

## Schoonheid en verval: theologie in het interfacultaire en interdisciplinaire gesprek

Faculteitsdag 2020 – 27 november 2020

Dr. Sjaak Körver, universitair hoofddocent geestelijke verzorging Tilburg University en directeur van het Universitair Centrum voor Geestelijke Verzorging (UCGV)<sup>1</sup> – j.w.g.korver@tilburguniversity.edu

### *Samenwerking*

Persoonlijk ben ik zeer blij dat de faculteitsdag van dit jaar de huidige invulling heeft gekregen. Het is van groot belang dat onze faculteit in contact treedt en gaat samenwerken met de andere faculteiten van onze universiteit, maar ook naar buiten treedt en een bijdrage levert aan de belangrijke maatschappelijke thema's en debatten. Dit is niet alleen voor onze faculteit van belang, maar ook voor die andere faculteiten en voor de samenleving als geheel. Zij doen zichzelf tekort als zij niet gebruik maken van de expertise op het gebied van de menselijke existentie, van zingeving, van spiritualiteit en religie die op een theologische faculteit als de onze voorhanden is. Het profiel van de universiteit zal ook vollediger worden. Ik ben blij ook met de uitgestoken hand van de beide vorige sprekers, Jantine Schuit<sup>2</sup> en Margriet Sitskoorn<sup>3</sup>. De bereidheid tot samenwerken komt onmiskenbaar naar voren. Natuurlijk, het is nodig om nader kennis te maken, wederzijds elkaars interesse en deskundigheid af te tasten, en te gaan oefenen in samenwerking. Maar de eerste suggesties maken duidelijk dat er zeker thema's en projecten zijn waar samenwerking mogelijk is, én nodig ook.<sup>4</sup> Zingeving, mensbeelden, invulling en doelstellingen van het bestaan, grenzen van maakbaarheid en participatie, ethiek, onderzoek bij groepen die vaak onder de radar blijven, positieve gezondheid: dit zijn enkele thema's die genoemd zijn. Een *speeddate* kan helpen. In ieder geval lijkt me een thematische samenwerking essentieel, om niet in fundamentele beschouwingen over de verhoudingen tussen de verschillende wetenschapsgebieden te verzeilen of te verzanden. Persoonlijk ben ik graag bereid om de uitdaging aan te gaan, en ik denk heel wat van mijn collega's eveneens. In het vervolg wil ik een eerste verkenning uitvoeren van het terrein waarop we zouden kunnen samenwerken. Ik zal dit doen vanuit het perspectief van geestelijke verzorging. Dat is bij uitstek al een vak dat als een soort *interface* tussen theologie en samenleving kan worden gezien, en dat zelf een hybride vak is waarin verschillende wetenschappelijke disciplines bij elkaar komen, o.a. theologie, psychologie, sociologie, culturele antropologie en managementwetenschappen. Geestelijk verzorgers zijn gewend om in grensgebieden te opereren (Van Knippenberg, 1989; Gärtner & Dillen, 2020).

### *Niet moeilijk doen*

Laat ik beginnen met een persoonlijke anekdote. Bijna 20 jaar geleden werd mijn moeder voor de derde keer in korte tijd in het ziekenhuis opgenomen. Na een zwaar hartinfarct (eerste opname) en enkele maanden later een openhartoperatie (tweede opname) werd zij nu opgenomen met necrose aan haar voet, aan de kant waar de vaten voor de omleidingen uit haar been waren gehaald. De combinatie van bijna een leven lang roken, ouderdomssuikerziekte en een verslechterde

---

<sup>1</sup> <https://ucgv.nl/>

<sup>2</sup> <https://research.tilburguniversity.edu/en/persons/jantine-schuit>

<sup>3</sup> <https://research.tilburguniversity.edu/en/persons/margriet-sitskoorn>

<sup>4</sup> Het zou zeker kunnen binnen het Impact Programma van Tilburg University over *Enhancing Health and Wellbeing*: <https://www.tilburguniversity.edu/nl/onderzoek/impact/enhancing-health-and-wellbeing>

doorbloeding hadden geleid tot het afsterven van weefsel. Omdat zij ook wel voelde dat het niet de goede kant uitging, sprak zij een verpleegkundige aan met de vraag of er iemand in het ziekenhuis was met wie zij zou kunnen praten, een pastor bijvoorbeeld – een pastor, zoals toen een geestelijk verzorger meestal nog werd genoemd, zeker in dat deel van het land. U moet goed weten dat mijn moeder nooit geneigd was om hulp te vragen. Dus als zij dat deed, was er wel degelijk iets aan de hand. Het antwoord van de verpleegkundige was: “Maar mevrouw, we zijn hier niet om moeilijk te doen”.

Destijds was ik verontwaardigd en woedend toen ik het hoorde. Nu denk ik, in het licht van het thema van vandaag: de verpleegkundige wist waarschijnlijk ook wel dat het niet de goede kant uitging, wist zich geen hemelse raad met die vraag en probeerde er wat luchtig omheen te praten, maar was niet in staat de goede toon te treffen. Bovendien zou ingaan op de vraag kunnen betekenen dat het hele beleid moest worden aangepast. En daarbij kwam dat geestelijk verzorgers destijds minder zichtbaar waren in een ziekenhuis; én een zeer kerkelijk imago hadden. Het zou kunnen dat deze wat oudere verpleegkundige persoonlijk nog iets te verhapstukken had met die kerk. Toen was ik geneigd om te zeggen: “Geestelijk verzorgers doen niet moeilijk, waar heb je het over”. Nu denk ik: geestelijk verzorgers zijn er juist om moeilijk te doen, dat is hun taak. Op de vraag van een geestelijk verzorger die deelnam aan een postacademische cursus aan onze faculteit, aan een collega-zorgverlener welk beeld zij (die zorgverlener dus) van geestelijke verzorging had, was het antwoord: “dood en verderf”. Moeilijk doen, en bezig zijn met dood en verderf (Körver, 2017).

### *Case Studies Project*

Sinds 2016 loopt er in samenwerking met de Protestantse Theologische Universiteit (PThU) een langlopend onderzoek naar geestelijke verzorging, het *Case Studies Project Geestelijke Verzorging*. In dit project werken 56 geestelijk verzorgers samen met 10 onderzoekers van 4 universiteiten, waarbij deze geestelijk verzorgers – aan de hand van een uitvoerig format – praktijksituaties (casestudy's) beschrijven en samen hierop reflecteren binnen 6 onderzoeksgemeenschappen, ingedeeld naar werkveld. Het project lijkt op de academische werkplaatsen van Tranzo.<sup>5</sup> In de onderzoeksgemeenschappen gaan geestelijk verzorgers in gesprek met elkaar en met de onderzoekers, waarbij vier vragen centraal staan: welke interventies verrichten geestelijk verzorgers, welke doelen stellen zij daarbij, op welke theoretische bronnen steunen zij, en welk effect nemen zij waar? De cliënten nemen ook deel aan de reflectie, in die zin dat zij de kans krijgen de beschrijving van de situatie aan te vullen of te corrigeren. Het gaat om participatief, responsief en praktijkgestuurd onderzoek (Walton & Körver, 2017; Körver, Bras, & Walton, 2020; Kruizinga, Körver, Den Toom, Walton, & Stoutjesdijk, 2020).<sup>6</sup>

Zelf leid ik de OG Ziekenhuis, waarin 12 ervaren geestelijk verzorgers uit academische en algemene ziekenhuizen participeren. De eerste casestudy's die zij inbrachten, speelden zich voor een belangrijk deel op de intensive care af, situaties waar het om leven of dood ging, en waar een ritueel aan de

---

<sup>5</sup> <https://www.tilburguniversity.edu/nl/onderzoek/instituten-en-researchgroepen/tranzo/academischewerkplaatsen>

<sup>6</sup> In december 2020 verschijnt nummer 100 van het *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*. In dit bijzondere nummer zijn zes bijdragen uit het Case Studies Project opgenomen, waarin een eerste balans wordt opgemaakt van dit vierjarige project. Zie: <https://vgvz.nl/kennisbank-gv/tijdschrift-geestelijke-verzorging/>. In het dit jaar verschenen boek *Learning from Case Studies in Chaplaincy* (Kruizinga et al., 2020) zijn de bijdragen van de eerste internationale conferentie, georganiseerd door het UCGV, over onderzoek naar geestelijke verzorging op basis van casestudy's gebundeld.

orde was. Zij waren gevraagd, door patiënten of naasten zelf, of door ziekenhuismedewerkers, op basis van hun meer traditionele rol als voorganger in rituelen of als deskundige op het gebied van sterven en dood. Zonder uitzondering waren het pareltjes. Maar na een aantal van deze beschrijvingen begon het bij de groepsleden te knagen: komt dit overeen met onze dagelijkse praktijk? Het zijn mooie voorbeelden, goede praktijken zelfs, staaltjes van ons kunnen, maar er is zoveel meer waarin het allemaal niet zo duidelijk is, alles normaler en alledaagser is, kerkelijke rituelen geen rol meer spelen, wij bij toeval bij iemand terecht komen, verpleegkundigen en artsen het niet weten en een vaag vermoeden hebben dat het wel bij de geestelijk verzorger past. “Die heeft altijd tijd”, is in dat verband een veelgehoord argument, maar geen goed verwijzargument uiteraard. Het besluit was om die andere casuïstiek hoe dan ook in beeld te brengen. Iemand nam bijvoorbeeld het besluit: “Ik kies het eerste gesprek op maandagochtend”. Het wonderlijke was, dat hoewel de rol onduidelijker en diffuser was dan in de eerste reeks, in wezen dezelfde thema’s de revue passeerden. Ik noem er een paar.<sup>7</sup>

### *Wel moeilijk doen*

Zo is er de casestudy waarin de geestelijk verzorger wordt gevraagd om een vrouw die al voor de derde keer borstkanker heeft, te begeleiden. De begeleiding draait rond het terugvinden van *bezieling* in het leven, iets wat de patiënte na de eerste twee keren wél lukte. Zij is volledig uitgeput, lichamelijk, psychisch en geestelijk. De begeleiding vindt plaats in het kader van een oncologisch revalidatietraject, waarin andere zorgverleners (fysiotherapeut, diëtist, maatschappelijk werker en arts) werken aan de opbouw van de energie, en de geestelijk verzorger in dat traject een eigen accent aanbrengt met het thema *bezieling*.<sup>8</sup> Een tweede casestudy beschrijft het eerste gesprek op een maandagmorgen dat een geestelijk verzorger, geattendeerd door een oplettende verpleegkundige, heeft met een vrouw over haar partner die een ongeneeslijke vorm van kanker heeft en over haar zorgen en angsten daarbij (die haar een slapeloze nacht hadden bezorgd). Het fotoalbum dat de vrouw maakt over alles wat zij als man en vrouw samen ondernemen, komt ter sprake, evenals het breiwerk (een sjaal, terwijl de mussen van het dak vallen) waar de vrouw mee bezig is tijdens het gesprek. Fotoalbum en breiwerk zijn voor de vrouw manieren om met de situatie om te gaan: enerzijds om goede herinneringen vast te leggen, anderzijds om rust te vinden bijv. tijdens het wachten in al die wachtkamers in het ziekenhuis of als zij ’s nachts niet kan slapen. Beide activiteiten dragen bij aan het vergroten van de *innerlijke ruimte*, aldus de geestelijk verzorger. Het bleef bij dit ene gesprek, omdat de vrouw de dag erop ontslagen is. En een derde casestudy is het hernieuwde contact van de geestelijk verzorger met een hoogbejaarde patiënte die een jaar eerder een lange periode in het ziekenhuis en verpleeghuis heeft doorgebracht na een ingrijpende oncologische ingreep. Via de spoedeisende hulp is zij weer opgenomen. Bij het ontslag vorig jaar heeft de geestelijk verzorger in het registratiesysteem aangevinkt dat hij een bericht wil krijgen bij eventuele heropname. Het blijkt dat zij uitzaaingen heeft, waaraan niets meer te doen valt. De geestelijk verzorger biedt ondersteuning bij de verwerking van dit slechte nieuws. De patiënte heeft

---

<sup>7</sup> Een deel van deze analyse refereert aan het artikel dat binnenkort verschijnt in het *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* (zie noot 6): J. Körver (2020), Voorbij het taboe van doelgerichtheid. Met professionele intuïtie op zoek naar de ziel in het ziekenhuis, *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 23(100), in druk. En aan een artikel, eveneens over bevindingen in de onderzoeksgemeenschap ziekenhuis, dat in 2022 zal verschijnen in het Duitse tijdschrift *Wege zum Menschen*; ook dit laatste tijdschrift geeft dan een themanummer over het Case Studies Project uit (<https://www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com/zeitschriften-und-kapitel/9496/wege-zum-menschen>).

<sup>8</sup> Deze casestudy is gepubliceerd: Van der Zaag, Körver, & Walton, 2019. Alle tot nu toe gepubliceerde casestudy’s zijn te vinden op: <https://ucgv.nl/case-studies-project/publicaties-csp/>.

de neiging veel te praten en houdt daarmee haar gevoel op afstand. Het liefst wil zij het gesprek zo luchtig mogelijk houden. Door directief en expliciet naar de betekenis van de situatie te vragen, kan de geestelijk verzorger af en toe door de oppervlakte heen breken. Het is een delicaat evenwicht tussen meegaan in de luchtigheid en gericht doorvragen. In de onderzoeksgemeenschap is dit “verdunde ernst of homeopathische humor” genoemd.

In de eerste casestudy bleek *bezieling* een nieuw perspectief te openen in de revalidatie, die aanvankelijk vooral gericht was op het opbouwen van nieuwe energie. Werken aan het energieniveau en zoeken naar oude en nieuwe bronnen van bezieling konden elkaar aanvullen. Het een zonder het ander had niet gekund. Die bezieling had alles te maken met de rol van kunst, schoonheid en spiritualiteit in het leven van de vrouw. In de tweede casestudy waren heel gewone activiteiten – fotoalbum en breiwerk – metaforen voor het werken aan *innerlijke ruimte* – een term die ontleend is aan het *ars moriendi* (*kunst van het sterven*)-model dat Carlo Leget heeft ontwikkeld op basis van een Middeleeuws christelijk model over het omgaan met de naderende dood (Leget & Fitchett, 2017). En in de derde casestudy doet de geestelijk verzorger “moeilijk” door steeds te zoeken naar de betekenis of zin die de patiënte hecht aan wat haar overkomt. Humor en moeilijk doen gaan in de interventies van de geestelijk verzorger een delicate verbinding aan, waarbij de gepaste *timing & dosing* getuigt van vakmanschap en soepelheid in het omgaan met ervaringen die het leven ontregelen (Capps, 1990, 2005).

#### *ABC-model*

Wat leren we van dit soort situaties met het oog op het thema van vandaag? In de richtlijn *Zingeving en spiritualiteit* ten behoeve van de palliatieve zorg wordt uitgegaan van het zgn. *ABC-model*.<sup>9</sup> Uitgangspunt is dat zingeving en spiritualiteit een wezenlijke rol spelen in hoe mensen met hun ziekte of kwetsbaarheid omgaan, innerlijke rust verwerven en ontdekken wat van waarde is in hun leven. Dit betekent dat alle zorgverleners *Aandacht* dienen te hebben voor zingeving en spiritualiteit en gespitst dienen te zijn op signalen die verwijzen naar deze dimensie. Sommige zorgverleners kunnen meer *Begeleiding* bieden op basis van hun affiniteit en ervaring met de dimensie zingeving en spiritualiteit, overigens altijd op geleide van de cliënt. In *Crisissituaties* is doorverwijzing naar een geestelijk verzorger aan de orde. Uit heel wat onderzoek komt naar voren dat nogal wat zorgverleners zich onbekwaam voelen op dit terrein van levensvragen, zingeving en spiritualiteit. Het past ook niet in hun beroepsopvatting, wordt vaak beleefd als weer een extra taak en komt in de knel door tijdsdruk en werken volgens protocollen (Henselmans et al., 2019).<sup>10</sup> In de richtlijn voor *Oncologische revalidatie*<sup>11</sup> staat bijvoorbeeld wel dat zingeving en spiritualiteit een rol kunnen spelen in het revalidatietraject, maar nergens is uitgewerkt hoe het *ABC-model* geoperationaliseerd zou kunnen worden. Door onderscheid aan te brengen tussen energie en bezieling en door in een klinische les de situatie met alle betrokkenen te bespreken, heeft de geestelijke verzorger voor andere zorgverleners aanwijzingen kunnen geven hoe aandacht te geven aan zingeving en spiritualiteit, op welke punten in hun begeleiding zij deze dimensie aan de orde kunnen stellen, en de eigen expertise om met deze crisis om te gaan kunnen verhelderen. Wat voor andere zorgverleners “moeilijk” is, is voor geestelijk verzorgers een vanzelfsprekende invalshoek en vertrouwd terrein. Een

---

<sup>9</sup> <https://www.pallialine.nl/zingeving-en-spiritualiteit>.

<sup>10</sup> In de voorbije jaren hebben geestelijk verzorgers onderzoek gedaan naar de manier waarop aandacht voor en begeleiding van existentiële en spirituele vragen door verpleegkundigen en artsen kan worden verbeterd. Zie o.a. Vlasblom, 2015; en: Van der Geer, 2017.

<sup>11</sup> <https://www.oncoline.nl/medisch-specialistische-revalidatie-bij-oncologie>.

geestelijk verzorger had de verpleegkundige van mijn moeder kunnen laten zien welke vragen er voor haar van belang waren. Een aantal van deze vragen kan ik me voorstellen: mag ik ook stoppen met de behandeling als er toch geen perspectief voor herstel is?, hoe ga ik met die verschrikkelijke pijn om?, hoe kijk ik terug op mijn leven, wat is de balans?, hoe zou het zijn om mijn man en mijn ouders weer te zien?, kan ik mijn kinderen en kleinkinderen loslaten? Om hierover met ons, haar kinderen, te spreken: dat lag niet in haar aard. Zij wilde ons daar niet mee belasten. Bij mijn weten heeft ze deze vragen niet kunnen bespreken. Tijdens de derde operatie, toen een derde deel van haar been moest worden geamputeerd, is zij – gelukkig – overleden.

### VVV-verhalen

VVV-verhalen heb ik ze eerder wel eens genoemd (Körver, 2018, 2019). Verhalen over verlies, verdriet en vergankelijkheid vormen een van de specialiteiten en expertiseterreinen van geestelijke verzorging. Jaarlijks, in de aanloop naar Pasen beseffen veel mensen dit in het luisteren naar de Matthäus Passion van Bach. Velen zullen dit niet zo expliciet beseffen, maar muziek en tekst vormen een erkenning van de grenzen in het menselijk bestaan. Het gaat om de confrontatie met de eindigheid, om eenzaamheid, om de grenzen van eigen vrijheid en verantwoordelijkheid, om het gevecht tegen het gevoel van zinloosheid.<sup>12</sup> Naast die erkenning en acceptatie klinkt troost door. Ondanks al die grenservaringen is er uitzicht en perspectief, klinkt het verlangen naar een zinvol bestaan, het verlangen naar een groter verhaal dat ons omvat. We horen ergens thuis, we vinden oriëntatie in tijd en ruimte, en we ervaren wie we zijn op de weg van oorsprong naar bestemming (Van Knippenberg, 2018). Dit is impliciet aanwezig in het jaarlijkse ritueel van de Matthäus Passion. Deze gewaarwordingen zijn impliciet ook aanwezig in veel vragen van patiënten en cliënten. Pijn, angst, onrust: ze verwijzen niet zelden naar existentiële pijn, angst en onrust. Geestelijk verzorgers kunnen helpen om deze impliciete vragen te signaleren, te expliciteren en te duiden. *Mutatis mutandis* geldt dit ook op het niveau van onderzoek. Ook in onderzoek blijkt vaak dat impliciet allerlei vragen en thema's op existentieel en spiritueel terrein aan de orde zijn als cliënten in de zorg hun vragen en bekommernissen aan een vragenlijst of interview toevertrouwen (zie o.a. Körver, 2013).

Twee van de grootste Nederlandse dichters, M. Vasalis en Rutger Kopland, waren in hun professionele bestaan psychiater. Voor hun dichtwerk kozen zij, Margaretha Droogleeve Fortuyn-Leenmans resp. Rudi van den Hoofdakker, voor een pseudoniem. Beiden hebben steeds gezegd dat hun dichten los staat van hun werk als psychiater (Janssen, 2017). Maar juist hun gedichten maken zichtbaar wat in de taal van de wetenschap vaak niet kan worden gezegd. Er ontstaat een perspectief op wat die existentiële of spirituele dimensie van ons bestaan is, op wat ons overstijgt. Vooral literatuur, kunst, esthetica zijn in staat om die verbinding te leggen. Theologie en geestelijke verzorging dragen bij aan die integratie, brengen poëzie binnen in de zorg zou je misschien ook kunnen zeggen. Tot slot daarom dit gedicht van M. Vasalis *De idioot in het bad*, voorgedragen door de voormalige Dichter des Vaderlands, Ramsey Nasr, in zijn project *Dichter Draagt Voor* (Nasr, 2013).<sup>13</sup> In wezen wordt hier duidelijk wat kunst, theologie en geestelijke verzorging zijn en vermogen.

---

<sup>12</sup> Hier refereer ik aan de vier existentiële thema's of dilemma's die Irvin Yalom als fundamenteel ziet in een mensenleven (Yalom, 1980, 2012).

<sup>13</sup> De verfilmde gedichten zijn te vinden op: <https://dichterdraagtvoor.nl/>, met o.a. het gedicht van M. Vasalis uit 1940. Het gedicht is te vinden in: uit: M. Vasalis (2006), *Verzamelde gedichten*. Amsterdam: Van Oorschot, p. 12.

## Literatuur

- Capps, D. (1990). *Reframing. A new method in pastoral care*. Minneapolis: Fortress Press.
- Capps, D. (2005). *A time to laugh. The religion of humor*. New York-London: Continuum.
- Gärtner, S., & Dillen, A. (2020). *Discovering practical theology: Exploring boundaries*. Leuven: Peeters Publishers.
- Geer, J. van der (2017). *Learning spiritual care in Dutch hospitals. The impact on healthcare of patients in palliative trajectories*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Henselmans, I., Brugel, S. D., de Haes, H. C. J. M., Wolvetang, K. J. A., de Vries, L. M., Pieterse, A. H., . . . Smets, E. M. A. (2019). Promoting shared decision making in advanced cancer: Development and piloting of a patient communication aid. *Patient Education and Counseling*, 102(5), 916-923. doi:10.1016/j.pec.2018.12.018
- Janssen, H. (2017). Noodzakelijke verplaatsing in poëzie en hulpverlening. Een boekessay over de dichters M. Vasalis en Rutger Kopland. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 20(86), 58-62.
- Knippenberg, T. van (1989). *Grenzen. Werkplaats van pastoraaltheologen. Rede in verkorte vorm uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar in de pastoraaltheologie aan de Theologische Faculteit Tilburg*. Kampen: Kok.
- Knippenberg, T. van (2018). *Existentiële zielzorg. Tussen naam en identiteit*. Kampen: Van Warven.
- Körver, J. (2013). *Spirituele copingstrategieën bij longkankerpatiënten*. Eindhoven: In eigen beheer.
- Körver, J. (2017). Dood & Verderf? De bijdrage van geestelijke verzorging aan de beeldvorming over religie. *Religie & Samenleving*, 12(2/3), 160-181.
- Körver, J. (2018). Schoonheid van verval. Aandacht voor verlies, verdriet en vergankelijkheid. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 21(91), 22-29.
- Körver, J. (2019). Verdriet, verlies en vergankelijkheid. Een ander perspectief op zorg. In A. Smeets (Ed.), *Helende zorg. Een geïnspireerd perspectief op gezondheid en zorg* (pp. 117-128). Heeswijk-Dinther: Berne Media.
- Körver, J., Bras, E., & Walton, M. (2020). Geestelijke verzorging onder de loep. Elementen van zingeving en levensbeschouwing als aanknopingspunt voor de christelijke traditie? In S. Goyvaerts, K. de Groot, & J. Pieper (Eds.), *Over de hardnekkige aanwezigheid van het christendom* (pp. 140-156). Almere: Parthenon.
- Kruizinga, R., Körver, J., den Toom, N., Walton, M., & Stoutjesdijk, M. (Eds.). (2020). *Learning from Case Studies in Chaplaincy. Towards Practice Based Evidence & Professionalism*. Utrecht: Eburon.
- Leget, C., & Fitchett, G. (2017). *Art of living, art of dying. Spiritual care for a good death*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Nasr, R. (2013). *Dichter Draagt Voor. 21 verfilmde gedichten*. Amsterdam: De Bezige Bij.
- Vlasblom, J. P. (2015). *Spiritual care by nurses and the role of the chaplaincy in a general hospital*. Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Walton, M. N., & Körver, J. (2017). Dutch Case Studies Project in Chaplaincy Care. A description and theoretical explanation of the format and procedures. *Health and Social Care Chaplaincy*, 5(2), 257-280.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yalom, I. D. (2012). *Scherprechter van de liefde. Tien ware verhalen uit een psychotherapeutische praktijk*. Amsterdam: Balans.
- Zaag, J. van der, Körver, J., & Walton, M. (2019). Energie én bezieling. Geestelijke verzorging en oncologische revalidatie. *Handelingen*, 46(2), 27-31.

Tijdens de lezing werden enkele beelden uit het werk van de Amerikaanse fotografe Sally Mann vertoond, zonder commentaar. In een artikel heb ik een korte passage aan haar gewijd:

### **Sally Mann**

In het werk van de Amerikaanse fotografe Sally Mann is de spanning tussen schoonheid en verval, tussen vitaliteit en vergankelijkheid, een constant gegeven. Bekendheid verwierf Sally Mann door foto's van haar jonge kinderen, gebundeld in het boek *Immediate Family* (1992), waarin ze het zoeken naar autonomie en het spel van haar kinderen in beeld wist te brengen en tevens hun kwetsbaarheid, pijn en afhankelijkheid. Puriteins Amerika sprak schande: de kinderen waren bloot in beeld (hoewel slechts op 13 van de 65 foto's), met een bloedneus, ziek, moesten overgeven of hadden een snee of kapotte knie. In haar latere werk komt het verval van het menselijk lichaam en de vergankelijkheid van het bestaan steeds nadrukkelijker in beeld. Ze brengt het ouder wordende lichaam van haar man Larry in beeld, in *Proud Flesh* (2009). In *The Flesh and The Spirit* (2010) is het lichaam dat kracht en subjectiviteit vertegenwoordigt en tegelijk sterfelijk en kwetsbaar is, nog sterker aanwezig. Het thema sterfelijkheid komt echter het meest indringend aan de orde in haar serie *What Remains* (2003) met onder andere haar reportage over de body farm van een forensisch instituut in Knoxville, waar zij de verschillende stadia van de ontbinding van menselijke lichamen in beeld brengt. De reacties van sommige recensenten op deze laatste serie ontlokken haar de uitspraak: 'Er is een nieuwe preutsheid rond de dood. We hebben hem naar het ziekenhuis gebracht, achter schermen, en we dragen geen zwarte kentekens meer om de aanwezigheid ervan aan te duiden. De dood is onbespreekbaar geworden' (Morrison, 2010, p. 1). Vergankelijkheid en kwetsbaarheid spreken niet alleen uit het onderwerp maar worden ook geaccentueerd door een bepaald procedé om foto's te maken, het zogenaamde collodium procedé – in 1851 uitgevonden – waarbij een lichtgevoelige laag chemicaliën op een glasplaat wordt aangebracht. Die laag is uitermate kwetsbaar. Tijdens maar ook na de opname kunnen er beschadigingen ontstaan, een aspect dat een bijzondere diepte en schoonheid toe voegt aan het beeld. Om met McLuhan te spreken: *the medium is the message* (McLuhan & Fiore, 1967, passim).

uit: Sjaak Korver (2018), *Schoonheid van verval. Aandacht voor verlies, verdriet en vergankelijkheid*, *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 21(91), 22-29.

*De idioot in het bad*

Met opgetrokken schouders, toegeknepen ogen,  
haast dravend en vaak hakend in de mat,  
lelijk en onbeholpen aan zusters arm gebogen,  
gaat elke week de idioot naar 't bad.

De damp die van het warme water slaat  
maakt hem geruster : witte stoom...  
En bij elk kledingstuk, dat van hem afgaat,  
bevangt hem meer en meer een oud vertrouwde droom.

De zuster laat hem in het water glijden,  
hij vouwt zijn dunne armen op zijn borst,  
hij zucht, als bij het lessen van zijn eerste dorst  
en om zijn mond gloort langzaam aan een groot verblijden.

Zijn zorgelijk gezicht is leeg en mooi geworden,  
zijn dunne voeten staan rechtop als bleke bloemen,  
zijn lange, bleke benen, die reeds licht verdorden  
komen als berkenstammen door het groen opdoemen.

Hij is in dit groen water nog als ongeboren,  
hij weet nog niet, dat sommige vruchten nimmer rijpen,  
hij heeft de wijsheid van het lichaam niet verloren  
en hoeft de dingen van de geest niet te begrijpen.

En elke keer, dat hij uit 't bad gehaald wordt,  
en stevig met een handdoek drooggewreven  
en in zijn stijve, harde kleren wordt gesjord  
stribbelt hij tegen en dan huilt hij even.

En elke week wordt hij opnieuw geboren  
en wreed gescheiden van het veilig water-leven,  
en elke week is hem het lot beschoren  
opnieuw een bange idioot te zijn gebleven.

uit: M. Vasalis (2006), *Verzamelde gedichten*. Amsterdam: Van Oorschot, p. 12