of we het nu willen of niet – bewust van de onvermijdelijkheid van onze eigen dood. Gelukkig hoeven we de naderende dood niet onbeschermd en onvoorbereid tegemoet te treden. Door de eeuwen heen, van de Drentse hunebedden tot de door zes miljoen Nederlanders en Belgen bekeken uitvaart van André Hazes in de Amsterdam Arena, heeft de mensheid collectieve manieren gevonden om zich tot de eigen sterfelijkheid te verhouden.



De cultuur waarvan wij deel uitmaken, maar die ons ook overstijgt, blijft na onze dood voortbestaan en biedt ons daarmee een symbolische onsterfelijkheid. Bovendien bieden veel religies de belofte van letterlijke onsterfelijkheid, door te verkondigen dat ons bestaan op de een of andere wijze verdergaat na onze fysieke dood (Solomon, Greenberg & Pyszynski, 2015). Reeds lang wordt door antropologen de wederzijdse betrokken-

heid tussen religie en de menselijke omgang met de dood benadrukt. Marett opperde al in 1912 dat de psychologische functie van religie het herstel is van het vertrouwen van mensen, wanneer dit aan het wankelen is gebracht in crisissituaties (zoals ziekte en dood). Malinowski (1925) beschouwde de dood, de ultieme levenscrisis, zelfs als de belangrijkste bron van religie.

Autoriteitsverschuiving rond het sterven

In de loop van de geschiedenis ontstonden verschillende beroepsgroepen die mensen helpen een 'goede dood' te sterven, waarbij met name de geestelijke en de arts een belangrijke rol toebedeeld werd. Tussen deze beroepsgroepen neemt Walter (1994) een verschuiving waar in autoriteit. In traditionele samenlevingen heeft de geestelijke doorgaans de grootste autoriteit met betrekking tot het sterven. In Noordwest-Europa is deze autoriteit sinds de Eerste Wereldoorlog, en in versterkte mate sinds de Tweede Wereldoorlog, verschoven richting de arts. Bovendien is deze sinds de jaren zeventig van de vorige eeuw meer en meer verschoven naar de stervende zelf. Niet alleen in de persoonlijke omgang met het sterven, maar ook in het Nederlandse euthanasiedebat lijkt sprake te zijn van een dergelijke autoriteitsverschuiving (Fortuin, 2020). In de meer traditionele samenleving van de jaren vijftig en zestig werd euthanasie nog overwegend opgevat als moord; een beeld dat past binnen de kerkelijke nadruk op de beschermwaardigheid van het leven dat door God geschonken is. Sinds de jaren zeventig kwam het Nederlandse euthanasiedebat op gang (The, 2009). Na een lange periode, waarin rechterlijke uitspraken voorafgingen aan wettelijke veranderingen, trad in 2002 de euthanasiewet in werking. Deze wet kent een belangrijke rol toe aan artsen, die een euthanasieverzoek beoordelen, de zorgvuldigheidscriteria afwegen en de euthanasie uitvoeren.

Dit lijkt te duiden op een autoriteitsverschuiving van de geestelijke richting de arts. Maar daar is het niet bij gebleven. In 1991 pleitte Huib Drion in zijn essay *Het zelfgewilde einde van oude mensen* voor legale hulp bij zelfdoding aan ouderen die hun leven 'voltooid' achten. Niet langer de barmhartigheid van de arts stond centraal, maar de zelfbeschikking van de oudere. Dit essay riep veel discussie op; een discussie die weer heel actueel is sinds Pia Dijkstra op 17 juli 2020 de Initiatiefwet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek indiende.

Religie en doodsangst

Als eerste stelden we ons de vraag welke rol religie speelt in relatie tot de doodsangst van ouderen. Uit statistisch onderzoek blijkt geen eendui-

dig verband tussen religie en doodsangst. In hun systematische beoordeling van studies naar deze relatie vonden Ellis en Wahab (2013) studies met een inverse relatie (als de religiositeit toeneemt, neemt de doodsangst af), met een positieve relatie (als de religiositeit toeneemt, neemt de doodsangst toe), zonder significante relatie en met een kromlijnige relatie. Op basis van recent internationaal en vergelijkend onderzoek lijkt – enkele uitzondering daargelaten – de relatie tussen religie en doodsangst inderdaad kromlijnig te zijn (Jong, 2020).

Zijn gelovige mensen minder bang voor de dood?

Een dergelijke kromlijnige relatie, waarbij de minste doodsangst wordt ervaren door heel gelovige en niet-gelovige mensen en de meeste doodsangst door de meer twijfelende tussen-groep, vond ik ook in mijn promotieonderzoek (Fortuin, 2020). Voor dit onderzoek hield ik diepte-interviews met 13 mannen en 13 vrouwen tussen de 79 en 100 jaar die zijn geboren in Nederland. Iets minder dan de helft woonde in een verpleeg- of verzorgingshuis en de rest woonde zelfstandig in een huis, appartement of zorgappartement. Een derde was lid van de rooms-katholieke kerk, een derde van een protestantse kerk en een derde was niet lid van een kerk of andere levensbeschouwelijke groepering. Alle citaten die in dit artikel staan zijn (niet nader gespecificeerde) uitspraken uit deze interviews.

Aan de hand van hun 'geleefde religie' – de manier waarop ze hun religie ervaren, beoefenen en uitdrukken in hun dagelijks leven (McGuire, 2008) – heb ik, in volgorde van toenemend religieus commitment, zeven groepen respondenten onderscheiden (Fortuin, Schilderman & Venbrux, 2019b). De eerste groep vertoonde 'lacking religion' (ontbrekend geloof), een geloof dat ze niet hadden en ook nooit gehad hadden: 'Maar ... het heeft nooit mijn belangstelling gehad. Nee, nee, nee.'

De tweede groep vertoonde 'lost religion' (verloren geloof): 'Ik heb niks tegen het geloof, helemaal niet, maar ik ben katholiek opgevoed, en sinds mijn, nou, wat zeg ik, sinds mijn twintigste is het helemaal verwaterd.'

De derde groep uitte 'liminal religion' (liminale religie), een geloof dat balanceert op de grens tussen geloof en niet-geloof: 'Ik heb niks tegen het geloof. Maar ik twijfel. Soms denk ik, ja, der moet een Onze Lieve Heer zijn. Zoals de natuur is. Er moet toch iemand zijn die dat regelt. En dan denk ik: hoe kan een God deze oorlog toestaan? Met die kinderen in zo'n bootje, en ze verdrinken. God is liefde, zeggen ze dan. Dat, dit is geen liefde. Kijk, en daar hang je tussenin. Ik, wil wel geloven, maar ik kan het bijna niet meer. In deze wereld.'

De vierde groep, die nog wel geloofde maar zich niet meer betrokken voelde bij een religieuze institutie, uitte 'loose religion' (los geloof): 'Ja, ik ben met katholiek opgevoed. Totdat ik van school kwam, en toen ben ik niet meer naar de kerk gegaan. Want je had allemaal zo'n verplichting. En nu ook niet. Maar ik geloof ergens nog wel. En ik bid ook nog wel.'

De vijfde groep uitte 'learned religion' (geleerd geloof), een geloof geïnformeerd door en vermengd met (geestes)wetenschappelijke inzichten: 'Je kunt ongeacht nemen wat je wilt. Je kunt vragen: Waar is de oorsprong? Hè, ik bedoel maar, eh, neem een plantje. Eerst moest dat plantje er één keer geweest zijn, anders had het nooit vermenigvuldigd kunnen worden. Nou, dat ... dat oorzakelijkheidsbewijs is voor mij het bewijs dat er een hogere macht is. En die erken ik.'

De zesde groep uitte 'lasting religion' (bestendig geloof), een actief gepraktiseerd, sterk geloof dat kracht biedt: 'Je geloof is in beweging. Althans, in mijn geloof. Nou en dat eh, dat is een van de, een van de aspecten die ik ervaren heb met betrekking tot ... wat betekent God in je leven? En dan denk ik: nou, nou een heleboel. Een heleboel.'

De zevende groep, ten slotte, uitte 'liquid religion' (liquide geloof), een sterk en actief gepraktiseerd geloof dat vermengd is met nieuwe vor-

men van spiritualiteit: 'Vroeger deed ik yoga, zat ik op, in de lotushouding, maar dat kan ik niet meer, want dan val ik van mijn bankje. Dus ik zit op een stoel en ik zet een kaarsje ... Maria zet ik daar neer.'

Zegt geloven iets over iemands houding tegenover euthanasie?

In de gesprekken die we voerden over de dood bleek dat doodsangst, in de zin van angst voor de dood zelf, maar zelden werd genoemd. Doodsangst werd niet genoemd door de respondenten met een sterk religieus commitment. Velen van hen vertrouwden erop dat het leven na de dood in een of andere vorm verdergaat, en dat dit verdergaande leven ook goed is. Een van hen drukte dit als volgt uit: 'Voor mij is het gewoon eh, ja, ik zeg: ik ga naar het licht. Je krijgt het nog beter. Het is hier al goed, het is daar nog beter.' Ook de ouderen zonder religieus commitment uitten geen doodsangst. Zij beschouwden de dood als onderdeel van het leven: 'Ja, dat [de dood] vind ik een hele normale zaak. Alles wat leeft dat gaat op een gegeven moment dood. En de kat en de hond, en de muizen, die op het balkon komen, dat gaat allemaal dood, op een gegeven moment. En dan is het voor dat beest, is het afgelopen. En wij zijn niks anders als een zoogdier wat eigenlijk precies hetzelfde is. Ja.'

Doodsangst werd wel geuit door een oudere met een verloren geloof en twee ouderen met een los geloof. Een van hen drukte dit als volgt uit: 'Nee, ik heb er geen beeld bij. Maar ik ben er wel bang voor. Ik denk altijd: als ik het maar niet meemaak. Als ik het maar niet weet.'

Dit suggereert dat het hebben van een stabiele levensovertuiging – of die nu wel of niet religieus is – doodsangst tegengaat (Wink & Scott, 2005). Ook de resultaten van het vragenlijstonderzoek onder 356 Nederlandse ouderen dat ik in het kader van mijn promotieonderzoek uitvoerde, lijken hierop te wijzen (Fortuin, Schilderman & Venbrux, 2019a). Hieruit blijkt namelijk dat ouderen



die sterker het gevoel hebben dat een andere levensbeschouwing misschien beter was geweest, ook een sterkere wens hebben voor levensverlengende medische handelingen. Mogelijk ervaren zij door de twijfel over hun levensovertuiging meer doodsangst en willen ze daarom de dood zolang mogelijk uitstellen.

In mijn interviews sprak ik echter ook veel ouderen die twijfelden over hun geloof maar geen doodsangst uitten, zoals de groep met een liminaal geloof. Ook waren er andere ouderen met een los geloof of verloren geloof die geen doodsangst uitten. Dit laat zien dat andere bronnen dan hun geloof ouderen ook helpen de dood te accepteren (Fortuin, Schilderman & Venbrux, 2019b). Andere gronden die genoemd werden voor deze acceptatie zijn de natuurlijkheid en onafwendbaarheid van de dood ('Je gaat allemaal een keer dood, de ene vroeg en de andere laat. Maar je ontkomt er niet aan'), dat ze een lang leven hebben gehad ('En eh, ja, ik ben op leeftijd. Ik ga ook een keer dood'), dat ze een goed

leven hebben gehad ('Als het einde komt, dan is het dat. Ik ben er niet bang voor. Dan heb ik mijn leven volbracht. En ik, ik kan terugzien op een geweldig mooi leven. Echt waar'), de (goede) dood die ze hebben meegemaakt van anderen ('Nee, maar ik ben ook helemaal niet bang voor de dood. Echt niet. Maar ik eh ... ik heb al zoveel mensen eigenlijk zien sterven') en door hun hoop of verwachting voort te leven in anderen ('En die geest die zie je overgenomen door kinderen en kleinkinderen. En daar ben ik alleen maar gelukkig en blij mee').

Dat ouderen hun lange leven en de natuurlijkheid van de dood noemen als reden dat ze de dood kunnen accepteren, suggereert dat het ouder worden zelf mensen ook op de dood voorbereidt en doodsangst wegneemt. Dit wordt ondersteund door statistisch onderzoek dat laat zien dat ouderen minder doodsangst ervaren dan mensen van middelbare leeftijd (Niemeijer, Wittkowski & Moser, 2004; Russac, Gatliff, Reece & Spottswood, 2007).

Historisch gezien is onze angst rond de dood verschoven van angst voor datgene wat na de dood komt richting angst voor het sterfproces zelf (Kearl, 1989, p. 418). Dit vond ik terug in mijn interviews. Zeven geïnterviewden vertelden me niet bang te zijn voor de dood als zodanig, maar wel voor een pijnlijke, nare of gewelddadige dood: 'Ik, ik ... waar ik bang voor ben, is dat ik een hele hoop pijn moet lijden. Of, of ... eh, ja, dat ik op een verschrikkelijke manier aan mijn einde kom. Dat, dat vind ik ...' Ook waren er mensen die andere zorgen rond het sterven uiteten, zoals wie er voor de poes gaat zorgen na hun overlijden of dat het wel eng zou zijn afscheid te moeten nemen van je kinderen. Hoewel dergelijke angsten geen thema van mijn onderzoek waren, lijkt het mij, op basis van mijn ervaringen in de ouderenzorg, in dergelijke gevallen belangrijk over deze angsten te praten. Angst voor een pijnlijke dood en angst om te stikken kunnen verlicht worden door een gesprek met een arts, verpleegkundige of verzorgende over de hulpmiddelen en medicaties die beschikbaar zijn om het laatste stukje van het leven zo comfortabel mogelijk te laten verlopen. Angsten met betrekking tot de zorg voor een partner, kinderen of huisdieren kunnen vaak met behulp van bepaalde afspraken of hulp uit de omgeving verminderd worden.

In mijn onderzoek viel het me op dat veel van de geïnterviewden heel ontspannen over de dood praatten: 'Ik vind het helemaal niet eh, erg. Van de ene kant vind ik het fijn. Om dood te gaan. Ja, dat is een beetje onzin, maar eh ... Dat hoort erbij, hè?' Ook viel het me op dat vrij veel geïnterviewden grapjes over hun dood maakten: 'Ik zeg, nou, bij mij hoeft je er niet veel moeite voor te doen, ik zeg tegen mijn dochter: ik zeg bij de IKEA daar kan je van die grote kartonnen dozen huren, ik zeg douw me daar maar in, dan kan je later de doos weer terugbrengen. [lacht] Ik denk der niet zo bedroefd over, hoor.'

Een vraag die mij regelmatig gesteld wordt, is hoe het dan zit met doodsangst bij mensen die wel heel gelovig zijn, maar een negatief oordeel vrezende na hun dood. Inderdaad kan deze vrees, al dan niet in combinatie met een geloof in predestinatie, angst opwekken tijdens de laatste le-

vensfase. Mensen met dergelijke angsten heb ik echter niet gesproken in mijn onderzoek. Misschien was dit omdat mijn interviews op vrijwillige basis plaatsvonden, terwijl mensen met dergelijke angsten er liever niet over spreken.

Op basis van mijn onderzoek kan ik dan ook geen aanbeveling doen hoe met dergelijke angsten om te gaan. Het lijkt me belangrijk dat we ons als geestelijk verzorgers bewust zijn van het mogelijk bestaan van dergelijke angsten. Wanneer die ter sprake komen, lijkt het mij goed hier respectvol naar te luisteren en vertrouwen te wekken, zonder deze angsten te bagatelliseren.

Religie en euthanasie

Ten tweede stelden we ons de vraag in hoeverre religie een rol speelt wanneer ouderen nadenken over euthanasie. Bij mijn diepte-interviews kwamen drie groepen ouderen naar voren met verschillende visies op euthanasie (Fortuin, Schilderman & Venbrux, 2020). De eerste groep gaf aan zelf geen euthanasie te wensen: 'Nee, euthanasie niet. Je wilt toch zolang mogelijk erbij blijven. Ja. Nee, dat, ik denk geen gekke dingen.' Van de negen geïnterviewden in deze groep hadden zeven een liquide of bestendig geloof, wat laat zien dat deze groep een hoog religieus commitment heeft. Ook uit mijn vragenlijstonderzoek blijkt een relatie tussen religiositeit en de attitude van ouderen ten opzichte van euthanasie. Dit toont namelijk dat ouderen die vaker naar de kerk gaan en ouderen die de dood op religieuze wijze interpreteren, minder positief zijn over de mogelijkheid dat een arts hun leven kan beëindigen in een situatie van uitzichtloos en ondraaglijk lijden (Fortuin, Schilderman & Venbrux, 2019a).

De tweede groep ouderen gaf artsen een belangrijke rol bij euthanasiebeslissingen en wilde euthanasiebeslissingen verankeren in medische criteria: 'Ja. En dat heb ik ook bij de huisdokter persoonlijk schriftelijk getekend. Als ik ontzettende pijn zou hebben, die bijna niet te dragen zijn, graag euthanasie. Maar zit ik in een stoel te murmelen en ik heb geen pijn, dan hoeft het niet. Want een dokter die legt zijn eed af om mensen beter te maken. En niet om te doden.' Deze groep, waarin vijf van de acht geïnterview-



den een liminaal, verloren of ontbrekend geloof hadden, was de meest seculiere groep. Dit laat een relatie zien tussen medicalisering en secularisering van de dood (Walter, 1994). Deze relatie blijkt ook uit mijn vragenlijstonderzoek, dat toont dat ouderen die de dood meer vanuit een rationeel kader interpreteren, positiever zijn over de mogelijkheid dat ze euthanasie kunnen krijgen van een arts bij ondraaglijk en uitzichtloos lijden (Fortuin, Schilderman & Venbrux, 2019a).

De derde groep die ik in mijn interviews tegenkwam, pleitte voor de zelfbeschikking van ouderen rond het levenseinde. Sommigen hadden het hierbij vooral over anderen: 'Der zijn der genoeg mensen die dat zeggen: het hoeft van mij niet meer. Ja, ja. Die hebben een goed leven gehad, en, en, en die hebben der partner verloren, en misschien der kinderen ook nog verloren en alles, hè? En dan, dan zeg ik, ja, daar moet een oplossing voor zijn.' Anderen spraken ook expliciet over zichzelf: 'Nou, wat ik al gezegd heb, eh, je krijgt het leven, en je geeft het leven. Eh, en, waarmee ik je ook wil zeggen: je bent baas over je eigen leven. En als ik het leven, eh, voleindigd zie, dan is dat mijn beslissing. En mijn beslissing moet gerespecteerd worden. En dan wil ik niet afhankelijk zijn van een of andere snotneus in een ziekenhuis die zegt: je bent nog niet ernstig ziek genoeg, je moet eerst nog veel meer lijden voordat je ... Dat zegt 'ie niet, maar veel meer lijden voordat je er een punt achter kunt zetten. Ik wil op een gegeven ogenblik kunnen beslissen, kunnen beslissen: en nu is het genoeg.'

Zowel in de eerste als in de derde groep gaven acht van de negen geïnterviewden aan gelovig te zijn. De eerste groep had echter een sterker religieus commitment, terwijl de derde groep (waarin een geleerd en een los geloof nog het meeste voorkomt) een meer divers religieus beeld liet zien. De combinatie van het (meer divers geïnterpreteerde) geloof van de derde groep met hun nadruk op zelfbeschikking rond het levenseinde toont de interpretatievrijheid die kenmerkend is voor de laatmoderne tijd. Deze hangt samen met het verlies aan autoriteit van de traditionele religieuze 'grote verhalen'.

Doodswens en 'sociale dood'

Alhoewel ik er niet naar op zoek was, wezen mijn interviews op een verband tussen een doodswens en een 'sociale dood': het gevoel geen rol van betekenis meer te spelen in het leven van anderen (Mulkay & Ernst, 1991). In mijn interviews sprak ik vijf mensen bij wie een eerdere doodswens was verdwenen. Bij een van hen was de doodswens veroorzaakt door fysiek lijden ('Dan heb ik wel gezegd: nou, ik wou dat ze me kwamen halen') en verdween die weer door vermindering van fysiek lijden ('Maar nou eh ... laten ze me maar rustig zitten').

Bij de vier anderen hing hun doodswens samen met een 'sociale dood'. Een van hen had tijdens een depressie het gevoel gehad niets meer voor iemand te kunnen betekenen: 'Ik wilde niet meer leven, want ik kon niks meer voor iemand betekenen. Nou, dan vond ik ook niet meer dat ik recht op leven had. Ja, is natuurlijk bespottelijk. Vind ik. Nou vind ik dat ook heel raar. Maar toen dacht ik dat echt. Ja.' Twee anderen ontwikkelden een doodswens na het overlijden van hun partner, en een derde toen hij na een beroerte nauwelijks meer kon communiceren. Voor hen droegen verschillende factoren bij aan het verdwijnen van hun doodswens.

Alle drie noemden ze de toewijding van een partner, vrienden en/of verplegend personeel: 'Er is hier op deze afdeling een partij zusters, nou, dat is gewoon te gek! Dus ja, wat moet je nog meer?' Voor een van hen speelde het opnieuw van betekenis zijn voor anderen een grote rol: 'En nu word ik op verschillende fronten gewaardeerd voor wat ik doe. Hè? En dat is, wat ik straks ook zei, dat is niet alleen om mij te laten weten van hoe graag ze me hebben, bij wijze van spreken, maar dat ik ook nog iets voor de wetenschap en voor de mensheid beteken. En dat geeft mij dus weer levensmoed en levenszin.' Voor de tweede speelde ook zijn welvaart een rol: 'Financieel kan ik er goed van komen. Want ... ik kom niks tekort. Ik kan pakken ... halen wat ik wil.' Voor de derde was het herwinnen van communicatiemogelijkheden na zijn beroerte van grote betekenis: 'In het begin kon ik niet praten. En ik kon in het begin meest in het Engels. En toen heb ik geleerd het te vertalen in het Nederlands. En zodoende,

al kon ik zelf niet goed horen wat ik zeg, kan ik het toch blijkbaar, dingen overbrengen.'

Tot besluit

Dan rest nog de vraag wat te doen wanneer iemand een doodswens of euthanasiewens uit. Als geestelijk verzorger spelen we geen officiële rol in de afweging of een euthanasiewens gehonoreerd wordt. Juist daarom hebben we een belangrijke functie als onpartijdige luisteraar en kunnen we als klankbord dienen voor de arts en cliënt en hierover meepraten in een multidisciplinair overleg.

De geestelijk verzorger heeft rond deze thema's veel in huis

Ook andere aspecten van ons vak kunnen aangevend worden. Morele counseling kan helpen alle aspecten van een euthanasievraag te belichten en de onderliggende waarden, normen en overtuigingen die een rol spelen. Rituelen rond het levenseinde kunnen ook bij een euthanasiewens de betrokkene en nabestaanden helpen het leven op een waardige en betekenisvolle manier af te sluiten.

Laten we de kracht van werkelijk luisteren in dergelijke situaties niet onderschatten: open luisteren, vol aandacht, zonder oordeel, zonder angst stiltes te laten vallen en zonder iemand een kant op te sturen. In mijn werk als geestelijk verzorger heb ik soms mogen ervaren, wanneer ik meerdere gesprekken heb gevoerd met mensen die existentieel lijden – gesprekken waarin ze alle ruimte hebben gekregen om hun verdriet, worstelingen, pijn en onzekerheid over wat komen gaat uit te spreken – dat er op een gegeven moment iets anders gaat doorklinken. Een mooie herinnering aan vroeger bijvoorbeeld of iets dat nog steeds van betekenis is. Of hierdoor een doodswens naar de achtergrond verdwijnt of niet, dat ligt niet in onze handen. Waar het om gaat is dat de ander zich op zo'n moment zodanig gezien en gehoord voelt, dat er op existentieel vlak iets in beweging wordt gebracht.

Samenvatting

De autoriteit rondom sterven en euthanasie verschuift steeds meer van de geestelijke naar de arts, en ook naar de stervende zelf. Toch beïnvloedt de wijze waarop mensen geloven hoe ze aankijken tegen hun levenseinde en de mogelijkheden die er zijn. Dit onderzoek laat zien hoe complex deze verhouding is en hoe belangrijk het is goed te luisteren. Eenvoudige vooroordelen over de relatie tussen religie, doodsangst en euthanasie zijn niet op zijn plek. In de laatmoderne tijd kan iedere gelovige de eigen traditie vrij interpreteren. Opvallend kwam in het onderzoek naar voren hoe de 'sociale dood' een rol speelt bij ouderen; een thema voor geestelijk verzorgers om op te letten. De geestelijk verzorger heeft rond deze thema's veel in huis: morele counseling, het zijn van een klankbord voor collega's en cliënten, het bieden van rituelen. Uit persoonlijke ervaring zegt de onderzoeker: onderschat vooral niet de kracht van werkelijk luisteren, zonder oordeel.

Dr. N.P.M. Fortuin is onderzoeker en docent aan de Radboud Universiteit en geestelijk verzorger bij De Waalboog met een focus op de ouderenzorg. E-mail: n.fortuin@ftr.ru.nl.

Literatuur

- Drion, H. (1992). *Het zelfgewilde einde van oude mensen*. Amsterdam: Balans.
- Ellis, L. & Wahab, E.A. (2013). Religiosity and fear of death: a theory-oriented review of the empirical literature. *Review of Religious Research*, 55, 149-189.
- Fortuin, N.P.M. (2020). *The search for meaning in later life: an empirical exploration of religion and death*. Zürich: Lit.
- Fortuin, N.P.M., Schilderman, J.B.A.M. & Venbrux, E. (2019a). Interpretation and timing of death: the development and initial validation of the interpretation of death (IOD) scale and the attitudes toward medical interventions in the timing of death (AMITOD) scale. *Death Studies*, advance online publication.
- Fortuin, N.P.M., Schilderman, J.B.A.M. & Venbrux, E. (2019b). Religion and fear of death among older Dutch adults. *Journal of Religion, Spirituality and Aging*, 31, 236-254.
- Fortuin, N.P.M., Schilderman, J.B.A.M. & Venbrux, E. (2020). Determining the end of life: a qualitative study of religion and euthanasia among older Dutch adults. *Mortality*, 25, 167-184.
- Jong, J. (2020). Death anxiety and religious belief: a critical review. In K.E. Vail & C. Routledge (Eds.), *The science of religion, spirituality, and existentialism* (pp. 21-35). Londen: Academic Press.
- Kearl, M.C. (1989). *Endings: a sociology of death and dying*. New York, NY: Oxford University Press.
- Malinowski, B. (1925). Magic, science and religion. In J. Needham (Ed.), *Science, religion and reality* (pp. 19-84). New York, NY: MacMillan.
- Marett, R.R. (1912). *Anthropology*. Londen: Thornton Butterworth.
- McGuire, M.B. (2008). *Lived religion: faith and practice in everyday life*. Oxford: Oxford University Press.
- Mulkay, M. & Ernst, J. (1991). The changing profile of social death. *European Journal of Sociology*, 32, 172-196.
- Niemeyer, R.A., Wittkowski, J. & Moser, R.P. (2004). Psychological research on death attitudes: an overview and evaluation. *Death Studies*, 28, 309-340.
- Russac, R.J., Gatliff, C., Reece, M. & Spottswood, D. (2007). Death anxiety across the adult years: an examination of age and gender effects. *Death Studies*, 31, 549-561.
- Solomon, S., Greenberg, J & Pyszczynski, T. (2015). *The worm at the core: on the role of death in life*. New York, NY: Random House.
- The, A.-M. (2009). *Verlossers naast God: dokters en euthanasie in Nederland*. Amsterdam: Thoeis.
- Walter, T. (1994). *The revival of death*. Londen: Routledge.
- Wink, P. & Scott, J. (2005). Does religiousness buffer against the fear of death and dying in late adulthood? Findings from a longitudinal study. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 60B (4), 207-214.