

***Bybelse berading aan die persoon
geaffekteer deur MIV/VIGS***

Francois G. Minnie

MA; Th.B

**BYBELSE BERADING AAN DIE PERSOON GEAFFEKTEER DEUR
MIV/VIGS**

F.G. MINNIE MA; Th.B.

Proefskrif voorgelê vir die graad Philosophiae Doctor (Praktiese Teologie) in die
Fakulteit Teologie aan die Potchefstroomse Universiteit
vir Christelike Hoër Onderwys

Promotor: Prof. G.A. Lotter

Hulppromotor: Prof. A.C. van Dyk

2003

Potchefstroom

VOORWOORD

Hierdie studie sal nie tot sy reg kom indien die volgende persone en instansies nie genoegsame erkenning kry nie:

- My promotor, Prof. GA Lotter vir sy ondersteuning en leiding gedurende die afgelope studietyd, sonder sy insig, leiding en aanmoediging sou hierdie studie nie tot sy reg gekom het nie;
- My hulppromotor, Prof. Alta van Dyk (Unisa) vir haar kennis met betrekking tot MIV/VIGS en berading wat sy, tot my voordeel met my gedeel het;
- Die personeel van die Ferdinand Postma Biblioteek en in besonder Mev Malie Smit van die Teologiese Biblioteek vir haar hulp en ondersteuning;
- Die PU vir CHO vir die beurs aan my toegestaan;
- Al die werkers van die Hospice in Potchefstroom vir waardevolle inligting wat hulle met my gedeel het;
- Die persone geïnfekteer met die MI virus, asook hul geliefdes en versorgers wat goedgeestiglik hulle leefwêreld vir my oopgemaak het, ook hul hartseer en lyding waarvan baie van ons nie bewus is nie;
- My ma vir al haar liefde en aansporing;
- My vrou Karin, vir al die opofferings wat sy moes maak gedurende die jare van studie, vir haar liefde, insette en ondersteuning;
- My kinders, Francois, Otto en Carisa vir alles wat hulle moes ontbeer sodat ek kan studeer;
- My hemelse Vader, wat my van geboorte af gelei, onderhou en liefgehad het en sonder wie my lewe geen waarde het nie, aan die Drie-enige God al die eer!

Hierdie studie dra ek op aan my oorlede vader, B.P. Minnie vir sy bydra tot my vorming as mens en Christengelowige.

OPSOMMING

MIV/VIGS is 'n pandemie wat iedereen in Suid Afrika, maar ook in die wêreld, raak. Die invloed wat hierdie pandemie op die sosiale, ontwikkelings en ekonomiese gebied uitoefen, is groot. Die effek van MIV/VIGS op die individuele huishoudings word onmiddellik gevoel waar armoede, siekte, spanning rondom die siekbed, dood en eensaamheid die gesin ruk.

Die Bybelse berader moet toegerus wees met die nodige kennis om die persoon wat geaffekteer is deur MIV/VIGS, te kan ondersteun en te begelei, sodat hy die betrokke situasie waaraan hy blootgestel word, sinvol kan hanteer.

Basisteoretiese perspektiewe vanuit die Skrif gee voorbeelde hoe die gelowige siekte (vgl. o.a. Lev 13:45-46), lyding (vgl. o.a. Job 7:11) en dood (vgl. o.a. Jh 11:1-16) beleef het. Die Skrif bied ook riglyne hoe die mens in stryd en lyding moet volhard in hoop dat God uitkoms sal gee.

Uit die Skrif word daar aangedui dat die berader, as geroepe herder, lerend die beradene in nood moet vermaan, onderrig, ondersteun en begelei om die versoening wat God in Jesus Christus bewerk het, aan te neem.

Die beradene wat geaffekteer word deur MIV/VIGS, moet toegerus word met die nodige kennis, sodat hy die geïnfekteerde pasiënt kan versorg en begelei en self die spanning en pyn rakende die toestand kan verwerk en hanteer.

VIGS word veroorsaak deur die M1 virus wat die immuniteitsstelsel van die menslike liggaam aantast en verswak sodat opportunistiese siektes bydra tot die agteruitgang en uiteindelijke dood van die pasiënt. Daar is tans geen geneesmiddel wat die virus onskadelik stel nie; wel medikasie in die vorm van antiretrovirale middels wat die verspreiding van die virus kan vertraag. Die verspreiding van die virus word aangehelp deur trekarbeid en verstedeliking,

armoede, onrus en geweld, paternalisme, huweliksgebruike, oningeligtheid oor seks, dwelmgebruik en 'n bepaalde jeugkultuur.

Die voorkoming van MIV/VIGS kan alleen geskied indien die mens oor genoegsame kennis aangaande die virus beskik, sy houding teenoor promiskue gedrag verander en veilige seksuele praktyke beoefen.

Die Bybelse berading aan die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS geskied deur 'n berader, wat as geroepe dienaar van God sekere Skrifgefundeerde vaardighede gebruik in die beradingsproses. Die Bybelse berader skep tydens die beradingsproses 'n vertrouensverhouding volgens die korrekte pastorale grondhouding, hy is bereid om empaties te luister, gebruik die Woord van God as rig-snoer in die beradingsproses en wil verandering by die beradene teweeg bring deur gesprek, Skriflesing en gebed. Die doel van die beradingsgesprek is om die beradene te begelei sodat hy in die geloof kan groei en in krisistye hoopvol op God vertrou.

'n Theos-gerigte model word voorgestel as riglyn om deur Bybelse beraders aangewend te word deur gebruik te maak van elemente soos die bou van 'n verhouding, ontleding van gegewens, onderhoudvoering, geleentheid te skep om God te ontmoet, die beradene te onderrig en te ondersteun. Hierdie model is gebou op die sentrale uitgangspunte wat inhou 'n pastorale grondhouding, spiritualiteit van die berader en beradene, 'n beradingsgesprek gebaseer op die Skrif, die gebruik van die gebed in die proses en riglyne gebaseer op kennis van MIV/VIGS.

ABSTRACT

HIV/AIDS is a pandemic which influences each and everyone worldwide as well as in South Africa, the country with the largest number of people living with HIV/AIDS. The impact of HIV/AIDS on the social, economical and micro level is tremendous. The effect of HIV/AIDS on individual households is immediate, and poverty, sickness, stress, death and loneliness contribute to the devastation of this phenomenon.

The Biblical counsellor must be equipped with the necessary knowledge to guide and support the person affected by HIV/AIDS. The counselee must be empowered to handle his specific crisis significantly.

Perspectives bases on the Scripture suggest how the Christian believer must manage sickness, suffering and death. The Scripture guide the Christian in times of suffering and conflict to persevere in the hope that God will give deliverance.

According to the Scripture the Biblical counsellor, as a called shepherd, must admonish, educate, support and guide the counselee to accept the ministry of reconciliation, given to him by God through Christ his Son.

The counselee affected by HIV/AIDS must be empowered by the necessary knowledge in order to care and support the HIV/AIDS patient and be able to digest and cope with his own pain and stress.

AIDS is caused by the HI virus, which directly attacks the most defensive cells in the human immune system. Opportunistic diseases begin to appear as the immune system continues to deteriorate until the death of the patient. At present there is no remedy for AIDS, only antiretroviral medicine to prolong the progress of the HI virus. The rapid spread of the HI virus can be attributed to migration and urbanization, poverty, conflict, infrastructure, patrimonium, matrimonial rights, sexual illiteracy, drug abuse and a certain youth culture.

Prevention of HIV/AIDS can only be successful if the people are empowered with knowledge concerning HIV, change their promiscuous behaviour and practice safer sex.

Biblical counselling of the person affected by HIV/AIDS is carried out by a trained counsellor, a called servant of God, using Scripturally founded pastoral skills in counselling. During the counselling process the Biblical counsellor creates a pastoral relationship, he is ready to listen, uses the Word of God as the source of knowledge in the counselling process and striving to bring change by means of prayer. The aim is to lead the counselee towards growth in belief in God in order to solve his problems through faith.

A counselling model, namely the Theos-guided model, can be used by Biblical counsellors in order to counsel persons affected by HIV/AIDS. The phases in this model, namely the building of a relationship, interpreting data, conference, Godward focus, providing instructions and support. Five central pastoral themes were used as foundation for practical theoretical guidelines in this model, namely pastoral principle, the pastor as counsellor, spirituality, a counselling model for pastoral practice, the use of the Scripture and prayer.

INHOUDSOPGAWE

	Bladsy
HOOFSTUK 1 – INLEIDING	
1.1 TITEL VAN STUDIE	1
1.2 DEFINISIES VAN TERME IN TITEL GEBRUIK	1
1.2.1 Bybelse berading.	1
1.2.2 Geaffekteerdes deur MIV/VIGS	3
1.2.3 MIV/VIGS	4
1.3 PROBLEEMSTELLING	5
1.4 NAVORSINGSVRAAG	10
1.5 DOELSTELLINGS EN DOELWITTE	10
1.5.1 Doelstelling	10
1.5.2 Doelwitte	11
1.6 SENTRALE TEORETIESE ARGUMENT	11
1.7 METODE	11
1.8 BIBLIOGRAFIE EN ANDER TEGNIESE ASPEKTE	12
1.9 DIE KORRELASIE TUSSEN DIE NAVORSINGSVRAAG, DOELWITTE EN METODE	14

**HOOFSTUK 2 – BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET
BETREKKING TOT BYBELSE BERADING AAN
DIE GEAFFEKTEERDE DEUR MIV/VIGS**

2.1	INLEIDING	16
2.2	PRAKTIESE TEOLOGIE	16
2.2.1	Definisie	16
2.2.2	Die prakties-teologiese model van Zerfass	18
2.3	DOELSTELLING	22
2.4	DIE SKRIF AS KENBRON VAN DIE BASISTEORIE	22
2.5	BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE OP BYBELSE BERADING	25
2.5.1	Enkele perspektiewe vanuit die Skrif met betrekking tot berading	25
2.5.2	Voorlopige samevatting met betrekking tot berading	34
2.6	BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT 'N TEOLOGIESE ANTROPOLOGIE	35
2.7	BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT SIEKTE	43
2.7.1	Skrifperspektiewe met betrekking tot siekte	43
2.7.2	Voorlopige samevatting met betrekking tot siekte	53

		Bladsy
2.8	BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT LYDING	54
2.8.1	Die oorsprong van lyding	54
2.8.2	Lyding in die Skrif	58
2.8.3	Die doel van lyding	62
2.9	BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT STERWE EN DOOD	66
2.9.1	Dood en doderyk	67
2.9.2	Dood in die Skrif	70
2.9.3	Voorlopige samevatting met betrekking tot sterwe en dood	75
2.10	BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT HOOP	76
2.10.1	Gestaltes van hoop in die Skrif	79
2.10.2	Voorlopige samevatting met betrekking tot hoop	84
2.11	SAMEVATTING	84
 HOOFSTUK 3 – METATEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT MIV/VIGS		
3.1	INLEIDING	88
3.2	DOELSTELLING	88
3.3	DIE WERKLIKHEID VAN MIV/VIGS	89
3.3.1	Geskiedenis van MIV/VIGS	89
3.3.2	Die aard en wese van MIV/VIGS	90
3.3.3	Oordrag en verspreiding van die MI-virus	92
3.3.3.1	Die verspreiding van MIV/VIGS	93
3.3.3.2	Wanopvatting oor verspreiding van MIV/VIGS	94

		Bladsy
3.3.4	Risikogedrag	95
3.3.4.1	Lae-risiko-oordrag	95
3.3.4.2	Mediumrisiko-oordrag	95
3.3.4.3	Hoërisiko-oordrag	95
3.3.5	Die verloop van die siekte	96
3.3.5.1	Die primêre infeksie fase	96
3.3.5.2	Die asimptomatiese latente fase	96
3.3.5.3	Die geringe simptomatiese fase	97
3.3.5.4	MIV gevorderde simptomatiese fase	97
3.3.5.5	Diagnose van VIGS	98
3.3.6	Die beheer van die MIV-virus	99
3.3.6.1	Kliniese beraming	99
3.3.6.2	Monitering van immuniteitstatus en viruslading	99
3.3.6.3	Die beheer van MIV deur antiretrovirale terapie	100
3.3.7	Enkele faktore wat bydra tot die verspreiding van MIV/VIGS	101
3.3.7.1	Trekarbeid en verstedeliking	101
3.3.7.2	Infrastruktuur	102
3.3.7.3	Armoede	102
3.3.7.4	Onrus en geweld	103
3.3.7.5	Paternalisme	104
3.3.7.6	Huweliksgebruike	104
3.3.7.7	Oningeligtheid oor seks	105
3.3.7.8	Dwelmgebruik	106
3.3.7.9	Jeugkultuur	106
3.3.8	Voorkoming	107
3.3.8.1	Voorkoming van MIV onder tradisionele Afrikane	108

	Bladsy
3.4	DIE INVLOED VAN MIV-INFEKSIE OP DIE GEÏNFEKTEERDE EN DIE GEAFFEKTEERDE PERSONE 110
3.4.1	Stigmatisasie 110
3.4.2	Tipiese gevoelsreaksies soos ervaar deur die MIV geïnfekteerde 111
3.4.3	Die invloed van MIV/VIGS op die geaffekteerde 113
3.4.3.1	Psigososiale gevoelens van geaffekteerde 114
3.4.3.1.1	Vrees 114
3.4.3.1.2	Aggressie 114
3.4.3.1.3	Smart 115
3.4.3.1.4	Gevoel van hulpeloosheid 115
3.4.3.1.5	Skok 115
3.4.3.1.6	Depressie 115
3.4.4	Die invloed van MIV op die sosio-ekonomiese toestand van die geaffekteerde 115
3.4.4.1	Verlies van ekonomiese middele 115
3.4.4.2	Die sosiale aspekte in die hantering van MIV/VIGS 116
3.4.4.3	Weeskinders 117
3.4.5	Die belangrikheid van ondersteuning vir die geaffekteerde 118
3.4.6	Opsomming van die metateoretiese perspektiewe met betrekking tot MIV/VIGS 118

		Bladsy
3.5	METATEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT LYDING	120
3.5.1	Inleiding	120
3.5.2	Lyding in buite-Bybelse perspektief	120
3.5.3	Lyding as paradoks	123
3.5.4	Opsomming van metateoretiese perspektiewe met betrekking tot lyding	126
3.6	METATEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT SIEKTE EN VERSORGING	126
3.6.1	Die aard en wese van siekte	126
3.6.2	Die wese van pyn	127
3.6.3	Die aard en wese van versorging	128
3.6.4	Die lokus van versorging	130
3.6.5	Die betrokkenheid by die versorging	130
3.7	METATEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT STERWE EN DOOD	131
3.7.1	Die sterwensgebeure	132
3.7.2	Die kind en die dood	132
3.7.3	Fases in die sterwensproses	134
3.7.3.1	Skok	134
3.7.3.2	Ontkenning	135
3.7.3.3	Aggressie	135
3.7.3.4	Onderhandeling	136
3.7.3.5	Depressie	136
3.7.3.6	Aanvaarding	137

	Bladsy	
3.7.4	Vrees vir die dood	137
3.7.5	Lewe na die dood?	138
3.8	SAMEVATTING	139
HOOFSTUK 4 – METATEORETIESE PERSPEKTIEWE – EMPIRIESE STUDIE EN NAVORSINGSRESULTATE		
4.1	INLEIDING	141
4.2	DOELSTELLINGS	142
4.3	GEVALLESTUDIES	142
4.3.1	Gevallestudie 1	142
4.3.2	Gevallestudie 2	145
4.3.3	Gevallestudie 3	148
4.3.4	Gevallestudie 4	150
4.3.5	Gevallestudie 5	153
4.3.6	Gevallestudie 6	155
4.4	ANALISE VAN DIE ONDERHOUDE	158

**HOOFSTUK 5 – METATEORETIESE PERSPEKTIEWE TOEGESPITS
OP BERADING AAN DIE PERSOON GEAFFEKTEER
DEUR MIV/VIGS**

5.1	INLEIDING	161
5.2	DOELSTELLING	161
5.3	METATEORETIESE PERSPEKTIEWE M.B.T. BERADING	162
5.3.1	Analise van 'n krisis	162
5.3.2	Doelwitte van berading	163
5.4	SENTRALE UITGANGSPUNTE VAN 'N SKRIFGEFUNDEERDE BERADINGSMODEL	164
5.4.1	Pastorale grondhouding	164
5.4.1.1	Komponente van die pastorale grondhouding	165
5.4.1.1.1	Empatie	165
5.4.1.1.2	Aanvaarding	168
5.4.1.1.3	Wederkerigheid	169
5.4.1.1.4	Vryheid	169
5.4.2	Die berader/pastor	170
5.4.3	Spiritualiteit	174
5.4.4	'n Gespreksmodel vir die Bybelse beradingspraktyk	178
5.4.4.1	Die beradingsgesprek	178
5.4.4.1.1	Inleiding	178
5.4.4.1.2	Elemente van die Bybelse beradingsgesprek	180
5.4.4.1.3	Basiese kommunikasievaardighede in die beradingsproses	181
5.4.4.1.4	Nie-verbale kommunikasie	181

	Bladsy
5.4.4.2	Die verhouding tussen berader en beradene 182
5.4.4.3	Beradingshindernisse 184
5.4.4.4	Riglyne vir Bybelse beradingsgesprekvoering 187
5.4.4.5	Skrifgebruik in berading 189
5.4.4.6	Gebed in die beradingsgesprek 192
5.4.4.7	Geloof, hoop en vertroosting in die beradingsproses 196
5.4.5	Moontlike bedieningsriglyne vir Bybelse berading aan die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS 198
5.4.5.1	Rousmart 200
5.4.5.1.1	Definisie van rousmart 201
5.4.5.1.2	Kenmerke van rousmart 201
5.4.5.1.3	Emosionele beleving van rousmart 203
5.4.5.1.4	Reaksie van volwassenes op rousmart 207
5.4.5.1.5	Reaksie van kinders op rousmart 209
5.4.5.1.6	Analise van onverwerkte smart 210
5.4.5.1.7	Berading van normale rousmart 211
5.4.5.1.8	Berading en patologiese rousmart 213
5.4.5.1.9	Berading aan kinders 214
5.4.6	Trauma 217
5.4.6.1	Berading aan die getraumatiseerde deur MIV/VIGS 218
5.4.6.2	Depressie 220
5.4.6.3	Selfmoordpogings 224
5.4.6.4	Stres 228
5.5	DIE ROL VAN DIE KERK 230
5.5.1	Huisbesoek 232

		Bladsy
5.6	ETIESE PERSPEKTIEWE	232
5.7	ENKELE BYBELSE BERADINGSMODELLE	235
5.7.1	Die narratiewe benadering	235
5.7.2	Die noutetiese beradingsmodel van J.E. Adams	238
5.7.3	Beradingsmodel van P. Tripp	239
5.7.4	Beradingsmodel van G.A. Lotter	240
5.8	SAMEVATTING	241
HOOFSTUK 6 - PRAKTYKTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKking TOT BYBELSE BERADING AAN DIE PERSOON GEAFFEKTEER DEUR MIV/VIGS		
6.1	INLEIDING	243
6.2	DOELSTELLING	243
6.3	BERADINGSMODEL	244
6.3.1	Bou van 'n verhouding	244
6.3.2	Ontleding	248
6.3.3	Onderhoud	250
6.3.4	Ontmoeting met God	252
6.3.5	Onderwysing	255
6.3.6	Ondersteuning	256
6.4	ENKELE SKRIFGEDEELTES VIR ONDERSTEUNING AAN DIE PERSOON GEAFFEKTEER DEUR MIV/VIGS	256
6.5	SAMEVATTING	258

	Bladsy
HOOFSTUK 7 – FINALE SAMEVATTING	259
BIBLIOGRAFIE	267
BYLAAG 1	299
BYLAAG 2	300

HOOFSTUK 1

INLEIDING

1.1 TITEL VAN STUDIE

Bybelse berading aan persone geaffekteer deur MIV/VIGS.

Trefwoorde: Bybelse berading, pastorale berading,
geaffekteerdes, MIV/VIGS.

Keywords: Biblical counseling, pastoral counseling,
affected persons, HIV/AIDS.

1.2 DEFINISIES VAN TERME IN TITEL GEBRUIK

1.2.1 Bybelse berading.

Die term *Bybelse berading* word verkies om wanbegrippe wat mag bestaan ten opsigte van pastorale berading te ondervang deur te stel dat berading, soos wat dit in hierdie studie ter sprake kom, die Bybel as vertrekpunt neem.

Wanneer daar in hierdie studie verwys word na Bybelse berading sluit dit ook terme soos pastorale berading, Bybelgefundeerde berading, bediening van die versoening en pastorale versorging in (Collins, 1988:16; Louw, 1997[a]:27).

Bybelse berading is deel van die studieveld van die Praktiese Teologie. Praktiese Teologie kan beskryf word as die bestudering van die kommunikatiewe handeling in die Skrifopenbaring van God en van die normatiewe en konkrete bediening van dié handeling aan die liggaam van Christus, naamlik die kerk (Venter, 1996:13).

Bybelse berading het die mens as objek. Die lewende, soewereine God is die subjek van Bybelse berading (MacArthur & Mack, 1994:57), die God wat Hom deur die skepping en onderhouding daarvan aan ons openbaar, maar Hom nog duideliker en volkome bekend maak deur sy heilige en goddelike Woord, soveel as wat ons nodig het in hierdie lewe, tot sy eer en saligheid (Art 2, Nederlandse Geloofsbelydenis). Die Bybelse berader wat deur omgang met die Skrif, God daardeur beter leer ken en leef na die eise van sy Woord, gebruik hierdie geloofskennis om die objek van die berading, naamlik die mens, te begelei om oplossings vir krisisse, trauma, hartseer, smart en pyn te vind.

Collins (1993:21) stel dat Bybelse berading verskil van ander berading deurdat die berader se aanslag, sy tegnieke en einddoel met die berading verskil van dié van ander beraders. Die berader behoort aan die volgende kriteria te voldoen:

- 'n Toegewyde dienaar van Jesus Christus, gelei deur die Heilige Gees;
- 'n dienaar wat sy Godgegewe gawes, vaardighede, opleiding, kennis en insig tot eer van God gebruik;
- 'n dienaar wat ander help om na 'n persoonlike geloofsverhouding, interpersoonlike vaardigheid, geestelike stabiliteit en geestelike volwassenheid te beweeg of dit te verdiep.

Die opgeleide berader, geskool in die Psigososiale Wetenskappe of die Teologie, is slegs die instrument in die hand van die almagtige God, wat deur sy Heilige Gees in mense se lewens ingryp en verandering in verslae harte teweegbring (MacArthur & Mack, 1994:57). Pastorale berading of Bybelse berading is 'n term wat die bediening van die versoening, soos verwoord in 2 Kor 5:19-20, saamvat. Die klem val op die werk van die professionele pastor wat as teoloog en helper oor 'n eie deskundigheid, naamlik die teologie, beskik (De Jongh van Arkel, 1988:7).

Bybelse berading het die Woord van God as kenbron in die beradingsituasie. Die Woord van God kan nie geskei word van die Gees wat die Woord

geïnspireer het nie (Art 3, Nederlandse Geloofsbelydenis). Dit is dus 'n vereiste dat die berader geloofskennis moet besit, verkry deur die bestudering van die Woord onder verligting van die Heilige Gees.

Heitink (1977:155) stel die karakter van die Bybelse berading soos volg: Want hierin (die bediening van die versoening aan die beradene) is die Koninkryk van God geopenbaar dat God, in sy ontferming in Christus, na die mens omgesien het om hom te red.

Louw (1997[a]:2) verwoord Bybelse berading as die aksie om hulp te verleen en hoop te bied vanuit die oortuiging dat God se trou die inhoud van die geloof is en dat God sy beloftes aangaande die heil van die mens in Christus se kruis en opstanding vervul het, asook die oortuiging dat lewe voltrek word in die teenwoordigheid van God.

Clinebell (1992:67) beklemtoon die uniekheid van Bybelse berading deur te stel dat die uniekheid juis gesetel is in die *“theological and pastoral heritage, orientation, resources, and awareness.”* Volgens hom is die besonderheid juis die toespitsing in die begeleidingsproses op die geestelike groei van die mens in nood.

Samevattend kan gestel word dat die *Bybelse beradingsproses die praktiese uitvoering van die teologiese wetenskap is, toegespits op die bediening van die versoening deur Jesus Christus, aan die mens in 'n krisissituasie met die oog op individuele vertroosting, vermaning en opbouing van die mens op die weg van geloofsgroei* (Minnie, 2001:15).

1.2.2 Geaffekteerdes deur MIV/VIGS

In hierdie studie word die berading toegespits op persone geaffekteer deur MIV/VIGS naamlik gesinslede, seksmaats, kinders, familie, en vriende wat op die een of ander wyse betrokke is by die persoon geïnfekteer deur MIV/VIGS. Daar moet gelet word op die feit dat werkskollegas, mediese personeel, beraders en kerklidmate ook as geaffekteerdes beskou kan word, maar dat

hulle buite die fokus van hierdie studie val.

Die fokus van hierdie studie is derhalwe nie die berading aan die MIV positiewe persoon self nie - alhoewel baie geaffekteerdes deur MIV/VIGS ook geïnfecteer kan wees - aangesien die spesifieke onderwerp alreeds wye aandag ontvang het soos blyk uit verskeie boeke en artikels wat oor die onderwerp die afgelope jare verskyn het. Volgens statistiek uit www.amazon.com (4 April 2003) het daar 1685 boeke oor genoemde onderwerp verskyn, terwyl www.kalahari.net (4 April 2003) 134 boeke adverteer oor die onderwerp.

Volgens die databasis RSAT (Repertorium vir Suid-Afrikaanse Tydskrifte) het 46 artikels wat handel oor MIV/VIGS sedert 1990 in Suid-Afrikaanse wetenskaplike tydskrifte verskyn. Die NEXUS databasis stel dat daar sedert 1991 26 verhandelings of proefskrifte aan Suid-Afrikaanse Universiteite verskyn wat handel oor MIV/VIGS. Geen publikasies wat spesifiek handel oor die berading van persone geaffekteer deur MIV/VIGS, het verskyn nie.

1.2.3 MIV/VIGS

In hierdie studie sal van die terme MIV en VIGS gebruik gemaak word as een konsep, naamlik MIV/VIGS en nie van HIV en AIDS soos in die omgangstaal bekend is nie.

VIGS is die akroniem vir **Verworwe
Immuniteits-
Gebrek-
Sindroom.**

VERWORWE omdat die siekte nie oorgeërf word nie. Die siekte word veroorsaak deur 'n virus (MIV) wat die liggaam van buite binnedring (Van Dyk, 2001:4).

IMMUNITEITSGEBREK beteken dat die virus die liggaam se immuniteitsstelsel aanval en afbreek sodat die liggaam nie meer instaat is om infeksies te beveg nie (Evian, 2000:7).

VIGS is nie slegs een siekte nie maar manifesteer in verskeie siektetoestande as gevolg van die verswakte immuniteitsstelsel; daarom die benaming as 'n SINDROOM (Van Dyk, 2001:5).

Hierdie sindroom word veroorsaak deur die MI (Menslike immuniteitsgebreks) virus wat 'n retrovirus is. 'n Retrovirus besit die vermoë om genetiese materiaal, wat in die vorm van 'n enkelstring RNS (ribonukleïensuur) voorkom, te verander na 'n dubbelstring DNS (desoksiribonukleïensuur). Normaalweg word RNS deur DNS vervaardig; die MI-virus keer hierdie proses om (Evian, 2000:5).

Die MI-virus val die belangrike CD4 selle, wat een soort van die liggaam se immuniteitselle is, aan. Die CD4 selle word afgebreek, wat die liggaam blootstel om deur ander virusse en siektes aangeval te word (Van Dyk, 2001:7). Wanneer 'n persoon met die MI-virus geïnfekteer is, vind geleidelike agteruitgang van die immuunstelsel plaas deurdad die CD4 limfosietstelling (CD4+) verlaag word (NIAID, 2000). In hoofstuk 3 van hierdie studie sal breedvoerig hieroor gehandel word.

1.3 PROBLEEMSTELLING

MIV/VIGS is een van die mees destruktiewe siektes in die geskiedenis van die mensdom. Tans bestaan daar geen medikasie of middele wat hierdie sindroom kan hokslaan nie. MIV/VIGS raak elke lid van die samelewing op die een of ander wyse. Die statistiek met betrekking tot MIV/VIGS is skrikwekkend (Van Dyk, 2001:4)

MIV/VIGS word tans as 'n pandemie in die wêreld geklassifiseer. In 1999 is beraam dat 33,5 miljoen mense wêreldwyd geïnfekteer is deur die MI-virus. In

1999 is daar 2,6 miljoen mense in die wêreld dood aan VIGS-verwante siektes (Whiteside & Sunter, 2000:36). Volgens 'n verslag deur die Mediese Navorsingsraad van Suid-Afrika was 40% van sterftes in die jaar 2000 van persone tussen die ouderdom 15 tot 49, VIGS-verwant (De Souza, 2001[b]:311). Die Wêreldgesondheidsorganisasie bereken dat aan die einde van 2001 daar 40 miljoen mense met die MI-virus besmet was (Anon, 2002[a]). Die Aktuariële vereniging van Suid-Afrika stel dat daar in Julie 2002 6,5 miljoen mense in Suid-Afrika MIV positief was en dat 95,1% in die ouderdomsgroep 18-64 is (Dorrington *et al.*, 2002:4), en dat die lewensverwagting van Suid-Afrikaners in 2005 tussen 38 en 41 sal wees (Anon, 2002(b):9).

In 1990 is daar in Suid-Afrika gevind dat 0,8% van vroue wat voorgeboorte staatsklinieke besoek het, MIV-positief was. Hierdie ondersoek het die voormalige tuislandgebiede Transkei, Ciskei, Venda en Bophutatswana uitgesluit. Op grond van hierdie ondersoek is daar bereken dat daar in 1990 in Suid-Afrika tussen 74 000 en 120 000 MIV geïnfekteerdes was. Toe dieselfde ondersoek in 1999 in Suid-Afrika onderneem is (voormalige tuislande ingesluit), is gevind dat 22,4% van die vroue wat voorgeboorte-staatsklinieke besoek het, as MIV-positief getoets het (Whiteside & Sunter, 2000:50). 'n Studie onderneem deur die Suid-Afrikaanse regering het gevind dat 24,5% van vroue wat voorgeboorte-staatsklinieke gedurende 2000 besoek het, MIV positief was (Pienaar, 2001:2; De Souza, 2001[a]:297), terwyl die syfer vir 2001 gestyg het tot 24,8% (Pienaar, 2002:2). Na raming is 2,65 miljoen vroue en 2,09 miljoen mans tussen die ouderdom 15 en 49 jaar en 83 581 babas in 2001 met die MI-virus besmet (Pienaar, 2002:2). Verder word bereken dat die sterftesyfer wat Vigs-verwant is, sal styg van 517 000 in 2000 tot 6 449 000 in 2010 (De Souza, 2001[a]:297). Prof. Carel van Aardt van die *Buro vir Marknavorsing van die Universiteit van Suid-Afrika* wys daarop dat Vigsverwante sterftes onder die volwasse bevolking in Suid-Afrika toegeneem het van sowat 9% in 1995/96 tot sowat 40% in 2000/01 (Anon, 2003:8).

Volgens Whiteside en Sunter (2000:53) blyk dit dat MIV/VIGS nie slegs tot sekere gebiede in Suid-Afrika beperk is nie, maar dat die voorkoms daarvan eweredig oor Suid-Afrika versprei is.

Louw (1994:122) stel die volgende as redes vir die vinnige verspreiding van MIV/VIGS:

- Die manlike bewoners van Afrika beoefen tradisioneel poligamie of het verskeie seksmaats.
- Trekarbeid en die voortdurende beweging tussen stede waar die trekarbeider woon en en die plattelandse gebiede, verhoog die risiko t.o.v. die verspreiding van MIV/VIGS.
- Die status van vroue in die tradisionele swart gemeenskappe, hou in dat vroue geen bedingingsmag het in seksuele verhoudings nie en dat die kans gering is dat hulle hul seksmaats kan ooreed om kondome te gebruik.
- Die feit dat baie vroue nie ekonomiese onafhanklik is nie, veroorsaak dat hulle, ter wille van oorlewing, hul wend tot prostitusie.
- Die eis dat vrugbaarheid bewys moet word, lei tot voortdurende oordra van MIV/VIGS aan babas deur geïnfekteerde ouers.
- Die hoë voorkoms van seksueel oordraagbare siektes in Afrika verhoog die verspreiding van MIV/VIGS.
- Programme wat daarop gemik is om inliging oor MIV/VIGS te verskaf, bereik dikwels nie die hoërisiko groepe nie as gevolg van die verspreidwoneendheid van die inwoners.

Projeksies deur die Verenigde Nasies se VIGS-Program laat blyk dat Suid-Afrika in die jaar 2006 6 miljoen MIV geïnfekteerde bewoners sal hê (Whiteside & Sunter, 2000:53). 'n Studie deur die onafhanklike Suid-Afrikaanse Instituut vir Rasseverhoudinge bring aan die lig dat VIGS teen 2015 meer as 10,5 miljoen lewens in Suid-Afrika kan eis en dat teen 2005 1 miljoen kinders ouerloos sal wees as gevolg van VIGS (Anon, 2001:2).

Daar moet rekening gehou word met die feit dat aannames met betrekking tot die getal geïnfekteerdes en sterftes as gevolg van VIGS, slegs voorlopige skattings is. MIV/VIGS is nie 'n aanmeldbare siekte nie; dit bemoeilik dus landsregerings en betrokke organisasies se taak om korrekte statistiek bekend te maak. Die feit dat MIV/VIGS pandemiese afmetings aangeneem het, maak regerings ook huiwerig om statistiek bekend te maak, aangesien dit paniek onder inwoners kan veroorsaak. Die uitsondering is Kuba, wat gedurende die tagtigerjare van die vorige eeu die totale bevolking aan MIV/VIGS toetse onderwerp het en die MIV positiewe persone in sanatoriums geïsoleer het (Whiteside & Sunter, 2000:18).

Die stigma wat aan MIV/VIGS kleef, veroorsaak dat MIV positiewe persone in die hoër inkomstegroep die feit dat hulle MIV positief is, verswyg. Verder is daar ook MIV-positiewe persone wat as gevolg van armoede selde of nooit met mediese personeel in aanraking kom; hulle MIV/VIGS status is dus onbekend. Dié feit veroorsaak dat genoemde statistiek dalk nog meer skokkend kan wees as wat tans die geval is.

Die invloed wat hierdie pandemie op die sosiale, ontwikkelings- en ekonomiese gebied gaan uitoefen, is groot. As gevolg van die duur medikasie kan min mense dit bekostig (Vorster, 2001:11). Die effek van MIV/VIGS op die individuele huishoudings word onmiddellik gevoel (Whiteside & Sunter, 2000:83) waar armoede, siekte, spanning rondom die siekbed, dood, eensaamheid die gesin ruk.

Volgens Sunderland en Shelp (1987:39) ervaar die betrokkenes by die MIV positiewe persoon dieselfde emosies van skok, hartseer en smart as die pasiënt. Dit is juis op hierdie gebied waar die Bybelse berader benodig word. Beraders opgelei in die Psigologie, Maatskaplike Werk en Verpleegkunde lewer op hul gebied belangrike werk, **maar op die geestelike gebied is dit die Bybelse berader wat die toon moet aangee**. Die mens, verbrokkel deur die aanslag van MIV/VIGS, is op soek na blywende vertroosting en hoop wat slegs in die vertroostende liefde van God gevind kan word. Hierdie studie wil

fokus op die berading aan diegene geaffekteer deur die MIV/VIGS-pandemie, en dan veral op die persone direk betrokke by die MIV/VIGS-pasiënt, wie se pyn en verwarring dikwels geïgnoreer word, aangesien daar meer op die MIV/VIGS pasiënt se welstand toegespits word. Bester (2001:60) bevestig die feit dat mediese personeel behoefte het aan ondersteuning deur 'n berader tydens die behandeling van die VIGS-pasiënt.

Die feit dat daar in 2002 reeds 700 000 weeskinders as gevolg van MIV/VIGS in Suid-Afrika is (SABCNews, 2002) en ander wat hul siek en sterwende ouers versorg, plaas groot druk op die Bybelse berader om hierdie kinders en ander geaffekteerdes te begelei om die lewende God se grootheid, almag en liefde in hierdie situasie te ervaar.

Dit wil volgens Baker (1999:202) voorkom asof geaffekteerdes deur MIV/VIGS as gevolg van hul betrokkenheid by die VIGS-pasiënt onder groot stres lewe. Die stressors sluit in die stigma van die siekte, die verantwoordelikheid wat betrokkenheid by die VIGS-pasiënt meebring, en die bykomstige las wat die versorging van 'n pasiënt meebring. Volgens Caliandaro en Hughes (1998:108) ervaar die geaffekteerdes deur MIV/VIGS moegheid, sosiale geïsoleerdheid, 'n finansiële las en spanning in familieverhoudings. Dit is dus belangrik dat die Bybelse berader die probleme van die geaffekteerde hanteer en leiding aan die beradene verskaf.

Dit is veral die stelling dat God MIV/VIGS gebruik om die mens te straf vir sy seksuele losbandigheid (Louw, 1994:128) wat ernstige teologiese vrae laat ontstaan. Dit is hier waar die Bybelse berader met geloofskennis die beradene op verantwoordelike wyse moet lei na die vertroostende arms van God. Die Bybelse berader moet met insig, empatie, ondersteuning en verkondiging die betrokkenes by die MIV/VIGS-pasiënt begelei. Die beradene moet begelei word om probleme en situasies met wysheid, soos dit in die Woord voorkom, op te los (Collins & De Vriese, 1988:16).

1.4 NAVORSINGSVRAAG

In die lig van die voorafgaande kan die sentrale navorsingsvraag soos volg geformuleer word:

Op watter wyse kan Bybelse berading aan die geaffekteerde deur MIV/VIGS gebied word?

Om bogenoemde navorsingsvraag sinvol te beantwoord, word die volgende vrae geformuleer as onderdele van die sentrale navorsingsvraag:

- a. Watter perspektiewe bied die Skrif as kenbron op die hantering van siekes, lydendes en sterwendes deur geaffekteerdes?
- b. Watter perspektiewe bied die hulpwetenskappe op die beleving en hantering van siekte en sterwe toegespits op die MIV/VIGS-pasiënt en die persone geaffekteer deur hierdie situasie?
- c. Watter perspektiewe bied die belewenisse van die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS, soos vasgestel deur empiriese navorsing, in die daarstel van 'n sinvolle beradingsmodel?
- d. Watter riglyne kan gekonkretiseer word vir Bybelse berading aan die geaffekteerdes deur MIV/VIGS?

1.5 DOELSTELLINGS EN DOELWITTE

1.5.1 Doelstelling

Die doelstelling van hierdie studie is om riglyne uit die Skrif aan beraders te verskaf om geaffekteerdes deur MIV/VIGS, toe te rus en te begelei om die betrokke situasies met betrekking tot MIV/VIGS waaraan hul blootgestel word, sinvol te kan hanteer.

1.5.2 Doelwitte

Die doelwitte van hierdie studie is om:

- na te vors watter perspektiewe met betrekking tot die hantering van lyding, siekte en sterwe uit die Woord van God geformuleer kan word;
- te bestudeer watter perspektiewe met betrekking tot MIV/VIGS en die hantering daarvan in ander hulpwetenskappe bestaan;
- met in-diepte onderhoude vas te stel wat die belewenisse en beradingsbehoefte van die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS is;
- die daarstelling van 'n beradingsmodel wat as hulp kan dien vir Bybelse berading aan die betrokkenes by die MIV/VIGS-pasiënt.

1.6 SENTRALE TEORETIESE ARGUMENT

Bybelse berading kan geaffekteerdes deur MIV/VIGS sodanig begelei dat hulle die spanning en trauma wat gepaard gaan met die betrokkenheid by die MIV/VIGS pasiënt, kan hanteer en die pasiënt geestelik bystaan en ondersteun in sy/haar lyding.

1.7 METODE

In 'n poging om oplossings te vind op verskillende vrae, sal gebruik gemaak word van die prakties-teologiese model van Zerfass (vgl. Heyns & Pieterse, 1998:35; Venter, 1996:25; Heitink, 1999:114).

- a. Basisteoretiese perspektiewe sal vanuit die Skrif ondersoek word volgens die metode van grammaties-historiese eksegeese (vgl. Coetzee, 1997:1-14) om te bepaal hoe die gelowige wat siekte, lyding en dood in bepaalde

omstandighede beleef het, versterk is deur volharding en vertrouwe op God, (vgl. onder andere Lev 13:45-46; 2 Tim 3:16,17; 1 Pt 4:7-11; 1 Pt 4:17-19).

Verder sal daar gelet word op basisteoretiese perspektiewe vanuit die Skrif op die wyse waarop berading deur die Woord belig word.

- b. Metateoretiese perspektiewe sal nagegaan word deur literatuurstudie, toepaslike materiaal deur ander hulpwetenskappe wat handel oor die beewing en hantering van MIV/VIGS, te ondersoek en te evalueer.
- c. 'n Kwalitatiewe empiriese studie sal onder geaffekteerdes deur MIV/VIGS uitgevoer word. Die inligting wat deur middel van onderhoude en vraelyste van geaffekteerdes deur MIV/VIGS verkry is, sal wetenskaplik verwerk word, en die resultate sal in die onderhawige studie weergegee word.
- d. Basisteoretiese en metateoretiese gegewens sal verder in wisselwerking geplaas word (vgl. Heystek, 1999:14) om praktykteoretiese riglyne daar te stel vir Bybelse berading aan die geaffekteerde deur MIV/VIGS.

1.8 BIBLIOGRAFIE EN ANDER TEGNIESE ASPEKTE

- Die afkortings van die Bybelboeke geskied volgens die ortografiese riglyne van die Hervormde Teologiese Studies van Maart 1986 (Aron, 1986:197-198).

Die volgende afkortings word gebruik:

Ou Testament

Genesis	Gen	Prediker	Pred
Eksodus	Ex	Hooglied	HI
Levitikus	Lev	Jesaja	Jes
Numeri	Num	Jeremia	Jer
Deuteronomium	Deut	Klaagliedere	
Josua	Jos	van Jeremia	KI
Rigters	Rig	Esegiël	Eseg
Rut	Rut	Daniël	Dan
1 Samuel	1 Sam	Hosea	Hos
2 Samuel	2 Sam	Joël	Joël

1 Konings	1 Kon	Amos	Am
2 Konings	2 Kon	Obadja	Ob
1 Kronieke	1 Kron	Jona	Jon
2 Kronieke	2 Kron	Miga	Mig
Esra	Esra	Nahum	Nah
Nehemia	Neh	Habakuk	Hab
Ester	Est	Sefanja	Sef
Job	Job	Haggai	Hag
Psalms	Ps	Sagaria	Sag
Spreuke	Spr	Maleagi	Mal

Nuwe Testament

Matteus	Mt	1 Timoteus	1 Tim
Markus	Mk	2 Timoteus	2 Tim
Lukas	Lk	Titus	Tit
Johannes	Jh	Filemon	Filem
Handelinge	Hd	Hebreërs	Heb
Romeine	Rom	Jakobus	Jak
1 Korintiërs	1 Kor	1 Petrus	1 Pt
2 Korintiërs	2 Kor	2 Petrus	2 Pt
Galasiërs	Gl	1 Johannes	1 Jh
Efesiërs	Ef	2 Johannes	2 Jh
Filipense	Fil	3 Johannes	3 Jh
Kolossense	Kol	Judas	Jud
1 Tessalonisense	1 Tes	Openbaring	Op
2 Tessalonisense	2 Tes		

- Die verskillende vertalings van die Bybel wat gebruik word, word aangedui in die bronnelys (vergelyk BYBEL) met die gebruikte afkortings vir die vertaling daarby, byvoorbeeld OAV as die 1933/1953 Afrikaanse vertaling en NAV as die 1983 Afrikaanse vertaling. In hierdie studie word daar hoofsaaklik van die NAV gebruik gemaak tensy anders gemeld.
- Wanneer na Bybelboeke verwys word, word die spelling soos weergegee in die 1983 Afrikaanse vertaling (NAV) gebruik.
- Vir Hebreeuse en Griekse aanhalings of woorde is onderskeidelik die *OLBwds-* en *Symbol-*lettertipes van *Windows 98* gebruik. Die Tegniese en tipografiese versorging word vanuit *MS Office 2000* gedoen.
- Vanweë tegniese redes rakende die rekenaarprogram wat gebruik is, word die diakritiese tekens in die Hebreeus en Grieks weggelaat.

- Indien daar in die studie van die persoonlike voornaamwoord “hy” gebruik gemaak word, sluit dit ook die vroulike persoonlike voornaamwoord “sy” in.
- In hierdie studie word daar deurgaans na die *berader of pastor* verwys as die persoon wat die geestelike begeleiding hanteer en die *beradene of geaffekteerde* as die persoon wat die geestelike begeleiding ontvang.

1.9 DIE KORRELASIE TUSSEN DIE NAVORSINGSVRAAG, DOELWITTE EN METODE

Die skematiese voorstelling van die korrelasie tussen die navorsingsvraag (soos afgelei uit die probleemstelling), die doelstellings en doelwitte en die metodologie word in Tabel 1.1 op bladsy 15 weergegee.

TABEL 1.1

Probleemstelling	Doelstellings en Doelwitte	Metode
a. Deur grammaties-historiese eksegeese enkele Skrifgedeeltes te ondersoek om te bepaal hoe gelowiges siekte en dood hanteer het.	a. Na te vors watter perspektiewe met betrekking tot die hantering van lyding, siekte en sterwe uit die Woord van God geformuleer kan word.	a. Enkele gedeeltes uit die Woord van God sal geneem word om te bepaal hoe die gelowige wat siekte en dood in bepaalde omstandighede ervaar het, versterk is deur volharding en vertrouwe op die Drie-enige God.
b. Deur die beradingsmetodes t.o.v. die hantering van siekte, lyding en sterwe, metateoreties te ondersoek en te evalueer;	b. Die perspektiewe met betrekking tot MIV/VIGS en die hantering daarvan deur ander hulpwetenskappe te bestudeer.	b. Metodes wat tans deur die onderskeie hulpwetenskappe gebruik word om geaffekteerdes deur MIV/VIGS te ondersteun en begelei, te ondersoek, te analiseer en te interpreteer;
c. Deur 'n empiriese studie riglyne te bepaal om die geaffekteerde deur MIV/VIGS te onderskraag en te begelei.	c. Met in-diepte onderhoude vas te stel wat die belewenisse en beradingsbehoefes van die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS is.	c. Die inligting wat deur middel van onderhoude en vraelyste van geaffekteerdes deur MIV/VIGS verkry is, sal wetenskaplik verwerk word, en die resultate sal in die onderhawige studie weergegee word.
d. Riglyne vanuit die Skrif om die geaffekteerde deur MIV/VIGS te begelei.	c. Deur middel van praktykteoretiese perspektiewe 'n Bybelse beradingsmodel aan die betrokkenes by die MIV/VIGS pasiënte daar te stel.	c. Om beradingsriglyne vanuit die Woord van God daar te stel vir gebruik tot voordeel van die geaffekteerde deur MIV/VIGS.

Skematiese voorstelling van die probleemstelling, doelstellings en doelwitte en metodologie.

HOOFSTUK 2

BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT BYBELSE BERADING AAN DIE GEAFFEKTEERDE DEUR MIV/VIGS

2.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word daar gepoog om vas te stel watter basisteoretiese perspektiewe in die Praktiese Teologie te vind is met betrekking tot die begeleiding van die mens in nood, en dan spesifiek die mens betrokke by die sieke of sterwende.

Perspektiewe vanuit die Skrif en ander teologiese insigte met betrekking tot die Skrif self, berading aan die mens, die mens wat die berading ontvang, die mens se belewing van siekte, lyding, dood en die hoop wat aan die beradene verkondig word, sal nagevors word.

Daar word vervolgens kortliks aandag gegee aan Praktiese Teologie.

2.2 PRAKTIESE TEOLOGIE

2.2.1 Definisie

Praktiese Teologie se studieveld kan omskryf word as die bestudering van die kommunikatiewe handeling in die Skrifopenbaring van God en van die normatiewe en konkrete bediening van dié handeling in die kerk (Venter, 1996:13).

Heyns en Pieterse (1998:90) verwys na die *Handbuch der Pastoraaltheologie* wat verskyn het na die Tweede Vatikaanse Konsilie waar daar gepoog is om die Praktiese Teologie saam te bind met konsensus oor onder andere:

- Praktiese Teologie word as normatiewe wetenskap verstaan. Die teorie bepaal die norme van die praxis;

- teorieë moet in dogmatiek begrond wees;
- hierdie dogmatiese basis is die saambindende faktor vir die verskeidenheid handelingsvelde in die Praktiese Teologie;
- die dogmatiese basis moet konkreet gemaak word met inagneming van die situasie;
- interdisiplinêre verhoudinge met ander geesteswetenskappe moet uitgebou word.

Praktiese teologie as kommunikatiewe handeling kan slegs verstaan word vanuit die werklikheid en die praxis van God. God neem alle inisiatief. Hy openbaar Hom as die genadige, liefdevolle en sprekende God. Deur die werking van die Heilige Gees in die lewens van geroepe mense word die sprekende God verstaan (Pieterse, 1993:5).

Louw (1997[a]:9) maak die stelling dat dit in die Praktiese Teologie gaan om die praxis van die evangelie, die funksie van die Christelike geloofsgemeenskap in die wêreld en die getuienis en diens van gelowiges in die wêreld.

Heitink (1999:6) definieer Praktiese Teologie as *the empirically oriented theological theory of the mediation of the Christian faith in the praxis of modern society*.

Die verhouding teorie/praxis in die Praktiese Teologie is volgens Nel (1991:25) 'n kreatiewe bipolêre spanningsverhouding waarbinne die teologiese teorie en die huidige praxis wat ondersoek word beide en ewe ernstig geneem word ten einde die bestaande teorie te bevestig of te wysig en die praxis te bestendig of te verander.

Volgens Janson (1983:325) kry elkeen wat met Praktiese Teologie besig is, te make met die kloof tussen teorie en praktyk (praxis). Praktiese Teologie het

verder 'n hermeneutiese funksie wat ten doel het om die evangelie verstaanbaar te maak vir die mens van vandag.

Janson (1983:339) stel die taak van Praktiese Teologie soos volg:

- die ontwikkeling van 'n prakties-teologiese basisteorie;
- die ontwikkeling van 'n praktykteorie;
- die uitvoering van die nuwe praktykteorie.

Venter (1996:25) sluit hierby aan wanneer hy stel dat die vorming van 'n basisteorie noodsaaklik is vir die opstel van riglyne (wat ook toegepas kan word op die berading van die betrokkenes by die MIV/VIGS-pasiënt). 'n Basisteorie beskryf sistematies vanuit die Skrifopenbaring die wese en doel van byvoorbeeld die beradingshandeling aan die betrokkenes by die sieke of sterwende (Venter, 1996:25). Vanuit die basisteorie word 'n haalbare praktykteorie ontwerp met inagneming van die inligting wat metateoreties verwerf is. Die metateorie verskaf die inligting vir die praktykteorie vanuit ander hulpwetenskappe. 'n Praktykteorie beskryf hoe 'n basisteorie in die praktyk behoort te funksioneer.

2.2.2 Die prakties-teologiese model van Zerfass

Vir die doeleindes van die onderhawige studie, word die teorie van Zerfass gebruik wat bestaan uit 'n *basisteorie* wat 'n vakgerigte teorie binne 'n spesifieke vak is en ontwikkel word vir die doeleindes van die vak. Die basisteorie verskaf die prakties-teologiese vertrekpunte van die vak. Die *metateorie* is 'n teorie waarin wetenskaplike vertrekpunte uiteengesit word, waar daar gemeenskaplike objekte van dieselfde aard deur verskillende vakke universeel gedeel word. Praktykteorieë word ontwerp vir elke kommunikatiewe handeling deur gegewens voortgebring uit die ander teorieë (Zerfass, 1974:169; Pieterse, 1993:51).

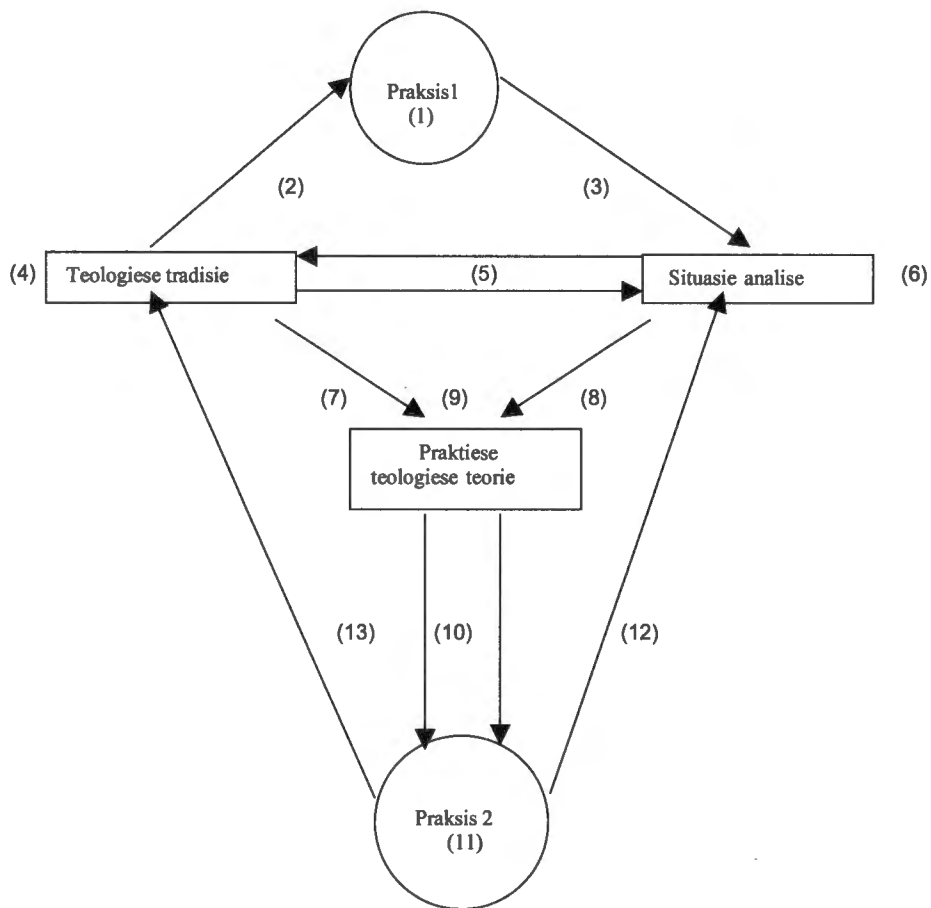
As voorbeeld van hoe die praktykteorie tot stand kom, word die prakties-teologiese model van Zerfass (1974:164), soos bespreek deur Heyns en

Pieterse (1998:35) en Heitink (1999:114), gebruik om meer lig op die teorie te werp.

'n Probleem ontstaan in die praktyk deurdat bestaande handeling nie meer bevredigend bydra tot die oplossing van 'n spesifieke probleem nie. 'n Basisteorie word ontwerp sodat daar op 'n wetenskaplike wyse 'n praktykteorie tot stand kan kom (Venter, 1996:25).

In hierdie wetenskaplike proses word metateoretiese insigte geïntegreer sodat 'n nuwe praktykteologiese teorievorming kan plaasvind. Dit is belangrik dat ook van ander wetenskappe kennis geneem word met die totstandkoming van 'n nuwe praktykteorie. Hierdie wetenskappe, soos onder andere Psigologie, Sosiologie, Kommunikasiekunde, Filosofie en Antropologie, kan van groot hulp wees by die opstel van 'n nuwe praktykteorie, terwyl die kader van die Teologiese wetenskappe nie agterweë gelaat moet word nie (Heyns & Pieterse, 1998:36).

Die nuwe praktykteorie moet getoets en aangepas word totdat bevredigende resultate verkry word. Met figuur 2.1 word 'n skematiese voorstelling gebied van Zerfass se prakties-teologiese model (vgl. Zerfass 1974:167; Heyns & Pieterse, 1998:35).



Figuur 2.1 Zeffass se model

Toegespits op die gerigtheid van hierdie studie kan die praktiese funksionering van Zeffass se model soos volg voorgestel word:

- 1 'n Probleem ontstaan deurdat 'n beproefde bedieningspraktyk nie slaag nie bv. die berader is onkundig aangaande die hantering van die geaffekteerde deur MIV/VIGS. Daar ontstaan 'n reaksie deurdat die probleem oordink word.
- 2 & 4 Bogenoemde reaksie gryp terug na die verlede of tradisie en probeer uitvind hoe die probleem in die verlede hanteer is; daar word in die lig van hierdie studie dus gevra hoe die betrokkenes by die MIV/VIGS- pasiënt voorheen bedien is.

- 3 & 6 Die probleem dwing die berader om te soek na 'n meer sosiaal aanvaarbare metode wat kan help om die probleem op te los. Empiriese navorsing kan 'n bydrae lewer om die versteuring van die benadering wat nie meer funksioneel is nie, reg te stel.
- 5 Dit is belangrik om te let op die wisselwerking tussen die tradisionele en die sogenaamde veranderde situasie. Daar moet altyd in gedagte gehou word dat daar altyd na die tradisionele terugverwys moet word.
- 7 & 8 Daar ontstaan 'n spanningsveld tussen die beraamde en die werklike situasie as gevolg van die wisselwerking tussen die tradisionele opvatting en die eise van die veranderde situasie.
- 9 Hierdie nuwe praktyk is die opdrag van die prakties-teologiese teorie- vorming.
- 10 Dié spanningsveld lei tot 'n bepaling van 'n nuwe praktyk wat teologies sowel as sosiologies verantwoordbaar is. Moontlik word gevind dat die geaffekteerde nie slegs rouSMART-berading moet ontvang nie, maar daar moet ook toegespits word op selfmoord-, stres-, depressie- en promissieberading.
- 11 Deur die genoemde proses te volg, skakel dit die moontlikheid uit dat die tradisionele praktyke gemanipuleer word om bloot net ander metodes te gebruik.
- 12 & 13 Metodes kan herhaaldelik getoets word om die uitwerking en die geslaagdheid te toets en vas te lê.

Met bogenoemde inligting in gedagte sal daar in hierdie hoofstuk gefokus word op die verkryging van 'n Skrifgefundeerde basisteorie met betrekking tot berading, die mens asook sy belewing van siekte, lyding, sterwe en sy

gerigtheid op hoop sodat die beradene geaffekteer deur MIV/VIGS, sinvol bygestaan en begelei kan word.

2.3 DOELSTELLING

Die doelstelling van hierdie hoofstuk, in die lig van bostaande, is die formulering van 'n basisteorie sodat dit in hermeneutiese samehang met die metateorie (in hoofstuk 3), 'n sinvolle praktykteorie kan formuleer wat van hulp sal wees met die berading aan die geaffekteerde deur MIV/VIGS. Basisteorieë met betrekking tot Bybelse berading, teologiese antropologie, siekte, lyding, sterwe, versorging van die sieke/sterwende en hoop sal vanuit die Skrif en ander literatuur bestudeer word.

2.4 DIE SKRIF AS KENBRON VAN DIE BASISTEORIE

Dit is noodsaaklik om kortliks te besin oor die kenbron van die basisteorie in die Praktiese Teologie, naamlik die Woord van God self. Bybelse berading kan slegs geslaagd wees indien die Woord van God en die God van die Woord hul regmatige plek in die beradingsproses gegun word en as vertrekpunt dien.

In hierdie studie word van die standpunt uitgegaan en bely dat die Woord van God *gesag* het, betroubaar, genoegsaam en duidelik is (vgl. Heyns, 1981:29; Peels, 1996:57; Nederlandse Geloofsbelydenis Art 2-7). Die Bybel het gesag omdat die gesag van God af kom (vgl. 2 Tim 3:16). God het die Skrif verklaar as onfeilbare en gesagvolle maatstaf vir die geloof en lewe van die mens (Adams, 1980:167; Feenstra, 1981:18; Heyns, 1981:29).

In teenstelling met bogenoemde stelling is daar teoloë (Deist, 1982; e.a.) wat die Bybel nie as die onfeilbare Woord van God bely nie, maar as 'n "fragmentariese bundel getuienis van mense wat in hulle omstandighede gesoek het na die waarheid omtrent hulle lewe en omtrent God" (Deist, 1982:48).

Tog is die Skrif *betroubaar* omdat God betroubaar is. Deur die Gees van God is die Skrif geïnspireer (2 Pt 1:21) (vgl. Heyns, 1981:30; Wentzel, 1981:252; Olthuis, 1984:33; Peels, 1996:56). Jesus Christus, die vleesgeworde Woord, is die waarheid (Jh 14:6), en die Heilige Gees is die Gees van waarheid (vgl. Jh 16:13) (Wentzel, 1981:252).

Die Bybel is *deursigtig* (Du Plessis, 1996:10; vgl. ook Feenstra, 1981:22; Coetzee, 1984:26; Peels, 1996:59). Elkeen wat die Bybel lees, kan genoeg daaruit verstaan tot saligheid. Tog stel Heyns (1981:33) dat die deursigtigheid van die Bybel nie impliseer dat alle mense dit met die eerste oogopslag sal verstaan nie. Intendeel, 2 Pt 3:16 berig duidelik dat oningeligte en onstandvastige mense dit moeilik verstaan, met spesifieke verwysing na die Briewe van Paulus. Die Bybel word slegs duidelik langs die weg van Skrifondersoek, wat in vertroue op die verliggende werking van die Heilige Gees geskied (Wentzel, 1981:250).

Verder is die Bybel ook *genoegsaam* (vgl. 2 Tim 3:16). Die boodskap van die Bybel, sonder weglating of byvoeging (vgl. Op 22:18-19), is genoegsaam en dus ook noodsaaklik (Heyns, 1981:32).

❖ **2 Timoteus 3:16**

Vir doeleindes van hierdie studie is die genoegsaamheid van die Bybel verliggend veral as die woorde van 2 Tim 3:16 bestudeer word:

Die hele Skrif is deur God geïnspireer en het groot waarde om in die waarheid te onderrig, dwaling te bestry, verkeerdhede reg te stel en 'n regte lewenswyse te kweek.

Hierdie teks is een van die sleuteltekste in die Bybel wat handel oor die gesag en genoegsaamheid van die Skrif. Daarmee saam word sekere elemente van Bybelse berading hier weergegee.

Die hele Skrif – Die woord Skrif (γραφη) slaan terug op vers 15 en dui dus die Ou Testament aan. In die enkelvoud soos hier, kan die woord “Skrif” (γραφη) op drie maniere na die Ou Testament verwys: dit kan een boek aandui, of ‘n bepaalde Skrifteks of bewysplek (vgl. Mk 12:10; Jh 13:37), of ook die Skrif as geheel (vgl. Gal 3:8; Rom 11:2) (Groenewald, 1977[a]:137).

Die woord “hele” (πασα) kan vertaal word met *elke*, *alle* of *die hele*. Volgens Hanna (1985:393) is dit wenslik dat *πασα* hier vertaal moet word met “die hele”. Groenewald (1977[a]:137) vestig in hierdie verband die aandag daarop dat daar, ten spyte van die grammatikale reël wat bepaal dat wanneer *πασ*, sonder die bepaalde lidwoord soos hier, verbind word met ‘n selfstandige naamwoord in die enkelvoud (γραφη), vertaal moet word met “elke”, daar tog ter wille van die teksverband die voorkeur aan “die hele Skrif” gegee moet word. Mounce (2000:564) wys daarop dat *γραφη* in die Nuwe Testament gewoonlik terugverwys na die Ou Testament. Die frase *πασα γραφη* wil dus hier die hele Goddelike Woord wat in daardie tyd bekend was, aandui.

Deur God ingeblaas of ingegee. Die woord “geïnspireer” (θεοπνευστος) beteken “God-gedem, deur God ingeblaas of geïnspireer” (Reinecker, 1980:301; vgl. Louw & Nida, 1988:418; Mounce, 2000:565). Hierdie woord (θεοπνευστος) kom net een keer in die Nuwe Testament voor. Hiermee word bedoel dat God self gesorg het vir alles wat in die Bybel staan, en dat Hy gekies het om Homself en sy wil so te openbaar (Vergeer, 1999:1654). Hieraan ontleen die Skrif sy gesag, naamlik dat God self betrokke was by die opstel

van die Bybel. Die Bybel is dus ook genoegsaam, want God het dit volgens sy wil opgestel.

Basisteoretiese afleiding

God het die hele Skrif op 'n bepaalde manier laat ontstaan; die inhoud van die Skrif is genoeg vir die saligheid van die mens. Die hele Skrif het Goddelike gesag, want dit is deurtrek met die asem van God.

Die Bybel is ook *nuttig* (ωφέλιμος) en kan vir sekere take of funksies aangewend word. Dit is dan ook belangrik dat die Bybelse berader kennis neem van hierdie kenmerke van die Bybel, aangesien dit gebruik word in die beradingsproses. Die vier elemente word in 2.5 bespreek as opdragte van Bybelse berading.

2.5 BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE OP BYBELSE BERADING

2.5.1 Enkele perspektiewe vanuit die Skrif met betrekking tot berading

Berading soos weergegee in die Skrif is gesagvol omdat God se gesagvolle Woord gesag aan die Bybelse berading verleen. Die Bybelse berader se begeleiding van 'n beradene is gesagvol indien dit in ooreenstemming met die Woord is. Die opdrag om berading te doen vind ons in onder andere 2 Kor 5:18–20; 2 Tim 3:16,17; 1 Pt 4:7-11; Heb 2:12:

❖ 2 Korintiërs 5:18 - 20

In dié gedeelte handel dit oor die *bediening van die versoening* wat aan *gesante* van God *toevertrou* is om mense te *smeek* om die versoening te aanvaar.

Die begrip *bediening* (διακονία) beteken volgens Kittel (1983:87) “om voorsiening te maak vir liggaamlike behoeftes”. In 2 Kor 5:18 kan διακονία dan verklaar word met *om die versoening te voorsien*. Groenewald (1985:84)

stel dat *bediening* daarop gerig is om die koninkryk van God deur dienslewering te bou. In Mk 10:45 verklaar Jesus dat die Seun nie gekom het om gedien te word nie, maar om te dien en sy lewe te gee. Die *bediening* kan ook slegs in dienskneggestalte en dienskneggesindheid tot eer van God, uitgevoer word.

Die *versoening* (καταλλαγή) is 'n aoristus-deelwoord wat ook vertaal kan word met *om terug te verander* of *te rekonsilieer* (vgl. Louw & Nida, 1988:502). Die gebruik van die aoristis- genitiewe deelwoord dui ook daarop dat die handeling reeds plaasgevind het, maar die gevolge daarvan duur voort (Groenewald, 1985:85; Martin, 1986:153).

Garland (1999:289) wys daarop dat dit altyd God is wat die versoeningswerk begin. Versoening veronderstel gebroke verhoudings, vervreemding en ontrouheid. God gee aan die mens die bediening van die versoening om dit soos Paulus te bedien in dienskneggestalte.

Die inhoud van die woord *versoening* word in vers 19 soos volg uiteengesit:

- dit is die inisiatief van God
- gerig op die hele wêreld
- God bewerk dit deur sy Seun (geboorte, lyde, sterwe, opstanding en hemelvaart)
(vgl. Groenewald, 1985:85; Venter, 1976:38).

Die bediening van die versoening behels meer as net die blote oorvertel aan ander wat God in Christus gedoen het. Dit beteken dat die bedienaar self ook aktief versoening

bewerkstellig. Die bedienaar moet soos Christus, dié Bedienaar van die versoening, in die geroesemoes van die lewe intree en harmonie in die chaos bring, versoening bring in die vervreemding en liefde in die plek van haat (Garland, 1999:295).

Garland (1999:299) wys daarop dat *καταλλαγετε* in die lydende vorm is, wat dan God se betrokkenheid aantoon in die versoening. Ons kan stel dat versoening tot God bewerk word deur God.

God se optrede om versoening te bewerk vereis egter ook reaksie van die mens voordat versoening 'n werklikheid word. Hierdie reaksie van die mens vereis die volgende:

- Die mens moet sy aanspreeklikheid vir die vervreemding erken. Die mens moet sy aanspreeklikheid ten opsigte van die verskeurde verhouding erken.
- Mense kan nie onderling versoening bewerk as daar nie versoening met God is nie.
- Om te versoen vereis dat die mens alle wêreldse maatstawwe om ander te oordeel moet versaak.
- Diegene wat met God versoen is, kan ook versoening na ander uitdra (Garland, 1999:299).

Paulus gaan in vers 20 voort om aan te dui dat die *bediening van die versoening* toevertrou is aan die geroepenes wat optree as *gesante* (*πρεσβευομεν*) of *ambassadeurs* of *verteenwoordigers*. Hierdie gesante kry hul gesag van God; *dit is God wat deur ons 'n beroep op julle doen*. Volgens Groenewald (1985:86) tree die gesant diplomaties op. Hy wend nie sy gesag aan om mense te bedreig of te dwing of

te oorheers nie, maar tree beskeie, vriendelik en tegelyk dringend, smekend op.

Die doelwit van die *bediening van die versoening* stel Paulus in vers 21. Die gesante smek dat die mense *die versoening aanvaar*.

Basisteoretiese afleidings

Die bedienaar van die versoening, as gesant van God, bedien die versoening van Jesus Christus aan gebroke en vervreemde mense. Hierdie versoening is deur God aan sy bedienaars toevertrou wat dit as gesante van Hom uitdra. Hierdie bedienaars tree dienend op deur smekend die gebroke mens te oorreed om die versoening te aanvaar en van daaruit te lewe.

❖ **2 Timoteus 3:16, 17**

Die bediening van versoening soos hierbo bespreek, word op verskeie wyses aan die beradene deurgegee, onder andere soos dit beskryf word in 2 Tim 3:16, 17. Daar is alreeds in par. 2.2 gewys op die nuttigheid van die Bybel. Die nuttigheid of waarde lê daarin dat die Bybel gebruik kan word in die beradingsproses om te onderrig, dwalinge te bestry, verkeerdhede reg te stel en 'n regte lewenswyse te kweek.

Van die vier elemente wat genoem word as nuttig, is in 'n chiasiese struktuur gerangskik waar die eerste twee wys na die leerstellings en die laaste twee na die praktiese uitvoering daarvan (Guthrie, 1979:164; Mounce, 2000:570).

Die chiastiese struktuur:

Die hele Skrif is word deur God geïnspireer

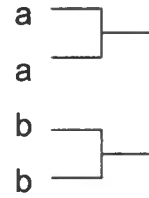
En het groot waarde om in waarheid te

Onderrig,

Dwaling te bestry,

Verkeerdhede reg te stel

En 'n regte lewenswyse te kweek.



Die Woord is nuttig om te *onderrig* (διδασκαλιαν). Kittel (1983:162) wys daarop dat διδασκαλιαν dikwels verwys na die onderrig in die historiese openbaring van God wat in Jesus Christus vervul is (vgl. Hendriksen, 1972:303). Die gelowiges moet onderrig word in die waarheid van die heilsopenbaring en opgebou word in die geloof. Dit kan alleen aan die hand van die Skrif gedoen word (Groenewald, 1977[a]:138).

Te bestry (προς ελεγμον) kan ook vertaal word met *teregwys*, *veroordeel*, of *bewys* (vgl. Louw & Nida, 1988:436). Reinecker (1970:301) wys daarop dat ελεγμον ook kan beteken *om foute reg te stel* of *om sondige optrede tereg te wys*. Die Skrif dien as handleiding wanneer dwaling weerlê moet word en wanneer mense wat in leefwyse en leer van die regte spoor afgedwaal het, tereggewys moet word (vgl. Hendriksen, 1972:303; Groenewald, 1977[a]:138; Mounce, 2000:570).

Die Woord is verder nuttig om *reg te stel* (επανορθωσις) wat verkeerd was (Louw & Nida, 1988:674). Reinecker (1970:301) verklaar dat επανορθωσις ook vertaal kan word met *om regop op die voete geplaas te word*. Preisker

(1979:451) verduidelik dat nadat die sondaar tereggewys is, hy weer opgetel word deur God.

Die uitdrukking *προς παιδειαν την εν δικαιοσυνη* kan vertaal word met *vir onderwysing in geregtigheid* of volgens Louw en Nida (1988:414) *die instruksie of opdrag om reg te lewe*. Groenewald (1977[a]:138) wys daarop dat met *geregtigheid* bedoel word 'n lewenswandel wat in ooreenstemming is met die wil van God en wat gekenmerk word deur opregtheid in die verhouding tot God en die medemens (vgl. 1 Tim 6:11; Rom 14:17).

Basisteoretiese afleiding

Die berader moet die gelowige uit die Skrif onderrig in die waarheid van die heilsopenbaring sodat hy opgebou kan word in die geloof.

Die berader gebruik die Skrif om mense wat die pad byster geraak het, tereg te wys sodat foute reggestel kan word.

Die berader kan die Skrif gebruik om mense wat geestelik geval het, weer op te tel.

Die Skrif kan gebruik word om gelowiges aan te spoor om reg te lewe.

❖ **1 Petrus 4:7 - 11**

Bybelse berading word verder belig vanuit 1 Pet 4:7 – 11.

Petrus wil in hierdie gedeelte die gelowiges motiveer en aanspoor om mekaar lief te hê, gasvry teenoor mekaar te wees en mekaar met die genadegawes wat elkeen ontvang het te dien (Van Rensburg, 1999[b]:1728).

Paulus sluit by Petrus aan en stel in sy briewe aan die gelowiges dat (εκαστος καθως ελαβεν χαρισμα) *elkeen wat 'n genadegawe ontvang het*, hom daarop moet toelê om die genadegawe wat aan hom toegesê is (vgl. Rom 12:3 – 8; 1 Kor 12, 14), aan te wend in diens van sy naaste (Groenewald, 1977[b]:78).

Uit die ryke verskeidenheid genadegawes word nou net twee deur Petrus genoem: *as iemand spreek* (λαλει) en *as iemand dien* (διακονει) (Van Rensburg, 1999[b]:1728). Waarskynlik is dit nie die bedoeling dat net hierdie twee gawes van belang is nie, maar dat Petrus die groot verskeidenheid gawes nie afsonderlik wil bespreek nie en hulle daarom onder twee hoofde tuisbring: die bediening van die woord, en die bediening van die tafels (vgl. Hand 6:2-4).

In die lig hiervan sal die gawe van die woord alles insluit wat Paulus aandui met *'n woord van wysheid, en van kennis, die spreek met tale en die uitleg van tale* (1 Kor 12:8, 10), en ook *profesie, lering en vermaning* (Rom 12:6-8). Die begifdigde persone wat die gawes ten uitvoer bring, sluit in apostels, profete, evangeliste en herders en leraars (Ef 4:11) (vgl. Hendriks, 1992:68). Roberts (1983:117) stel dat die *apostel* gekenmerk word deur sy posisie as gevolmagtigde getuie van die heilsgebeure en as verkondiger van die blye tyding. In hierdie taak word hy deur die *evangelis* bygestaan. Die *profet* word gekenmerk deur sy bemoeienis om die evangelie as God se wil in die verkondigingsituasie te laat hoor. Venter (1986:3) wys daarop dat Christus op grond van sy oorwinning dienste skenk met charismata om sy liggaam op te bou en toe te rus

vir hulle dienswerk. Hierdie dienste is in die eerste plek die *leraars* wat gemoeid is om die tradisies of oorlewings waarin die heilsfeite vervat is, noukeurig te ken en oor te lewer aan leerlinge wat op hulle beurt weer in die gemeente leer. Tweedens versorg die *herders* die gemeente as kudde van God deur hulle in te lig oor die evangelie, te vermaan en van afdwaling te weerhou. Hierdie dienste staan nie teenoor die gemeente nie, maar is vanuit die gemeente geroep om gawes in diens van gemeente te stel. Venter (1986:5) is van mening dat die lidwoord *καὶ* 'n byna epeksegetiese strekking het: herders, dit wil sê, leraars. Die noue verband tussen herder en leraar is hier belangrik.

Die gawe van diens sal alles insluit wat te doen het met kragte, gesondmaking, helpers, regeringe (1 Kor 12:9, 28), en die uitdeel aan armes, die barmhartigheidswerk, en die leiding gee in die gemeente (Rom 12:7-8). Uit die verskeidenheid gawes blyk die veelvuldigheid van die genade van God (vgl. Hendriks, 1992:66, 68).

Die diens van die woord staan voorop, maar dit is nie hier aan 'n amp gekoppel nie. Enige gelowige kan die genadegawe ontvang om deur die gesproke woord te getuig (Groenewald, 1977[b]:79). Daar is egter 'n belangrike voorwaarde waaraan voldoen moet word: Dit moet woorde van God wees, en nie woorde van mense nie. In die grondteks is daar sprake van *uitsprake van God* (*λογια*). Die bedoeling is dat die spreker daarvan bewus moet wees dat God die woorde van mense in sy diens neem. Dieselfde gedagte word ook in 2 Kor 5:20 gevind. Wie dit beseft, bly klein voor God maar moedig voor die mense. Hy weet dat die prediker of spreker nie van belang is nie, maar sy woord is belangrik: dit is diens aan God. Aangesien al die vorme

van diens alleen deur die krag van God tot uitvoering kom, word Hy in alles verheerlik. (Groenewald, 1977[b]:80).

Basisteoretiese afleiding

Die beradingsproses word gekenmerk deur die verkondiging van die versoeningswerk van Jesus Christus, ook deur middel van onderrig, teregwysing, en die oproep om regstelling van die verkeerde leefwyse. Verder word dit gekenmerk deur dienslewering aan die mens in nood. Die bediening van die Woord, vind plaas deur geroepe gelowiges, wat die gawe van God ontvang het om te spreek en te getuig van die heilsdade van God. Die lerende herder staan in diens van God wat deur sy diens aan ander, die lewende God dien.

❖ **Hebreërs 2:12**

In Heb 2:12 word verder lig gewerp op die inhoud van Bybelse berading.

Die skrywer van die Hebreërbrief haal Ps 22:23 aan. Jesus Christus wil die *Naam* (ονομα) formeel *aankondig* (απαγγελω) of bekend maak. Die woord Jahweh (Verbondsgod) is hier vervang met Naam uit vrees dat die derde gebod van die Wet (Ex 20) oortree sal word (Bietenhard, 1976:652). Met hierdie Naam dui die Here Hom aan as die God wat 'n verbond sluit met sy uitverkorenes en tot in ewigheid hierdie verbond in stand hou (Du Plessis, 1996:35).

Hierdie verkondiging van God se heilsdade sal aan al sy broers (αδελφοις) geskied. Broers in dié verband kan gesien word as geloofsgenote, gebind deur die band van geloof.

Die band is so sterk dat Jesus Christus die geloofsgenote broers noem, so asof Hy een van hulle is (De Klerk, 1951:48; Lane, 1991:59). Booyens (1979:12) wys daarop dat die *broers* aan mekaar gebind is deur die bloed van Christus wat hulle rein gewas het (vgl. Jh 20:17; Rom 8:29). Venter (2002:4) stel dat die intieme verhouding bestaan omdat die broers dieselfde Vader het.

Basisteoretiese afleiding

Die berader en beradene, soos Jesus en sy broers (gelowiges), verkeer as medegelowiges op 'n gelyke vlak. Die verkondiger (berader) tree op vanuit 'n intieme verhouding met die beradene en verkondig die heilsdade van die Here, die Verbondsgod.

2.5.2 Voorlopige samevatting met betrekking tot Bybelse berading

Bybelse berading is gerig op die bediening van die versoening aan die mens in nood. Hierdie versoening is geïnisieer deur God deur die werke van sy Seun en is gerig op die hele wêreld. Die mens as vervreemde, ontroue en afgedwaalde word deur die geroepenes, die gesante van God, aangespreek en gesmeek om terug te keer na God en die versoening te aanvaar.

Die Bybelse berader gebruik die Skrif, wat nuttig is om mense te onderrig, dwalinge te bestry, verkeerdhede reg te stel en om die mens opdrag te gee om reg te lewe, om die beradene weer in God se teenwoordigheid te bring.

Die Bybelse berader moet as herder lerend optree tot voordeel van die beradene, met die gawes wat hy van die Heilige Gees ontvang het.

Die beradingsproses vind plaas tussen geloofsgenote wat as broers in Christus gelyk voor die hemelse Vader is. Hierdie verhouding is 'n intieme verhouding gebind deur die bloed van Jesus Christus.

2.6 BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT 'N TEOLOGIESE ANTROPOLOGIE

Binne die perspektief van die Praktiese Teologie as kommunikatiewe handelingsteorie, sou 'n teologiese antropologie ontwikkel kon word waarin die verhouding en die kommunikasie met God, naaste en natuur tot volle bloei kan kom, vanuit die teologiese raamwerk van God se verhouding met die mens en die wêreld (Vos & Pieterse, 1992:148).

Uit bogenoemde ontwikkel 'n basisteoretiese teologiese antropologie waaronder verstaan word die basiese riglyne wat die Skrif bied t.o.v 'n teologiese verstaan van die mens en die ontwikkeling van 'n Skrifgefundeerde mensbeeld met die oog op 'n effektiewe Bybelse berading (Louw, 1989[b]:19).

Bybelse berading bedien ten diepste die sorg van God aan die *mens* soos dit verwoord is in die Skrifopenbaring. Bybelse berading is in 'n sekere sin 'n praksisgerigte bemiddeling van die evangelie met die oog op 'n uitnodiging tot geloof, verandering in geloof, verdieping en groei in geloof (Louw, 1989[b]:4).

Bybelse berading wil die mens lei met die oog op die ewige lewe. As sodanig het Bybelse berading dus te doen met *geloofsversorging* van daardie unieke vorm van lewe wat wesenlik verbondslewe, versoeningslewe en opstandingslewe is (Louw, 1989[b]:4).

Die noodsaaklikheid van 'n duidelik omlynde teologiese antropologie is daarin geleë dat dit die doeltreffendheid van 'n beradingsontmoeting en die terapeutiese effek wat sodanige ontmoeting op menslike probleme het, bepaal (Louw, 1997[a]:153).

By Heitink (1977:82) word 'n tweedeling in die uiteensetting van sy antropologie gevind met twee "antropologiese konsensusse". Heitink maak onderskeid tussen die lig wat die Skrif op die mens werp en 'n filosofiese of psigologiese verstaan van die mens.

Onder 'n antropologiese konsensus gee Heitink (1977:108) eerstens 'n samevatting van die hulpwetenskappe se siening aangaande die antropologie. Hy beskryf die konsensus as die aandag op die hele mens en bedoel daarmee:

- die eenheid van die mens (liggaam, siel en gees),
- die siening van die mens as "in-relasie-wees" in verbondenheid met sy leefwêreld,
- die mens – bewus en onbewus,
- die mens en sy ontwikkeling, en
- die mens met sy waardes en oortuiginge.

Onder die "tweede" antropologie verstaan Heitink (1977:109) 'n teologiese antropologie wat bewustelik aansluiting soek by die resultate van die mens- en gedragswetenskappe wat gerig is op die verstaan van die mens.

Heitink het dus ten doel om die teologiese en ander hulpwetenskappe se antropologieë te versmelt tot een antropologie. Volgens hom is dit te vinde in die begrip "die hele mens".

Vanuit die Skrif kan 'n Skriftuurlike mensbeskouing geformuleer word mits die volgende in ag geneem word:

- **Die mens is 'n geskape wese**

Die mens is deur God geskape, wat inhou dat die mens afhanklik is van God. Die feit dat die mens 'n geskape wese is, beteken dat die mens 'n tydelike wese is, sterflik vanweë die sonde (Van Wyk, 2001:55). Die mens is geskape na die beeld en gelykenis van God (Gen 1:26). Dat die mens na die beeld en gelykenis van God geskape

is, beteken dat die mens as verteenwoordiger van God op aarde aangestel is (Heyns, 1981:125). Vos en Pieterse (1992:151) sluit hierby aan deur te stel dat die mens as kroon op die skepping toegerus en bestem is om as verteenwoordiger van God op te tree, omdat God 'n verhouding met die mens aangegaan het.

Volgens Venter (1987:1) hou die stelling dat die mens na die beeld van God geskape is, onder andere die volgende in:

- die mens is in sy totaliteit (siel, gees, liggaam) na die beeld van God geskep. Soos wat 'n kind trekke van sy natuurlike vader vertoon, so vertoon die mens "trekke" van God, en wel op 'n volmaakte wyse voor die sondeval;
- die mens kon in 'n psigiese en andersins volmaakte verhouding met God en met mekaar lewe. God kom en stel Hom in verhouding tot die "baie goeie" mens wat Hy geskep het (Gen 1:31). Ook die psigiese lewe van die mens moet dus primêr gesien word vanuit God se verhouding met die mens;
- die mens as beeld van God kon God en mekaar ook op volmaakte wyse dien (Gen 2:15).

Volgens Gen 1:26, 27 tree daar enkele probleme na vore waaraan vlugtig aandag gegee moet word. Dit blyk dat daar by eksegete geen algemene ooreenstemming bestaan met die betekenis van die Hebreeuse woord צלם nie. Die betekenis wissel van "beeld" tot "skaduwee" (Price, 1997:810). Harris *et al.* (1981:767) verklaar dat צלם met *beeld* vertaal moet word. *Beeld* verwys dan na die intellektuele, morele en spirituele eienskappe wat die mens ontvang het deur die Drie-enige God wat die asem van die lewe in sy neus geblaas het. Feenstra (1981:97) sluit hierby aan deur te wys dat die beeld van God inhou dat die mens ware kennis, geregtigheid en heiligheid het. Skrifgedeeltes soos Kol 3:10 en Ef 4:24 bevestig hierdie stelling.

Die begrip דמות wat vertaal word met *gelykenis* word slegs in Gen 1:26 parallel met *beeld* gebruik. Harris *et al.* (1981:192) stel dat die begrip *beeld* hier die belangrikste is, maar dat die implikasie wat hierdeur ontstaan dat die mens 'n eksakte afbeelding van God is, geneutraliseer word deur die byvoeging van *gelykenis* wat die begripwydte van *beeld* beperk.

Daar is eenstemmigheid dat die begrippe *beeld* en *gelykenis*, beide 'n basiese verhouding aandui (Durand, 1981:163). Wanneer God die mens skep, tree Hy terselfdertyd in 'n verhouding met hom; dit onderskei die mens van alle ander skepsele. As God hierdie verhouding tot niet maak, dan sou die mens ophou om beeld van God te wees.

Deur die sonde het hierdie verhouding tussen God en mens skade gely. In Jesus Christus het die mens 'n nuwe status verkry, sodat hy al meer verander word om aan die beeld van Christus gelyk te word (2 Kor 3:18), dit wil sê om in toenemende mate die heerlijkheid van God te weerspieël (vgl. Verhoef, 2000:13). Lotter (1993:75) stel dat die Gees die gelowige verander om die beeld van Christus uit te straal en aan die wêreld te vertoon. Christus as beeld bring volgens Louw (1997[a]:186) die mens terug na sy oorspronklike funksiebestemming, naamlik om God te verteenwoordig.

- **Die mens is 'n religieuse wese**

Die Skrif is geïntereesed in die mens in sy verhouding tot God. Hierdie gerigtheid op God sluit in geloof in God, vrees vir God, gehoorsaamheid aan God, dank aan God, vryheid voor God, verantwoordelikheid teenoor God (Van Wyk, 2001:56). Slegs die mens word in die Skrif as beeld van God beskryf, wat impliseer dat slegs die mens as skepsel in 'n besondere bewuste verhouding met God staan.

Heyns (1974:75) wys daarop dat die verhouding van die mens tot God as 'n dialogiese, of beter nog, as 'n dialogale verhouding beskrywe kan word. Omdat God hom aanspreek en opdragte gee, daarom antwoord die mens God. Die mens is nie 'n geïsoleerde, homselfbepalende wese nie, maar luisterend na Gods woord in die openbaring verstaan hy homself, leer hy sy herkoms, ook sy bestemming verstaan, en begryp hy sy taak in die wêreld.

- **Die mens is 'n gemeenskapswese**

Die mens het sedert die skepping 'n wese gesoek met wie hy gemeenskap kon beoefen. Juis dit gee aanleiding tot die skepping van die vrou as maat en helper (Gen 2:18) (Van Wyk, 2001:57). Die mens is dus kragtens sy skepping as 'n sosiale wese, medemenslik ingestel. As gemeenskapswese staan die mens dus in verskillende verhoudinge, byvoorbeeld in 'n huweliks-, gesins- en volksverhouding. Die mens staan ook in verhouding tot God. As Skepper en Onderhouer van die mens neem God die inisiatief in dié verhouding. In hierdie struktuur is die mens dus die *aangesproke* en *antwoordende* wese (Heyns, 1981:128).

- **Die mens is 'n natuurlike wese**

Dit is duidelik dat die mens 'n aardse wese is, geskape uit die aarde (Gen 2:7) en bedoel vir die aarde. Die mens is deur God aangestel om oor die aarde te heers en dit te beheers (Gen 1:28; 2:15). Die mens het dus die verantwoordelikheid om sorgsaam oor die natuur te heers en te voorkom dat die natuur uitgebuit en vernietig word. Die mens moet in sy beheersing oor die skepping gerig wees op die vernuwing van hierdie gawe van God (Van Wyk, 2001:59).

- **Die mens is 'n eenheidswese**

Volgens Heyns (1981:120) is een van die basiese eienskappe wat die menswees van die mens bepaal, die feit dat hy as *liggaam* en *siel* bestaan. Geen duidelike definisie word vanuit die Skrif verkry met

betrekking tot *liggaam* en *siel* nie. Dit is egter duidelik dat die *liggaam* en *siel* voortdurend met God en sy handeling in verband gebring word: God is die Skepper van *liggaam* en *siel*, en omdat die mens na liggaam en siel sondig, word *liggaam* en *siel* deur Jesus Christus verlos en eenmaal tot 'n nuwe opstandingslewe opgewek (Rom 14:8; 1 Kor 6:19; Fil 3:21).

- **Die mens is 'n sondig-verloste wese**

Die sondeval van Adam en Eva was nie 'n geïsoleerde daad van ongehoorsaamheid nie, maar 'n gebeurtenis wat rampspoedige betekenis vir die hele skepping ingehou het. Nie alleen die menslike geslag nie, maar ook die nie-menslike wêreld het die gevolge ondervind van Adam se weiering om die gebod van God te gehoorsaam en sy waarskuwing in ag te neem (Wolters, 1992:43).

Heyns (1974:128) wys daarop dat die sondaarwees op 'n toestand dui waarin die mens verkeer – 'n gevangenis waarin hy hom bevind en waar hy deur die sonde beheers word (Rom 5:21; 6:14). Dié sondaarwees dui op daad wat deur die mens verrig word (1 Jh 3:8; Rom 5:15). Die mens *is* in sonde, en die mens *doen* sonde.

Die Skrif gebruik verskillende woorde om *sonde* te omskryf. 'n Hebreeuse woord אָפְרָא wat beteken *om jou doel te mis, om te misluk, te verongeluk of in gebreke bly*, wil sê dat die daad wat die mens verrig, 'n mis-daad is, dit wil sê hy mis sy doel. 'n Griekse woord ἀμαρτία beteken ook *om te mis*. Daar is ook ander woorde met dieselfde betekenis waaraan nie hier aandag gegee word nie (Heyns, 1974:129).

Luc (1997:87) bevestig die betekenis van אָפְרָא *om te mis, teen God op te tree, krimineel op te tree*. Dit kan ook beteken die *opstand van 'n mindere teenoor 'n meerdere*. In Bybelse terme beteken dit die

uittarting of miskenning van God deur die mens (vgl. 1 Sam 19:4; 26:21).

Die verwoestende werking van die sondeval is die duidelikste waarneembaar in die mens se persoonlike lewe waar die gevolge daarvan die maklikste deur Christene ontdek word. Moord, egbreuk, diefstal, godslastering en vele ander misdrywe maak oral inbreuk op God se skeppingsplan vir die menslike lewe (Wolters, 1992:45).

Die sondeval het die ganse skepping aangetas; gevolglik roep elke terrein van die geskape wêreld uit om verlossing en die koms van die Koninkryk van God. Feitlik al die basiese woorde waarmee die Bybel *verlossing* aandui, het die betekenis van *terugkeer* na 'n aanvanklike goeie toestand. Verlos beteken letterlik "terugkoop" (Wolters, 1992:56).

Luc (1997:89) wys daarop dat daar in die verhaal van die gebeure tussen Kain en Abel (vgl. Gen 4:1-16), wat na die sondeval plaasgevind het, drie belangrike teologiese temas met betrekking tot sonde na vore tree, naamlik:

- *Sonde en menslike verantwoordelikheid.* God beskou Kain as verantwoordelik en instaat om die sonde te weerstaan (Gen 4:7).
- *Sonde en dwalend.* Na die sonde deur Kain beweeg Kain weg van die aangesig van God af; hy word 'n "swerwer" (Gen 4:12, 16).
- *Sonde en die genade van God.* God laat nie maar die sondige Kain los nie, maar gee aan hom 'n teken sodat ander hom nie sal doodmaak nie (Gen 4:15).

In die Christelike antropologie staan die verlossing deur Jesus Christus en die vernuwing deur die Heilige Gees sentraal (Van Wyk, 2001:60). Die mens se skuld voor God en die werklikheid van die sonde stempel die mens tot 'n verlore sondaar onder die toorn en straf van God.

Verlossing van hierdie sondige toestand kan slegs verkry word op grond van Christus se soenverdienste en God se soewereine genade (Louw, 1997:161).

Die verlossing deur Jesus Christus roep die mens tot geloofsgroei en geloofsvolwassenheid deur die werking van die Heilige Gees (vgl. Rom 8; Ef 4:13; 1 Kor 14:20; Kol 1:28; Jak 1:4).

Die herstelproses van die mens as sondig-verloste wese om weer aan die beeld van Christus gelykvormig te word, is volgens Louw (1997:186) juis die proses om uitdrukking te gee aan die heerlijkheid van God deurdat die mens die heilswerklikheid as versoeningswerklikheid konkreet die gestalte van versoening, hoop en vrede moet gee. Lotter (1993:75) toon ook aan dat die herstelproses as't ware die heerlijkheid van die Here Jesus Christus weerspieël.

- **Die mens is 'n toekoms wese**

Die mens is op die weg van God se plan met sy lewe na die verwerkliking van daardie plan. Tussen die plan en die verwerkliking van daardie plan lê die roeping van en die toerusting deur God. Op hierdie weg, van die verlede deur die hede na die toekoms, beweeg die mens met die greep van God op sy lewe as die onaantasbare en onvernietigbare aspek van sy bestaan. Die onbekende toekoms waarheen die mens onderweg is, is 'n toekoms van *volheid*, die volheid van menswees wat dan eers werklikheid sal wees en die volheid van God wat dan eers kenbaar sal wees (Heyns, 1981:139).

Dit is duidelik dat 'n bepaalde antropologie 'n invloed op die beradingsproses uitoefen. 'n Bybels-verantwoorde antropologie sal noodwendig tot 'n Bybels-verantwoorde berading lei. 'n Bybels-verantwoorde antropologie plaas die mens in sy bepaalde omstandighede dus onlosmaaklik onder die heersende en versorgende hand van God. Hierdie aspek moet dan ook in Bybelse berading so hanteer word. In die lig van berading aan die persoon geaffekteer

deur die MI virus, moet die berader dit deurentyd in gedagte hou dat die beradene 'n skepsel is van God, en in die lig van 'n Bybelse-verantwoorde antropologie, die beradene in sy krisis begelei.

2.7 BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT SIEKTE

2.7.1 Skrifperspektiewe met betrekking tot siekte

Die tema van hierdie studie handel nie oor berading aan siek persone *per se* nie; tog beweeg die beradenes in die sfeer van siekte en is dit daarom noodsaaklik dat daar ook uit die Skrif sekere riglyne m.b.t. siekte gebied word.

Die Skrif gebruik 'n hele aantal begrippe om die verskynsel van siekte aan te dui. Gewoonlik gaan dit in die Skrif om die algemene feit van die siekte (Louw, 1983:15). Die siekte word in sy verskrikking geteken as Job uitroep: "*Dit kook in my, ek kom nie tot rus nie, dae vol swaarkry bly my inwag*" (Job 30:28). In Ps 38 word siekte as volg beskryf: "*My wonde stink en sweer, en dít deur my eie dwaasheid. Ek is krom en inmekaar getrek, ek loop die hele dag en treur, want my lyf brand van die koors en daar is nie meer 'n gesonde plek aan my liggaam nie*" (Ps 38:6-8).

Volgens Louw (1983:15) is siekte 'n verhoudingsaangeleentheid. Dit raak die mens in sy diepste verhouding, naamlik sy verhouding tot God. Dit is daarom belangrik om vas te stel wat die Skrif se beskouing t.o.v. siekte is.

Dit is belangrik om kennis te neem dat die sieke telkens voor die feit gestel word van die verganklikheid en die broosheid van die menslike liggaam op aarde (vgl. Jes 38:10; Job 7:6; Ps 102:24) (Louw, 1994:30).

Siekte in die Ou Testament moet binne die kulturele en godsdienstige konteks van die volk Israel verstaan word. Israel, die verbondsvolk, het 'n groot deel van die dag afgestaan aan gemeenskap met God. 'n Gebrek aan lojaliteit teenoor God kon die seën omskakel in die toorn van God. Die verwydering uit

die verbondsgemeenskap het vir die Israeliet dieselfde as die dood beteken (Louw, 1994:30).

Volgens die Ou Testament is daar 'n verband tussen sonde en siekte. Hierdie verband moet egter as redegewend gesien word. Hierdie redegewende verband tussen sonde en siekte moet nie gesien word asof persoonlike sonde altyd die oorsaak van siekte is nie, maar dat siekte 'n gevolg *kan wees* van persoonlike sonde. In die Ou Testament was die bedoeling om die siek persoon weer terug te bring na die verbondsgemeenskap met God (Ps 41:4) (Louw, 1994:31).

Roscam Abbing (1964:106) verklaar dat siekte en dood onafskeidbaar is en dat dit deel is van die versteurde skepping. Die skepping is versteur en in wanorde geplaas vanweë die sonde van die mens. Siekte wys dus ook op die oordeel van God ten opsigte van die sonde.

Die Nuwe Testament sluit aan by die gedagte van sonde-siekte (Jh 5:14), maar lê ook besondere aksent op die invloed van demoniese magte (Lk 13:11; Op 16:2). Verder sluit die Nuwe Testament ook aan by die gedagte van siekte as deel van die algemene swakheid waaraan die menslike bestaan onderworpe is (Mt 10:8; Jh 4:46; Hd 9:37).

In Markus 2:7-9 word sonde/verlossing en siekte baie nou in verband met mekaar gebring. Jesus vergewe die siek man sy sondes op grond van sy geloof in God. Hendriksen (1981:89) wys daarop dat Jesus nooit net sondes vergewe het nie, daar gebeur altyd iets saam met die vergifnis. Hier herstel hy die siek man sodat hy weer kan loop, wat 'n aanduiding is van sy liefde vir die mens.

Louw (1983:17) kom tot die gevolgtrekking dat daar nie net 'n verband tussen siekte en algemene sondigheid van die mensdom is nie, maar ook tussen siekte en persoonlike sondes. Dit is belangrik dat elke sieke sy sondes voor

God bely, maar skuldbelydenis is nie 'n voorwaarde vir genesing nie (Mk 5; vgl ook Jh 9:3).

Enkele Skrifgedeeltes om aan te toon hoe siekte in die Bybelse tyd verstaan en hanteer is, word vervolgens behandel:

❖ **Levitikus 13:45-46**

Die woordstam צרע wat vertaal word met *melaatsheid* is na regte 'n versamelnaam vir 'n verskeidenheid velaandoenings waarvan die meeste nie skadelik was nie. Slegs een van die verskeidenheid siektes was kwaadaardig, die velsiekte wat bekend staan as "Hansen-siekte" of in vandag se taal: kliniese melaatsheid (Harrison, 1997:846).

Die higiëniese voorskrifte met betrekking tot melaatsheid volgens Lev 13 en 14 bepaal dat die priester, wat namens die gemeenskap as gesondheidsbeampte opgetree het, noukeurig moes optree om die onskadelike en die kwaadaardige velsiektes te onderskei. 'n Tydperk van afsondering van die siekes het die priester gehelp om die alternatiewe diagnoses te maak. In die praktyk was dit egter maklik om kliniese melaatsheid te onderskei aangesien dit, wanneer gediagnoseer, alreeds in 'n gevorderde stadium was. Die melaatse is as onrein verklaar en uit die midde van die gemeenskap verban, om só die reinheid van die volk te behou en die verspreiding van die siekte te beperk (Harrison, 1997:846).

Op hierdie wyse is die melaatse dan daagliks van die verskillende verbondsrites uitgesluit (Wenham, 1979:201). Die melaatse kon net weer die verbondsgemeenskap betree indien hy deur die priester as rein aanvaar is (vgl. Lk 5:14) (Stein, 1992:173).

Venter (1999[b]:138) beweer selfs dat die persoon wat melaatsheid gehad het, so goed as dood was, want die persoon was van God en medemens afgesny.

In die Nuwe Testament word die woord λεπρα in Grieks, ook met *melaatsheid* vertaal (vgl. Lk 5:12) en was die melaatse aan dieselfde prosedures soos in Ou Testament voorgeskryf, onderhewig.

Jesus Christus praat nie net met die melaatse nie (Lk 5:14), maar bewys sy medelye en raak die melaatse aan. Die aanraking hou in dat Jesus nou ook onrein is en deur die reinigingsproses moet gaan (Nolland, 1989:227).

Wanneer Jesus Christus die melaatse in Luk 5:14 opdrag gee om hom aan die priester te gaan toon en die voorskrifte van Moses uit te voer, voeg Hy by dat dit moet geskied sodat dit 'n bewys moet wees dat hy rein geword het. Jesus wil dat daar bepaalde getuienis aangaande Hom gelewer word. Eerstens moet gesien word dat Hy nie gekom het om die wet kragteloos te maak nie, maar om dit te vervul. Tweedens is daar 'n dieperliggende betekenis. (Moses het wel voorskrifte gegee vir die geval dat 'n melaatse genees word. So 'n genesing het egter nooit voorgekom nie, behalwe in die geval van Naäman, sodat die voorskrif van Moses prakties sinloos was. Melaatsheid kon immers slegs deur 'n wonder van God genees word.) Die getuienis van die geneesde man moes die priester laat beseef het dat God die Messias gestuur het, en dat dit Jesus Christus was (Groenewald, 1978:132).

Basisteoretiese afleiding

Sekere siektes, onder andere kliniese melaatsheid (Hansensiekte), is as so ernstig beskou dat die aangetaste buite die gemeenskap van die heiliges geban is.

Luk 5:12-14 wys egter dat Jesus medelye met die melaatse gehad het, selfs aan hulle geraak het. Alhoewel die mens die sieke uitban, is hy nie van God verlate nie.

❖ **2 Konings 5**

Naäman was melaats (צרע). Hy was 'n *bekwame man* (גדול איש) wat deur *mense gerespekteer is* (ונשא פנימ). Dit is duidelik dat Naäman 'n velaandoening gehad het wat ongemak veroorsaak het, maar volgens Hobbs (1985:63) blyk dit nie dat hy kliniese melaatsheid (Hansensiekte) gehad het nie, aangesien hy homself nie afgesonder het nie. Jones (1984:414) wys daarop dat Naäman nie die koning van Aram sou kon nader het as hy kliniese melaatsheid gehad het nie. Die feit is, hierdie man was siek, en God wou ook deur hom sy grootheid en almag wys.

God gebruik sy profeet Elisa as instrument om hierdie Arameër gesond te maak. Die wyse waarop Elisa dit doen, affronteer hierdie belangrike man; hy sou eerder in sy eie land se riviere wou gaan was het. Tog doen hy dit op aandrang van sy amptenare (Brongers, 1982:54).

Die genesing van Naäman bring mee dat hy God as die enigste God op aarde erken. Naäman sit egter met 'n dilemma, die lewende God word nie in sy land gedien nie; daarom vra hy dat God hom moet vergewe as hy saam met sy

koning 'n dooie god moet gaan aanbid (2 Kon 5:18)
(Brongers, 1982:55).

Basisteoretiese afleiding

God genees mense ongeag die ras, volk of geloof waaraan hulle verbonde is. Hy gebruik mense as instrumente om in sy diens te staan en handelend op te tree. God gebruik ook genesing om aan mense sy almag te toon en hulle verblinde oë, vir sy grootheid oop te maak.

❖ **Psalm 41:1-5**

Die woord בַּחֲלִי (vers 4) wat vertaal is met *in sy siekte* is afgelei van die woord חָלָה wat met *swak* of *siek* vertaal kan word. Die Hebreeuse stam חָלָה beskryf feitlik altyd 'n situasie van liggaamlike swakheid. Dit word dikwels in 'n klaaglied gebruik wanneer benoudheid van 'n persoon beskryf word (Stolz, 1997:425).

Dit blyk uit vers 2-3 dat die persoon wat aan ander hulp bewys wanneer hulle siek en swak is, ook op die hulp van God kan aanspraak maak in tye van sy eie swakhede (Craigie, 1983:320).

Helberg (1981:89) stel ook dat die behulp same deur die Here beskerm word. Die Here staan so iemand by in sy siekte en genees hom. Hierdie wete gee die digter die vrymoedigheid om voor God te pleit. Die mens neem dikwels aanstoot teenoor die sieke, maar die Here dra die sieke omdat Hy deur sy Gees, in die gelowige sieke woon.

Die sieke besef sy afhanklikheid van God (v 5) en dra homself en sy toestand in gebed aan God op. Uit die woorde van die gebed is dit duidelik dat die digter besef dat hy sondig is en dat dit kon bydra tot sy siekte. Siekte kan deur sondige optrede veroorsaak word, maar dit is nie noodwendig altyd so nie; tog is die gebed vir vergiffenis van sonde tydens siekte tog van pas want dit is nie net die liggaam wat moet genees nie; ook die siel het genesing nodig (Craigie, 1983:321).

Basisteoretiese afleiding

God dra die sieke, ten spyte van sy sondigheid, omdat hy aan God behoort.

God help en onderskraag ook elke versorger van siekes in tye van eie siekte.

Dit is nodig dat die sieke ook sal bid vir vergewing van sondes, want herstel vind plaas na liggaam en siel.

❖ **Matteus 8:14-17**

Petrus se skoonma was in die bed met *koors* (*πυρεσσοῦσαν*) (Louw & Nida, 1988:271). Volgens Hendriksen (1976[a]:399) was die moontlikheid groot dat Petrus en van die ander dissipels wat saam met hom in die huis tuisgegaan het, ook siek kon word. In God se voorsienigheid is dit nie net ongelowiges wat siek word nie, maar ook gelowiges (vgl. 2 Kon 13:14; Hd 9:36; Gl 4:13; Fil 2:25 – 27), hulle het selfs tot sterwe gekom. Tog is dit dikwels die wil van God om genesing aan siekes te bring.

Jesus Christus genees hierdie vrou, wat baie siek was, met die aanraking van sy hand. Deur te bewys dat sy gesond is, staan hierdie voorheen baie siek vrou op en bedien die gaste (Gundry, 1982:148; Hagner, 1993:209).

Daardie aand, na die genesing van Petrus se skoonmoeder, is baie siekes na Jesus Christus gebring. Hy het demone uitgedryf en al die siekes gesond gemaak. Matteus sluit hier by Jes 53:4 aan wanneer hy sê dat Jesus die gelowiges se lyding op Hom geneem het, en ook die smart van hul siektes het Hy gedra (Hendriksen, 1976(a):400). Van Zyl (1999:1131) stel dat die aanhaling uit Jes 53:4 nie soseer Jesus se plaasvervangende lyding wil belig nie, maar wel die *erbarming* waarmee Hy God se genesing na mense toe bring; dus genesing in die wydste sin.

Basisteoretiese afleiding

God laat ook gelowiges siek word, maar bring in sy groot genade ook genesing aan hulle, want Jesus Christus het hul siekte en laste op Hom geneem.

Jesus Christus wys deur sy optrede hoe gelowiges mekaar se laste moet dra en mekaar moet ondersteun.

❖ **Lukas13:10-11**

Hierdie verhaal handel oor 'n vrou wat agtien jaar lank aan haar siekte gely het. Die siekte *ασθενειας* of *swakheid* word in dié gedeelte beskryf as 'n *bose gees wat haar heeltemal verswak het*. Geldenhuys (1975:375) kom tot die gevolgtrekking dat die toestand moontlik *spondylitis deformans* is, 'n toestand waar die ruggraat onbuigsaam word. Sy kon as gevolg van die pyn nie meer regop kom nie. Volgens Du Plessis (1999:1283) kan hierdie simptoom ook simbolies dui op gebondenheid deur Satan. Dit is in ooreenstemming met die beskouing van daardie tyd dat siektes veroorsaak is deur "onrein geeste" en deur Satan self.

Jesus Christus, besig om in die sinagoge te leer, word nie deur die vrou se binnekoms gesteur nie, intendeel; Hy sien hier 'n geleentheid om haar te red, gelukkig en gesond te maak. Deur haar aan te spreek en aan haar te raak, genees Jesus haar. Jesus genees haar deur die krag van God; die Satan is nie daarteen opgewasse nie. Die vrou is nie net van haar siekte genees nie, maar ook van die binding deur Satan (Hendriksen, 1984:700).

Du Toit (2000:124) ontken die bestaan van Satan of duivel maar skryf die siening toe aan die premoderne denkstruktuur waarin die Bybelskrywers opgegroeï het. Siekte en geestelike versteurings se oorsprong is nie die duivel nie, maar omstandighede en omgewingsfaktore gee daartoe aanleiding. Die skrywer van hierdie studie distansieer hom van so 'n siening aangesien dié denkraamwerk die kragtige oorwinning van Jesus Christus oor die magte van die Bose misken en afwater. Die Skrif as waarheid en Woord van God word met so 'n siening ontken. Dit wil eerder voorkom asof daar 'n groter manifestasie van die duivel in die tyd van Jesus Christus voorkom, juis om die werke van God te vernietig (vgl. Mt 4:1-11; Mt 16:23; Lk 13:16; Luk 22:3, 31; Jh 14:30).

Deur die wonderwerk wys Jesus dat God in beheer is van alles, ook van die mens se gesondheid. Die vrou prys God en erken daarmee dat dit Hy is wat haar van die mag van die duivel losmaak en gesond gemaak het (Du Plessis, 1999:1282).

Basisteoretiese afleiding

Die Satan is daarop uit om die mens te bind, om die mens vas te vang in sy web, deur hom te laat ly op die een of ander wyse.

Dit is baie belangrik dat die mens die teenwoordigheid van Satan moet erken, maar meer as dit: die mens moet erken dat God in beheer is, oor die Satan en ook oor liggaamlike siekte en lyding.

❖ **Jakobus 5:14-16**

Siekte is 'n groot uitdaging vir die mens se geloof en die eenheid onder die gelowiges. Net soos blydskap (vers 13) deur alle gelowiges in hul lofprysinge aan God opgedra moet word, so moet die gebed vir 'n sieke deur almal beoefen word. Die feit dat mense uit die geloofsgemeenskap opgeroep word om die salwing met olie te kom waarneem, dui aan dat die gemeente betrokke is by die siekte van 'n medegelowige (Richardson, 1997:231).

Richardson (1997:233) wys daarop dat Jakobus nooit sonde en siekte aandui as oorsaak en gevolg nie, maar dat siekte en sonde tog indirek gekoppel is, aangesien beide die persoon laat ly en dat God die mens van beide kan verlos.

In hierdie gedeelte (vers 14, 15) wil Jakobus dit stel dat siekes gesond kan word deur medisyne en gebed. Wolmarans (1999:1712) noem dat indien 'n mens siek is, daar vir hom gebid moet word en aan hom medisyne (olie) gegee moet word. As daar *gelowig* gebid word, dit wil sê, waar geloof in God met gepaste dade gepaard gaan, sal die Here die sieke gesond maak.

In sy verklaring van vers 16 stel Wolmarans (1999:1712) dat die mens siek kan word indien hy ander benadeel het deur sy optrede. Indien dit die geval is, moet die mens eerlik sy sondes teenoor die betrokkenes bely. Jakobus ken nie iets soos 'n sondebelydenis wat net tot God gerig is nie; hy besef die terapeutiese waarde daarvan as mense hulle sondes teenoor mekaar bely, want dit help die mens in sy geestelike groei.

Basisteoretiese afleiding

Die mens is afhanklik van gebed *en* medisyne vir herstel. Dit is belangrik dat gelowiges vir mekaar moet bid om gesondheid en krag. Dit is ook belangrik dat sondes teenoor mekaar bely moet word, want onbelyde sondes kan die mens so kwel dat hy siek kan word

2.7.2 Voorlopige samevatting met betrekking tot siekte

Uit die Skrifgedeeltes wat in hierdie afdeling bestudeer is, is dit duidelik dat sekere siektes 'n stigma gehad het, byvoorbeeld melaatsheid wat die sieke genoop het om buite die stad, as onreine, te gaan woon. Jesus Christus toon medelye met dié siekes deur met hulle om te gaan en selfs aan hulle te raak. Hiermee wys Hy dat al is die sieke deur mense verlaat, God nooit die sieke vergeet of verlaat nie.

God genees siekes, ongeag hul ras, godsdiens of volk. God gebruik ook mense om die siekes by te staan, te versorg en te ondersteun. Hy eis ook dat daar vir die sieke gebid en hy gehelp moet word met medisyne om die pyn te verlig. Hy eis ook dat die sieke moet bid vir vergifnis van eie sondes, want sondelas dra by tot ongesteldheid.

Die gelowige moet die teenwoordigheid van Satan erken, maar ook weet dat ten spyte van bindings deur die duiwel, God die bande kan breek, want Hy is in beheer.

Toegepas op die geaffekteerde persoon deur MIV/VIGS is dit duidelik dat God van die mens verwag om siekes te versorg en medelye te betoon, ook siekes wat vanweë die stigma van die siekte deur die samelewing verwerp word. Die Here sal die gelowige nooit verlaat nie, al verlaat die mense die sieke. God is in beheer, en Hy sal sorg vir die sieke sowel as die versorger. Daar moet ook vir die sieke sowel as die versorger gebid word.

2.8 BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT LYDING

2.8.1 Die oorsprong van lyding.

König (2001:211) stel dit baie duidelik dat die oorsprong van lyding nie by God is nie, maar dat mense die oorsaak is van hul eie lyding. God hef ook nie die lyding onmiddellik op nie, maar is tog teenwoordig in die nood en ellende om die mens te troos.

Calvyn stel dat alles deur God voorafbepaal is. God het self vooraf vasgestel wat moet gebeur, en alles gebeur soos wat Hy dit bepaal het (König, 2001:192). Dit sou egter beteken dat God die sonde ook bepaal het, wat beteken dat God toestemming verleen dat sy wet oortree kan word. Hierdie stelling is egter teenstrydig met die Skrifgegewens.

Deur die geskiedenis van die teologie is die teódisee-probleem gewoonlik behandel binne die kader van die vraag na die verhouding van God se soewereine regering tot die feit van die mens se lyding. Alhoewel die probleem van die sonde steeds die agtergrond van die teódisee-vraag gevorm het, is daar tog meer gekonsentreer op die menslike lyding en dan wel as gevolg van natuurrampe (Durand, 1978:95; Louw, 2000:28).

Na die Tweede Wêreldoorlog verskuif die teódisee-denke na die sosiaal-kollektiewe lyding. Dit beteken dat die aandag gevestig word op die *sosiale oorsake* van lyding, eerder as op die *natuurlike oorsake*. Hierdeur word uitdrukking gegee aan die groter bewuswording van die mens se verantwoordelikheid in die lydingsproses (Durand, 1978:96).

Die dilemma van die teódisee-probleem is dat, wanneer die gelowige die almag van God te midde van die kwaad bely, die vraag na God se liefde opduik. Wanneer die klem op God se medelye met die lydende geplaas word, lyk dit of God magteloos teenoor die kwaad staan en of sy almag aangetas word. Verskeie teoloë het dan ook deur die eeue hierdie probleem probeer hanteer, onder andere Marcion met sy dualistiese teódisee, Leibniz se harmonistiese teódisee, die teleologiese teódisee van Gubernatio, Barth se Christologiese teódisee-probleem, Tullich se partisipatoriese teódisee, die vertwyfelingsteódisee van Schütz, die revolusionêre teódisee van Marx en die teopasgitiese teódisee van onder andere Moltmann, Berkhof en Bonhoeffer (vgl. Louw, 1982:4).

Lydning maak deel uit van die sondige situasie van die menslike bestaan en kan nie van die straf van God oor die sonde losgemaak word nie. In hierdie studie sal daar nie van die teódisee-probleem uitgegaan word nie, aangesien die verbinding God-mens-lyding nie deur menslike denke verklaar kan word nie, maar slegs die Skrif kan lig op die onderwerp verskaf.

Die oorsprong van lyding soos dit gevind word by die sondeval, word op die eie verantwoordelikheid van die mens geplaas (Rom 5:12; 1 Tim 2:13, 14). God spreek na die sondeval 'n drieledige vloek uit wat al die menslike lyding saamvat (Gen 3:14 – 19):

- eerstens is die mens vir sy broodwinning van die vervloekte aarde afhanklik: hieruit volg alle bestaanslyding;
- tweedens is aan die vrou opgelê dat sy in smart kinders sal baar en beheers sal word na die begeerte van die man; vervreemding tussen man en vrou tree in na die sondeval:

hieruit volg alle verhoudingslyding tussen geslagte en in die gesins- en verhoudingslewe;

- derdens is die vloek van die dood en verganklikheid oor die mens uitgespreek: hieruit volg alle lyding van siekte en dood (De Klerk, 1985:53).

De Klerk (1985:53) stel dat daar drie pole is by die oorsprong van lyding, naamlik God, Satan en die mens. Calvyn (1986:431) gebruik Job (1:17) as voorbeeld waar God, Satan en mens betrokke is by lyding. Die Chaldeërs, wat Job se vyand was, dood sy herders en buit sy vee. Uit Job 1:12 is dit die Satan se werk wat hierdie lyding oor Job bring; tog herken Job die werk van die Here wanneer hy stel dat die Here die vee van hom weggeneem het (Job 1:21).

Calvyn (1986:432) gaan voort deur te verklaar dat die Here se doel is om die geduld van sy dienaar deur teëspoed te beproef. Die Satan poog om Job wanhopig te maak terwyl die Chaldeërs uit 'n ander se besittings onregmatig wil wins maak.

Smit (1982:48) kom tot die konklusie dat God nie wil hê dat die mens pyn en lyding ervaar nie. Die Skrif laat ons God ken as die Een wat ten volle betrokke is by die mens se smart en lyding. Hyself is benoud as sy volk benoudheid ervaar (Jer 31:20). God is nie 'n wrede, apatiese en onbetrokke God nie, maar gee selfs sy Seun uit medelydende liefde vir Sy kinders.

Vir die ongelowige daarenteen is lyding wreed, onwerklik en verskriklik. Lyding is gelyk aan onmenslikheid. Lyding is 'n degradering vir die menslikheid van die mens (Louw, 1981:172). Vir hierdie mens is God nie teenwoordig nie; daar is net hy en sy lydingsituasie.

Dit is belangrik om daarop te let dat God wel in beheer is, ook in elke lydingsituasie (Smit, 1982:49). Elke haar van die kind van God is getel (Mt

10:30); niks kan die gelowige uit die hand van die Vader ruk of hulle skei van die liefde van Jesus Christus nie (Rom 8:39).

In aansluiting hierby verkondig die Skrif dat God lyding positief kan buig sodat beproewings as louter vreugde gesien kan word. Die beproewings kan wel versoekings word, maar eers deur die verkeerde menslike reaksie op die beproewings. Vir die Psalmidigter was dit goed as God toelaat dat hy verdruk word (vgl. Ps 73). Ook die gemeente in Rome roem saam met Paulus in die verdrukking, want dit bewerk lankmoedigheid en hoop (Rom 8:18). Die gemeente het die versekering dat alles ten goede meewerk vir hulle wat God liefhet (Rom 8:37) (Smit, 1982:49).

Dit is noodsaaklik dat kennis geneem word dat God nie maar net lyding *toelaat* nie, maar Hy gebruik die lyding sodat die mens sy genade kan ontdek. God gee nie net uitkoms nie; Hy gee baie meer: Hy gee Homself. Hy gee Homself in Jesus Christus (Joh 3:16). In lyding gaan dit dus om twee dinge: die liefdevolle en genadige betrokkenheid van God en om sy versoenende genade (Louw, 1981:179).

Louw (1985:105-106) wys daarop dat wie die krisis vanuit die geloof en die hoop benader, dit as 'n geleentheid sal beskou om:

- meer van God se liefde, genade en barmhartigheid te ontdek;
- in die wete dat God in sy verbondstrou in beheer is, te kan rekening hou met die misterie en onverklaarbaarheid van lyding;
- te ervaar dat mensgemaakte krukke wegval sodat die mens net aan God vashou met die wete: God hou die gelowige in elk geval vas;
- te beleef hoedat lyding die kwantiteit van lewe inkort, maar die kwaliteit daarvan verdiep;
- te groei in die wete dat lyding 'n louteringsproses is en 'n opvoedingsmaatreël binne die vermanende greep van 'n liefdevolle Vader;
- in gemeenskap met die lyding van Christus geestelik groei;
- meer diensbaar te wees vir God en medemens.

2.8.2 Lyding in die Skrif

Die begrip lyding kom op verskeie plekke in die Skrif voor. Slegs enkele gedeeltes sal uitgelig word om te bepaal hoe die gelowige lyding in Bybelse tyd ervaar het.

❖ Job 7:11

In Job 7:11 word בַּמָּר vertaal met *lyding* (NAV). 'n Ander vertaling (OAV) vertaal dit met *bitterheid*. Ook gebruik Job בצַר wat *benoudheid* beteken om sy lyding aan te toon. Hierdie lyding word uiteengesit in Job 7:1 – 10 waar hy sy stryd om oorlewing beskryf. Job stel dat hy finansiële swaarkry, sy liggaam gaan agteruit as gevolg van siekte, hy is in werklikheid alreeds in die doderyk omdat God nie aandag aan hom skenk nie (Kroeze, 1978:21).

Dit is asof Job daarop wil wys dat sy lewe in chaos is. Die ironie is dat die man met oop swere, wat onder hewige lyding gebuk gaan, die almagtige God nader en vrae vra in verband met sy omstandighede (Habel, 1985:162); hy deins nie meer terug nie maar wil weet wat aangaan (v 12 – 16).

Tog kom Job volgens vers 17 onder die besef van God se grootheid en heerskappy. God is in beheer.

Basisteoretiese afleiding

Job is in benoudheid vanweë sy geweldige liggaamlike, geestelike en materiële lyding. In sy lyding vra Job vrae aan God oor sy omstandighede. Hy erken egter God is in beheer.

❖ **Romeine 2:9**

Paulus gebruik hier 'n woord (θλιψις) vir lyding wat 'n eskatologiese beproewing in die oog het. Schlier (1982:144) stel dat die gebruik van θλιψις inhou “*that firstly, it is inseparable from Christian life in this world, and secondly, that it is the suffering of Christ, who is inflicted in His members, a third characteristic is that this is a escatological tribulation.*”

Jonker (1976:46) verklaar dat *verdrukking* (OAV) 'n beskrywing is van helse smarte wat die persoon sal ervaar wanneer God oordeel dat sy werke nie die geloof in Christus weerspieël nie. Ons kan dus stel dat werke en geloof hand aan hand loop; geloof word daarom in die werke weerspieël. Gebrek aan geloof bring lyding.

Murray (1979:66) wys daarop dat die *lyding* en *beproewing* van vers 9 baie nou aansluit by die *toorn* en *vernederings* in vers 8. Die lyding en beproewing is as gevolg van ontrouheid aan God, en dit bring die toorn van God neer op die ongehoorsame. In vers 10 word daarop gewys dat vrede aan dié wat goed doen, geskenk word.

Basisteoretiese afleiding

Lydning en verdrukking het nie net 'n aardse dimensie nie, maar is duidelik ook gekoppel aan die eskatologiese.

Lydning en beproewing is nou verbonde aan die toorn van God; God straf die ongehoorsame, maar aan die gehoorsame gee Hy vrede.

❖ **2 Korintiërs 1:3 – 11**

Paulus gebruik in hierdie perikoop verbuigings van twee woorde, θλιψις en παθημα wat beide beproewing of lyding kan beteken (Reinecker, 1980:104).

In vers 5 verklaar Paulus dat sy lyding in werklikheid “lyding ter wille van Christus” is. Hy verwys daarmee na die lyding van Christus wat uitloop het op die kruisdood. Hierdie lyding werk voort in die lewe van elkeen wat die kruis opneem en Christus volg (Mt 10:34; 16:24). Prakties beteken dit dat alle lyding en verdrukking wat oor die gelowige kom omdat hy die Naam van Christus bely, die besondere kwaliteit kry van “lyding ter wille van Christus” (Groenewald, 1985:18).

Paulus bemoedig die gemeente (v 6) deur te stel dat wanneer verdrukking en vertroosting hom te beurt val, dit vir hulle tot troos en redding kom. Die vertroosting neem nie die verdrukking weg nie, maar skenk die geestelike toerusting om daaruit voordeel te haal vir die gemeente. vertroosting bring vir die gemeente volharding om hulle eie lyding te verduur wat noodsaaklik is met die oog op die komende verlossing (Groenewald, 1985:18).

Dieselfde God wat lyding toelaat, gee ook volgens vers 3 uitkoms, en bemoedig en versterk die gelowige ook in oorfloed (v 5).

Basisteoretiese afleiding.

Lydning ter wille van Christus kry 'n besondere kwaliteit: vertroosting en redding word geskenk vir dié wat volhard met die oog op die komende verlossing. Dit is God self wat bemoedig en uitkoms gee.

❖ **2 Korintiërs 11:24 – 27**

Paulus vat sy lyding saam in hierdie verse wanneer hy verklaar dat hy ter wille van Christus vyf maal die gebruikelike straf van 39 houe van die Jode ontvang het; 'n verdere drie keer het hy lyfstraf ontvang; hy is met klippe gegooi. Hy het gevare van riviere, rowers, volksgenote, heidene, stede en die gevare van die veld getrotseer. Hy was dikwels sonder slaap, kos, skuiling en klere. Liggaamlike lyding was dus nie onbekend aan Paulus nie.

Ten spyte van al sy ontberings gee Paulus aan Christus al die eer wat hom as apostel in sy swakheid en lyding bygestaan het (Groenewald, 1985:157).

Basisteoretiese afleiding

Alle ontberings, ongeag of dit liggaamlike, geestelike of psigiese lyding is, kan verduur word as daar op Christus vertrou word en Hy die persoon wat ly, bystaan in sy nood.

❖ **2 Tessalonisense 1**

Paulus verklaar in hierdie perikoop sy dankbaarheid teenoor God en sy trots op die gemeente, dat hulle ten spyte van hul lyding ($\theta\lambda\iota\psi\epsilon\sigma\iota\nu$) en vervolging ($\delta\iota\omega\gamma\mu\omicron\iota\varsigma$) tog volhard het en die geloof behou het (v 4). Beide woorde kom in die Grieks in die meervoud voor, wat die menigvuldigheid daarvan aandui (Du Preez, 1981:109).

Volgens Reinecker (1980:259) is die woord $\delta\iota\omega\gamma\mu\omicron\iota\varsigma$ 'n unieke term wat gebruik word vir eksterne aanslae veroorsaak deur die vyande van die Evangelie van Christus en $\theta\lambda\iota\psi\epsilon\sigma\iota\nu$ vir lyding in die algemeen. Hendriksen (1976:156) stel dat die

lyding die gevolg is van al die eksterne aanslae veroorsaak deur die druk van die vyande van God op sy volgelinge.

Van Rensburg (1999[a]:1623) verklaar dat geloof inhou dat die mens te midde van lyding en beproewing weet dat die Here besig is om al die swaarkry tot die betrokke persoon se beswil en tot Sy eer gebruik. Die mens word daardeur gelouter. Hierdie loutering lei tot volharding. Volharding hou in dat die mens hom nie laat afskrik deur swaarkry wat deur eksterne oorsake veroorsaak word nie en dat die betrokke nie moeg word om goed te doen nie.

Basisteoretiese afleiding

Deur die geloof te behou, kan die gelowige aanslae van buite trotseer en lyding verdra. Te midde van al die lyding en beproewing kan die gelowige weet dat God hierdie swaarkry tot die gelowige se beswil gebruik. Loutering lei tot volharding, en volharding gee aan die gelowige krag om nie moeg te word in die lyding nie.

Daar word volstaan met hierdie enkele gedeeltes uit die totale aantal Skrifgedeeltes wat oor lyding handel.

2.8.3 Die doel van lyding

Die wete dat enige lyding wat die gelowige ervaar, deel is van God se algehele plan (raadsplan), bring vertroosting. Een van die redes waarom God lyding toelaat, is om die gelowige se geloof te toets (vgl. Job 23:10) (MacArthur, 2000:21). Louw (1997[a]:461) dui ook aan dat die wil van God in lyding nie soseer die lyding as sodanig is nie, maar dit wat in die hart van die lydende persoon kan gebeur: 'n gelowige wat vashou aan God se beloftes (vgl. 1 Pt 2:19).

Die Skrif gee verskeie voorbeelde van gelowiges wat ly ter versterking van hul geloof, maar ook soms ter versterking van *ander* se geloof.

Van Rensburg (1999[b]:1727) toon aan dat in 1Pt 4:1-6 dit beklemtoon word dat juis omdat Christus gely het, onverdiende lyding vir die gelowige onafwendbaar is. Die gelowige moet dus die regte verwagting ten opsigte van die toekoms hê. Lyding moet hom nie onkant vang, moedeloos maak of in vertwyfeling laat kom nie. Dit moet eerder as bewys dien dat die mens met die sonde afgereken het.

Die tipe lyding waaroor dit in 1 Pt 4:1-6 gaan, is die lyding wat ander jou aandoen as gevolg van die feit dat jy aanhou doen wat God van jou verwag. Dit is die mens se natuurlike geaardheid om lyding te vermy. As navolger van Christus moet die gelowige gewillig en voorbereid wees om te doen wat God vereis, al beteken dit lyding (Van Rensburg, 1999[b]:1727).

Die apostel Petrus beklemtoon in sy eerste brief (4:12-14) die lydingstema en noem twee elemente wat 'n positiewe houding in reaksie op lyding uitmaak. Die eerste houdingskomponent wat die gelowige deur moeilike tye sal help, is om nie *verbaas* (ξευιζεσθε) te wees wanneer teëspoed jou tref nie. As gelowige moet jy weet teëspoed en lyding is onvermydelik (MacArthur, 2000:94).

Petrus gebruik hier die woord πυρωσει wat vertaal is met *vuurproef* (NAV). Brown (1974:656) verklaar dat *lyding* 'n louteringsproses is, soos wat 'n edelmetaal deur vuur gelouter word tot perfeksie, so word die gelowige deur lyding gesuiwer van onreinhede. Louw & Nida (1988:690) sluit hierby aan wanneer hulle verklaar dat die intensiteit waarmee die gelowige die lyding sal ervaar, geweldig sal wees. Dit sal 'n uiters pynlike ondervinding wees (Groenewald, 1977[b]:82).

1 Petrus 4:12 kom tot die slotsom dat beproewing en vervolging nie iets vreemds is wat buitengewoon is nie. Die gelowige moet hom nie verbaas as

hy deur teëspoed getref word nie – dit gebeur nie toevallig nie. Vervolging, teëspoed en beproewings is deel van die lewe waarop die mens hom moet voorberei sonder om te probeer om met God se plan in te meng. Dit tref almal, maar veral ook gehoorsame en getroue gelowiges (MacArthur, 2000:95).

‘n Tweede houdingselement is dat die gelowige hom in die lyding moet *verbly* (χαίρειτε). Hierdie positiewe houding teenoor lyding is dwarsdeur die Skrif teenwoordig en kan moeilik geïgnoreer word. Die soewereine God het ‘n doel met die mens se lyding, en daarom maak dit sin dat die gelowige hom daarin verheug. Selfs die ergste lyding werk vir die gelowige tot sy voordeel (vgl. Rom 8:28) (MacArthur, 2000:96).

Louw en Nida (1988:694) stel dat die mens hom kan verbly in sy lyding in soverre hy deel het aan die lyding van Christus. Groenewald (1977[b]:82) kom tot die konklusie dat dié lyding - ‘n aandeel in die lyding van Christus – ook inhou dat die gelowige ‘n aandeel het in die oorwinning van Christus oor die lyding. Omdat die gelowige deur die verbondenheid met Christus die hoedanigheid van Christus–lyding verkry, is dit nie ‘n lyding sonder hoop nie. Christus het oorwin, en ook dié wat “in Christus” is, sal aan sy oorwinning deel hê; daarom kan daar blydskap wees. Die hoop op die wederkoms verhoog die innerlike vreugde, want dán sal alle lyding verdwyn en die vreugde verhoog word tot jubelende blydskap.

Twee verdere elemente wat noodsaaklik is vir die regte houding jeens lyding, vind ons in 1 Petrus 4:15 – 19. Petrus stel die derde eienskap wat nodig is om lyding te hanteer, naamlik om dit *te beoordeel*. Daar moet nie nagelaat word om God die nodige *onderskeidingsvermoë* te vra om die doel van lyding te begryp nie (MacArthur, 2000:99).

Petrus noem vier euwels (1 Pt 4:15) waarvoor die gelowige nooit moet ly nie, naamlik moord, diefstal, misdadigheid en kwaadstokery.

Petrus gee (1 Pt 4:17) 'n verdere rede waarom gelowiges lyding moet beoordeel wanneer dit hulle tref. God gebruik lyding om sy kerk, die gelowiges, te kasty, te toets en te reinig. Dit is beter om nou lyding te verduur (vgl. 1 Pt 4:17 – 18; 2 Tes 1:4 – 7) as deel van die suiweringsproses terwyl die Here die kerk reinig, as om ewig geteister te word met die lyding wat die verlore nes moet verduur (MacArthur, 2000:102).

Die laaste element wat teenwoordig moet wees in die Christen se houding ten opsigte van lyding, is *om homself aan God toe te vertrou* (1 Pt 4:19). Die woord *toevertrou* (*παρατιθεσθωσαν*) beteken om iets of iemand met vertroue aan die sorg van iemand anders oor te gee. Petrus doen 'n beroep op alle gelowiges wat ly om hul siel (lewe) aan die sorg van die getroue Skepper oor te gee (vgl. ook Rom 12:1). Hy het die mens geskep, en daarom kan die gelowige ten volle op Hom vertrou dat in al sy behoeftes voorsien sal word (MacArthur, 2000:102).

Dit bring die gelowige voor die antwoord op die lydenvraag, vraag 1 van die Heidelbergse Kategismus (HK, So 1, 1976:521) wat roep om troos. Hierdie troos gryp die mens in nood en verseker die mens in lyding van 'n mag wat hom instaat stel om oorwinnend te leef:

Dat ek met liggaam en siel, in lewe en in sterwe, nie aan myself nie, maar aan my getroue Saligmaker, Jesus Christus toebehoort, wat met sy dierbare bloed vir al my sondes ten volle betaal en my uit alle heerskappy van die duiwel verlos het, en my so bewaar dat sonder die wil van my hemelse Vader, geen haar van my hoof kan val nie, ja, ook dat alles vir my tot saligheid moet dien; daarom verseker Hy my deur sy Heilige Gees van die ewige lewe en maak Hy my van harte gewillig en bereid om voortaan vir Hom te lewe.

MacArthur (2000:21e.v.) stel dat God lyding gebruik om die mens te leer en dui sekere relevante teksgedeeltes aan. Die berader moet kennis van hierdie gedeeltes neem in sy berading aan die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS aangesien daar baie vra by die beradenes bestaan oor die sin van lyding. Die lesse wat die mens leer, is:

- die les van geloof (Gen 22),
- die les van nederigheid (2 Kor 12:9 – 10),
- die les om materialisme af te sweer (Heb 11:24 – 26),
- die les van ewige hoop (Rom 8:18 – 23),
- die les van eerste liefde (Lk 14:26),
- die les van God se seën (Heb 5:7 – 9),
- die les van empatie met ander (2 Kor 1:4),
- die les van volharding (Jak 1:2 – 4).

Kennis oor beproewing, lyding, swaarkry en vervolging berei die gelowige voor op die stryd wat voorlê. Die gelowige moet hierdie kennis net kan toepas in sy lewe.

2.9 BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT STERWE EN DOOD

Dit is belangrik dat die berader kennis dra van die verskynsel van sterwe en dood in die begeleiding van die beradene geaffekteer deur MIV/VIGS. Die beradene wat die sterwende Vigs pasiënt versorg en bystaan, vra dikwels wat die dood inhou en moet soms self sterwensbegeleiding bied aan die sterwende. Dit is daarom noodsaaklik dat sterwe en dood eerstens vanuit die Skrif belig word en in hoofstuk 3 (3.7) vanuit die ander hulpwetenskappe verklaar word.

Aan die einde van elke individu se lewe staan die dood. Die dood is onvermydelik. Van de Brake *et al.* (1974:7) onderskei tussen doodgaan en

sterwe. Doodgaan is passief; dit is die einde van 'n lewe, terwyl sterwe 'n aktiewe gebeure is. Die mens sterf elkeen op 'n eie, persoonlike wyse (vgl. Venter, 1979:57). Sterwe is die mens se laaste lewensdaad. So is dit ook die uiteinde van die geïnfekteerde deur MIV/VIGS en is dit dan ook belangrik dat die geaffekteerde weet hoe die geïnfekteerde die dood ervaar, sodat hy sy eie trauma kan verwerk.

2.9.1 Dood en doderyk

In die Skrif vind ons die eerste verwysing na die dood in Gen 2:17 wanneer God aan die mens die opdrag gee om nie van 'n spesifieke boom te eet nie, met die waarskuwing dat indien die opdrag nie uitgevoer word nie, die gevolg die dood sal wees. Wanneer God met die dood dreig, bestaan daar nog nie iets soos "dood" nie (Ten Haaf, 1984:6).

Die mens het dus van die begin af twee keuses gehad, naamlik om gehoorsaam te bly aan God en te leef in die lewende gemeenskap met God. Die tweede keuse wat die mens gehad het, was om ongehoorsaam te wees aan God se bevel, wat sou uitloop op die dood, 'n verbreking met die gemeenskap met God (Ten Haaf, 1984:7). Dat lewende wesens se lewensduur tot 'n einde gekom het, is wel waar, maar die dood, as gemeenskapsverbreking teen God, tree eers in werking na die sondeval.

In Genesis 2:17 word תּוֹמֹת vertaal met *jy sal sterwe*. Volgens Van Selms (1967:57) is dit 'n aanduiding van 'n juridiese vonnis hierdie (vgl. 1 Kon 2:37, 42). Die dood het nie dadelik gevolg na die oortreding nie, maar die mens bly onder die doodskuld lewe. Calvyn (1900:70) stel dat deur die doodstraf aan te kondig boesem God vrees by die mens in. Die dood hou vir die mens vernietiging en vervloeking in; dit is ook 'n vervreemding van God.

In die Ou Testament het die Israeliete nie die dood gesien as die skeiding tussen siel en liggaam nie. Venter (1979:62) kom tot die konklusie dat die Israeliete die dood beskou het as die uiteindelijke verswakking en algehele verlies van alle lewenskrag. Al wat van die mens in die dood oorbly, is 'n soort

skadu of gees. Die mens verloor hierdie lewenskrag met die laaste asem wat hy uitblaas (vgl. Job 11:20; Jer 15:9), en dit rys soos mis van vanuit varsgestorte bloed waarin dit vasgevang was (Lev 17:11,14). Hiermee saam is die konsep dat dood die staking is van asemhaling (1 Kon 17:17; Job 27:3). Verder eindig lewe wanneer die asem (*ruag*) van God na God terugkeer (Ps 104:29; Job 34:14; Spr 12:7).

In die Ou Testament word die doderyk aangedui met die woord שְׁאוֹל (wat ook diepte kan beteken), en in die Nuwe Testament met die woord αἴδης. Die eerste verwysing na doderyk is in Gen 37:35. De Bondt (1938:31) verklaar dat alle volke van die oudheid die gedagte van 'n onderwêreld onderskryf het. Israel het dieselfde gedagte gehad van 'n ryk diep in die aarde, of onder die oseaan, 'n land vol duisternis, 'n stad waarvan die poorte gegrendel is en waarvan niemand weer kan terugkeer nie. Die doderyk is "een eeuwig huis, een woning van sombere stilte, waarin men geen gemeenschap heeft met God en waarin men Hem niet loven kan".

Du Toit (1971:50) stel dat die vroeë Griekse en Romeine siening van die onderwêreld 'n plek was waarheen alle gestorwenes gegaan het en waar hulle 'n vreugdelose bestaan gevoer het. Die doderyk was dan 'n donkere, dowwe, sombere onderaardse ryk waarin die skimmebestaan 'n afskading van die aardse lewe vorm.

Met die ontwikkelinge in die astronomie en kosmologie waar daar van 'n plat aardskyf na 'n vry-swewende aardbol met planete beweeg is, is geglo dat die siele van die afgestorwenes in die boonste sferes van die aarde se atmosfeer beweeg (Du Toit, 1971:50).

Du Rand (1999[b]:1781) sluit by bogenoemde gedagte aan wanneer hy stel dat die doderyk in die Bybel gebruik word as aanduiding van die gebied waar en die toestand waarin gestorwenes hulle bevind. Die voorstelling vorm deel van die wêreldbeeld van die oudheid, waarin die doderyk 'n gebied diep onder

die aarde (Num 16:30) of die see (Job 38:16 – 17) was. Daar voer die dooies 'n soort skadubestaan sonder lig of kontak met die mense wat nog lewe, en sonder gemeenskap met God (Job 10:21 – 22; Ps 88:6). Soms word die doderyk ook voorgestel as 'n vesting (Mt 16:18), 'n gevangenis (1 Pt 3:19) of as 'n verslindende mag wat die lewe bedreig (Jes 5:14).

Tog is die begrip *doderyk* waar die afgestorwenes vergader word, 'n heidense gedagte en moet daar eerder in Nuwe-Testamentiese lig die nadruk gelê word op die feit dat wie in Jesus Christus glo, sal lewe al het hy ook gesterwe (De Bondt, 1938:64).

Die dood en sonde het 'n direkte verband. Wanneer God aan die mense in Gen 2:17 stel dat hulle sal sterwe as hulle vrugte van 'n spesifieke boom eet, word hulle voor 'n keuse gestel om te doen wat reg of verkeerd is. Heyns (1992:180) verklaar dat die dood nie noodwendig deel van ons bestaan op aarde is nie; dit is 'n ramp wat ons getref het. Die feit dat dit daar is, is alleen aan die sonde toe te skryf.

Die dood is nie die beëindiging van die menslike bestaan nie, maar 'n fundamentele verandering daarvan. Die dood is nie 'n ondergang nie, maar 'n *deurgang* tot 'n nuwe wyse van bestaan (Lk 23:43; 1 Kor 15:21; Fil 3:21). Die dood is 'n skeiding tussen die mens en sy normale aardse lewensfunksies, asook 'n skeiding tussen die mens en God se genade-aanbod (Heyns, 1992:181).

Die dood is die uitskeuring van die liggaam en siel, "die tyd wanneer die stof na die aarde terugkeer soos dit was, en die gees na God terugkeer wat dit gegee het" (Pred 12:7). Dan gaan die siel van die gelowige en ongelowige na die dood-ryk waar dit sal bly tot met die weerkoms en oordeel van Christus, waarna die siel wat weer met die liggaam verenig word en na sy ewige bestemming sal gaan (vgl. Du Plessis, 1986:16).

Volgens die Skrif is die gelowiges wat in die doderyk is: in die hemel (Hd 7:55; in die paradys (Lk 23:43); in die ereplek langs Abraham (Lk 16:22); met Christus (Fil 1:23); in die Vaderhuis met sy baie wonings (Jh 14:2); en by Hom wat in die hemel woon (Ps 2:4). Alhoewel die gelowiges in die hemel is, is hulle nog steeds in die tussentoestand in die doderyk (vgl. Du Plessis, 1986:17).

Vir die ongelowiges wag daar volgens Lk 16:19-31 in die doderyk intense pyn en onbeskryflike smart. Daar ervaar die ongelowige bewustelike en onsterflik 'n voorsmaak van sy ewige en onveranderlike lot in die verdoemenis. As 'n ongelowige sterf en in die doderyk beland, is hy geskei van God se liefde, en dit is die ewige dood vir sy siel (vgl. Du Plessis, 1986:21).

Ten Haaf (1984:10) omskryf die kenmerke van die dood as *om van God as Lewende los te wees*. Die dood is dan sonder geloof in Hom, sonder gehoorsaamheid aan Hom, sonder liefde vir Hom, sonder hoop op Hom.

Die voltrekking van die doodsvonnis oor die mens kom in drie fases: eers die geestelike dood, daarna die tydelike liggaamlike dood en laastens die ewige dood (Ten Haaf, 1984:11).

Feenstra (1981:124) voeg by dat die dood nie die einde is nie, maar slegs 'n dekomposisie; die gelowige het die ewige lewe, terwyl die ongelowige die lewe nie sal sien nie.

2.9.2 Dood in die Skrif

❖ Lukas 16:19-31

In hierdie gelykenis gee Jesus aan die mens 'n blik op die doderyk. Na die dood word die kind van God deur die engele weggedra na 'n ereplek, 'n plek van oorvloed (Du Plessis, 1999:1289), terwyl die ongelowige na 'n plek van pyn en nood gaan.

Groenewald (1973:191) (vgl. Hendriksen 1984:783; Nolland, 1993:828) wys daarop dat hierdie gelykenis die enigste is waar die betrokkenes se name genoem word, moontlik om die innerlike lewenshouding van die bedelaar te beklemtoon, aangesien Lasarus beteken *God help*. Hierdie bedelaar se lewe was ellendig, sy lyf was vol swere en hy het nie kos gehad om te eet nie. Geldenhuys (1975:424) toon aan dat terwyl Lasarus ly, die ryk man die lewe geniet en nie ag slaan op die lyding en behoeftes van ander nie.

Met sy sterwe bevind Lasarus hom by Abraham, die vader van die gelowiges, en die ryk man hom in die doderyk, te midde van ontsettende smarte. Die ryk man se aansien en rykdom kon nie verseker dat hy geluksaligheid na die dood ervaar nie (Geldenhuys, 1975:425). Sy lyding word vererger deurdat hy op 'n ver afstand Lasarus in geluksaligheid aan Abraham se sy sien sit. Groenewald (1973:192) stel dit duidelik dat die kloof tussen die twee kante dui op die skeiding wat God tussen die gelowige en ongelowige maak; sy besluit is onveranderlik; die kloof dien slegs ter wille van die gelykenis en is nie 'n beskrywing van hoe dit in die hiernamaals sal wees nie. Wat wel duidelik is, is dat die plek van smarte 'n plek van vuur is (vgl. Jes 33:14; Mt 3:12; Op 14:10). Hierdie vuur is onuitblusbaar; dit verslind vir ewig en altyd (Hendriksen, 1984:785).

Hierdie gelykenis wil duidelik stel dat die kans op aarde aangegryp moet word. Daar is nie 'n tweede kans na die dood om sake reg te stel nie. 'n Vrugtevolle lewe tot eer van God moet tydens die aardse lewe geleef word (Hendriksen, 1984:785; Nolland, 1993:832).

Dit is tog belangrik om hier te noem dat die gelykenis nie vertel is om aan te toon dat rykes verdoem is en armes heerlikheid sal beërwe nie, maar dit gaan om die innerlike lewenshouding, die innerlike gehoorsaamheid aan die Skrif teenoor ongehoorsaamheid aan die Skrif (Groenewald, 1973:192).

Basisteoretiese afleiding

Die doderyk is 'n plek van afsondering, weg van geluksaligheid, geteister deur vuur. Die lyding van die ongelowiges is ontsettend en kan deur niemand verlig word nie.

Die gelowiges beleef na die dood geluksaligheid, sonder swaarkry, pyn of ongemak.

Die mens het net kans tydens sy aardse lewe om sy verhouding met God reg te stel; na die dood sal daar nie weer geleentheid wees om die verhouding te herstel nie.

❖ **2 Korintiërs 5:1-10**

Paulus vergelyk in hierdie perikoop die mens se lewe met 'n tydelike tentwoning. Die mens sug (v 3-4) om hierdie tentwoning te verlaat en die ewige woning by God te betrek. Deur die tentwoning af te breek, deur te sterwe, kry die mens die geleentheid om 'n vaste gebou te betrek (Du Rand, 1999[a]:1533).

Groenewald (1985:72) wys daarop dat επιγειος ημων οικια του σκηνους *die aardse tentwoning* op die bestaanswyse van die mens in die bedeling van die tyd, d.w.s 'n onvaste, tydelike, verplaasbare woning, wat weens sy aard slegs die bewoner wat op reis is, huisves (vgl Jh 1:14). In wese is die gebou van God 'n permanente, gevestigde woning

wat onwankelbaar bly staan. Na sy inhoud is dit nie deur menslike hande gemaak nie, maar deur die Gees. Die nuwe woning is 'n geestelike bestaanswyse.

Die teksverband dui daarop dat die gelowige die nuwe huis betree met die wederkoms van Christus. Paulus rig die oë op die voleinding wanneer die dode in 'n verheerlikte, geestelike liggaam die ewige woning in die hemel sal betrek (Groenewald, 1985:73). Tog wys Meyer (1979:508) daarop dat die nuwe toestand ook betree word die oomblik van sterwe; die nuwe, geestelike huis word tydelik betree, maar met die wederkoms vir ewig.

Basisteoretiese afleiding

Die mens leef nou tydelik, maar met die wederkoms is sy lewe ewig, in 'n permanente geestelike huis, gebou deur God self. In die tyd tussen sterwe en wederkoms betree die mens wel sy ewige huis, maar betrek dit eers met die wederkoms permanent, bykans soos wat iemand 'n huis koop, dit betrek maar die huis se titelakte nog nie ontvang is nie.

❖ **Johannes 11:1-16**

Van die sewe wondertekens wat Johannes in sy Evangelie opgeteken het, is hierdie teken sekerlik die belangrikste. Jesus Christus wek 'n man op wat reeds vier dae dood is.

Jesus gebruik in vers 11 die woord *κεκοιμηται* wat in die lydende vorm voorkom en beteken om *aan die slaap te raak of ingedut het* en nou slaap. Volgens Reinecker (1981:244) versterk die passief die teenwoordige tyd. Dié woord word dan hier gebruik as 'n eufemisme vir die dood.

Volgens Groenewald (1980:255) kom hierdie uitdrukking ook in buite-Bybelse Grieks voor as verbloeming van die verskrikking van die dood. Deur Jesus word dit egter nie as so 'n versagtende uitdrukking gebruik nie, maar dien dit om die waarheid aangaande die kind van God, die gelowige, bekend te maak. Deur Jesus Christus se oorwinning oor die dood het die sterwe sy verskrikking verloor en het die dood 'n slaap geword, wel 'n doodslaap, maar 'n toestand waaruit die gelowige weer opgewek sal word tot die ewige lewe (Beasley-Murray, 1999:189).

Hendriksen (1982:143) voeg by dat die siel van 'n gelowige wat sterf, slapend is vir die wêreld wat dit verlaat (Job 7:9; Jes 63:16), maar wakker is in die toestand waar dit na sterwe verkeer (Lk 16:19 – 31; 2 Kor 5:8). Dit ook waarom Jesus Christus aandui dat Hy op pad is om Lasarus uit sy slaap te wek.

Tog gebruik Jesus in vers 14 die woord *απεθανεν* wat dood beteken, juis om enige misverstande wat kon bestaan oor Lasarus se toestand, uit die weg te ruim. Hy gebruik dit om die opwekking uit die dood as openbaring van die mag van God aan te toon en om die geloof van die dissipels te versterk (Beasley-Murray, 1999:189).

Basisteoretiese afleiding

Vir die gelowige is die dood nie die einde van die mens se bestaan nie; die dood is 'n *indut of rusproses* waarin die mens bewustelik verkeer en waaruit hy weer sal ontwaak.

❖ **Romeine 6:7**

In hierdie vers word die klem gelê op die gelukkig wees van elkeen wat *in Christus* sterwe. Groenewald (1986:152) en ook Mounce (1977:278) is van mening dat die gelowiges wat in Christus bly glo, in Hom sterf, dit wil sê, in oorgegewenheid aan Hom as sy eiendom. Die gelowiges sal ontsettende lyding ervaar; dié wat te sterwe kom, sal daardie swaarkry gespaar bly, en daarom geseënd wees.

Die krag van die dood kan uitgewis word indien die sonde uitgedelg en versoen is. Deur Christus se dood en opstanding word versoening bewerk en word die dood sy angel ontnem. Die dood bly egter steeds 'n teken van God se oordeel oor die sonde. Deur Christus se opstanding word die lewe en sterwe van die gelowige geplaas in 'n eskatologiese opstandingsperspektief. Gesien in die lig van Christus se opstanding uit die dood, gebruik God die dood as deurgang na die ewige lewe (Venter, 1972:45).

Basisteoretiese afleiding

Die dood is teken van God se oordeel oor die sonde. Die gelowige, wat sterf in Christus, sal nie lyding tydens sy lewe vryspring nie, maar sal deel hê aan Christus se opstanding.

2.9.3 Voorlopige samevatting met betrekking tot sterwe en dood

In bostaande Skrifgedeeltes is dit duidelik dat die dood vir die gelowige, wat tydens sy aardse lewe God gedien en geëer het, 'n tydperk van rus en geluksaligheid is, 'n tydperk waar daar geen swaarkry, pyn of ongemak is nie. Die lyding vir die ongelowige is egter verskriklik, en hierdie pyn kan deur niemand verlig word nie.

Die mens verhuis ná sy dood na die ewige Vaderhuis, gebou deur God self en sal hierdie geestelike huis finaal betree met die weerkoms van Jesus Christus.

Dit is belangrik vir die beradingsproses om kennis te neem dat die gelowige, wat sterf in Christus, nie lyding tydens sy lewe sal vryspring nie, maar tog deel sal hê aan Christus se opstanding.

2.10 BASISTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT HOOP

Lyding, siekte en sterwe roep telkens die een of ander vorm van hoop na vore, of dit nou hoop op beterskap en herstel is, hoop op spanningsverligting of hoop op troos. Sonder hoop sterf die mens. Hierdie afdeling wil die aandag vestig op die hoop in bepaalde heilshistoriese en eskatologiese dimensie. Die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS moet verseker weet dat daar hoop vir hom is ten spyte van al die spanning en negatiewe effekte verbonde aan MIV/VIGS.

Hoop aan die gelowige beteken volgens Louw (1997[a]:532) dat dit gefundeer is in God se trou aan sy beloftes. Die hoop word gedra en gestimuleer deur die *toesegging* van die verbondsbeloftes, en die inhoud van die beloftes is die heil van die mens, die waarborg van 'n daaglikse sinvolle lewe, asook die uiteindelijke ewige lewe. Hierdie hoop is wesenlik *opstandingshoop* en werk met 'n oorwinningsperspektief van oorwinning oor die sonde en dood.

Hoop is nie 'n passiewe agteroor sit en wag dat iets moet gebeur nie. Louw (1997[a]:537) wys daarop dat die aksie van hoop gekenmerk word deur die volharding in die geloof, en dit beur met geduld vorentoe. Die mens eien hom die hoop toe, want waar daar hoop is, is daar lewe.

Louw (1984:17) definieer Bybelse hoop as 'n kwalitatiewe begrip wat bepaal word deur die inhoud van die geloof in God. Dit is God self wat die Bybelse hoop stempel tot 'n heel eiesoortige begrip. Hoop ontstaan volledig vanuit die

teenwoordigheid van God; hoop word gewek deur die heilshistoriese en eskatologiese handeling en openbaring van die Drie-enige God.

Lester (1995:62) definieer hoop as “a person’s trusting anticipation of the future based on an understanding of a God who is trustworthy and who calls us into an open ended future”. Hierdie God bevestig beloftes van verlossing, bevryding en saligmaking.

Die grondslag van hoop in die Skrif is gewortel in die persoon van God, die Skepper en Verlosser van die heelal. Die verbond openbaar God se verhouding tot sy volk en hulle begrip daarvan word bevestig deur hul vertroue op God, in byvoorbeeld die uittoeg uit Egipte (Lester, 1995:65).

Deurdat die mens se hoop gerig is op die lewende God, loop die hoop soos ‘n goue draad deur die geskiedenis heen, gegrond in die beloftes van die verbond. Volgens Louw (1984:27) is dit vir die verstaan van Bybelse hoop belangrik om aan die verbond tussen God en sy volk aandag te gee.

In Gen 17:7 stel God: ... *Ek bring ‘n verbond tot stand tussen My en jou en jou nageslag en al hulle geslagte. Dit is ‘n blywende verbond: Ek sal jou God wees en ook die God van jou nageslag.* Uit hierdie gemeenskap met God ontstaan die verwagting tot ‘n lewende hoop (Louw, 1984:27). Die volk Israel het sy hoop gevestig op God se handeling “die alle vyanden van Israel zou vernietigen” (Vriezen, 1977:475). Die hoop was nie net op die vernietiging van die vyande gevestig nie maar dat God “ook stoffelike aardse oewloed, skenk, ...aardse zegeninge, op vryheid en materiële oewloed, ... en veiligheid in het land” (Vriezen, 1977:480).

In die Nuwe Testament word *hoop* met ‘n verskeidenheid woorde aangedui, naamlik *ἐλπίζειν*, *γρηγορεῖν* asook *υπομένειν*. Christelike hoop kan nie van die geloof geskei word nie. Die hoop bly ‘n funksie van geloof, want geloof gee substansie aan die hoop (Louw, 1984:36).

Die inhoud van die Christelike hoop is die heil in Christus as daad van die Drie-enige God. Die Christelike hoop is ooreenkomstig Christus se opstanding *opstandingshoop*; deur die Heilige Gees se troosvolle werking is dit 'n *blywende lewende hoop*; en volgens die Verbondsgod se trou 'n *geborge hoop* (Louw, 1984:46). Die Christen se uiteindelijke hoop is gerig op die ewige lewe (Tit 3:7).

Swindoll (1999:11) stel dat hoop 'n wonderlike geskenk van God is, 'n bron van krag en moed ten spyte van die wreedste beproewings van die lewe. Daar is altyd hoop, ongeag die situasie:

- wanneer ellende die mens die donkerte indryf, is hoop die lig aan die einde van die tunnel;
- wanneer die mens oorwerk en uitgeput is, gee hoop nuwe krag;
- wanneer die mens moedeloos word, gee hoop nuwe optimisme;
- wanneer die mens in die versoeking kom om tou op te gooi, laat hoop hom voortgaan;
- wanneer die mens die pad byster raak en nie meer weet waar sy bestemming is nie, versag hoop die paniek wat hom wil oorval;
- wanneer die mens met 'n akute siekte of voortslepende ongesteldheid worstel, help hoop om bo die pyn uit te styg;
- wanneer die mens die ergste vrees, herinner hoop dat God steeds in beheer is;
- wanneer die mens die gevolge van verkeerde besluite moet verduur, vuur hoop hom aan om weer te begin;
- wanneer die mens sy werk verloor, sê hoop dat daar nog steeds 'n toekoms is,
- wanneer die mens gedwing word om te wag, gee hoop die geduld om te vertrou dat dinge sal regkom,
- wanneer die mens verwerp en verlate voel, herinner hoop hom daaraan dat hy nie alleen is nie,

- wanneer die mens 'n geliefde vir die laaste keer groet, help hoop op die lewe hierná om die smart te verwerk.

2.10.1 Gestaltes van hoop in Skrif

Vervolgens sal daar kortliks aan enkele gedeeltes uit die Skrif aandag gegee word om die gestaltes waarin *hoop* na vore kom te ondersoek soos wat onder andere Louw (1984) en Venter (2002) dit geformuleer het, naamlik volharding, blydskap, vertroue, sosiale konsekwensies, heiliging, getuienis en vertroosting van die hoop.

❖ 1 Tessalonisense 1:3

Paulus gebruik in hierdie gedeelte die bekende drietal, naamlik geloof, liefde en hoop om aan die gemeente voor te hou hoe hulle 'n opregte Christelike lewe moet lei. Paulus gebruik hier *ἐλπίδος*, *hoop*, laaste in die drietal, omdat hy dit wil verbind met die wederkomsgedagte wat telkens as 'n klimaks in die brief na vore kom (Du Preez, 1981:19).

Paulus dank God oor die *volharding* (*υπομονης*) van die Tessalonisense se *hoop op ons Here Jesus Christus*, dit wil sê oor hul volharding in die moeilikste omstandighede, met die oog gerig op die Een wat eenmaal as Redder en Here gekom het en as Redder en Here sal terugkeer (vgl. vers 10) (Hendriksen, 1976:48; Du Preez, 1981:19).

Morris (1983:35) stel dit dat *hoop* in die Christelike konteks altyd “an air of certainty” het. Dit is 'n sekere verwagting, en nie 'n ongegronde optimisme wat dikwels met dié woord verstaan word nie. Die Christelike hoop is hier gerig op die tweede koms van Jesus Christus. Die *υπομονης* (volharding) is nie maar 'n negatiewe, passiewe gelatenheid oor wat kom

nie, maar 'n aktiewe, moedige, geduldige afwagting van dit wat sal kom.

Die volharding in alle omstandighede deur die gelowige Christen en die wyse waarop hy die gawes wat aan hom toevertrou is, hanteer, is volgens Louw (1984:52) die gestaltes van hoop binne die eskatologiese bedeling van die Gees.

Basisteoretiese afleiding

Die gelowige se hoop het in die eerste plek 'n eskatologiese karakter. Dit is ook die rede waarom gelowiges kan volhard in die moeilikste omstandighede, want hulle is nie ingestel op die hier en nou nie, maar op dit wat in Christus kom.

❖ **Romeine 12:12**

In Rom 12:12 roep Paulus die gelowige op tot vreugde wanneer hy opdrag gee: “verbly julle in die hoop; staan vas in die verdrukking; volhard in gebed”.

Hierdie blydschap van hoop hang saam met die hele toestand van die gelowige se redding in Christus soos wat Rom 8 dit beskryf. As vrug van die Gees (Gl 5:22) is blydschap dus die dankbare toestand van vrede in die hart van die gelowige (Louw, 1984:53).

Jonker (1976:170) stel dat die mens wat in liefde lewe, bly hoop op die goeie, verdra die verdrukking en volhard in die gebede.

In aansluiting by die volgende gedeelte, 1 Jh 3:3 e.v., kan ook gesê word dat die hoop in 'n innige verband met gebed staan. Dit is die gebedshouding wat aanleiding gee tot 'n waaksame

volharding gedurende intense lyding. In die gebed vra die gelowige sy hemelse Vader om vervul te word met kennis van sy wil, wysheid en geestelike insig met die oog op volharding (Louw, 1984:54).

Basisteoretiese afleiding

Die gelowige, wat biddend lewe onder leiding van die Gees, kan volhard in intense lyding en verdrukking, want hy hoop in blydschap. Die gebed in verdrukking is gerig op wysheid en geestelike insig om volhardend te bly hoop.

❖ **1 Johannes 3:3**

In hierdie vers beskryf Johannes dat hoop 'n reinigende ($\alpha\gamma\nu\iota\zeta\epsilon\iota$) werking het. Die betekenis van reiniging is hier in die eerste plek suiwering en skoon maak (Louw, 1984:53).

Volgens Reinecker (1980:444) het $\alpha\gamma\nu\iota\zeta\epsilon\iota$ 'n kultiese betekenis wat die onttrekking uit die heidendom en oorgawe aan God beskrywe, "to make ceremonially ready". Die term het egter ook 'n etiese karakter, aangesien die hoop om voor God te verskyn en Christus te sien soos wat Hy is, die gelowige inspireer om van die vuilheid van sonde ontslae te raak.

Basisteoretiese afleiding

Die hoop werk ook reinigend in die sondaarmens se hart. Dit inspireer hom om met die sonde te breek om sodoende skoon voor God te kan verskyn.

❖ **Hebreërs 6:17 – 18**

In hierdie gedeelte word paraklese (παράκλησιν) en hoop (ἐλπίδος) as twee integrale dele gesien van die troos wat die beloftes van God bied. Daar word gepraat van 'n kragtige bemoediging (ισχυραν παράκλησιν) met die oog op 'n vashou aan die hoop, wat 'n anker is van die siel en deurloop tot in die Middelaarswerk van Christus. Die hoop is 'n anker vir die totale menslike bestaan en sy wesentlike identiteit. Die hoop is dus 'n troosfaktor wat die mens in die kern van sy bestaan raak (Louw, 1984:57).

In Heb 6:13 – 19 gaan dit oor die aansporing van die gelowiges om vas te hou aan die hoop, op grond daarvan dat God met 'n eed en 'n belofte getuig dat Hy sy woord gestand sal doen. Die krag van die hoop is daarin geleë dat dit God is wat belowe en 'n eed afgelê het (Venter, 2002:8).

Fensham (1981:59) stel dat die gelowiges wat ontvlug het van die dood en verdoemenis, moet vasgryp aan die hoop wat voor lê. Dié hoop beteken *dit wat voor die hand lê*, wat gereed lê om vasgegryp te word. Die enigste redding is om vas te klem aan die hoop in Christus.

Die belofte van God spoor die gelowige aan om vas te hou aan die hoop wat daar in Christus is. Christus is reeds by die Vader; daarom is die hoop alreeds volbring en gevestig. παράκλησιν wys op meer as net *aansporing* of *vermaning*; dit dui ook op *troos*. Daar is dus troos in God se belofte sowel as vermaning tot standvastigheid (Venter, 2002:9).

Basisteoretiese afleiding

'n Vertroue op God se belofte en eed, oor die weldade in en deur Jesus Christus, gee vastigheid aan die gelowige, stewig soos 'n anker gebind aan die hemel. God spoor die mens aan om in vastigheid te bly hoop op sy belofte en eed.

❖ **Hebreërs 11:1**

Die skrywer van hierdie brief begin hierdie vers met εστιν wat volgens Reinecker (1980:360) 'n aanduiding kan wees dat hierdie gedeelte 'n definisie is.

Geloof is *om seker te wees*. *ὑποστασις* kan ook vertaal word met *fondament* of *grondslag* (vgl. Heb 1:3; 3:14). Geloof is die fondament van die dinge wat die gelowige hoop. Die skrywer wil dus sê dat geloof 'n absolute vaste basis het, onbeweegbaar. Geloof is dus gerig op die dinge wat ons hoop, m.a.w. op die beloftes van God soos vervul in Jesus Christus (Fensham: 1981:105).

Die verband tussen geloof en hoop kan volgens Venter (2002:10) soos volg beskryf word: "(dit is 'n) standvastige versekering van die realiteit van sake wat, terwyl dit in die toekoms lê, voorwerpe van hoop is." Geloof is dus 'n standvastige sekerheid van die realiteit van sake waarop gehoop word maar wat nie gesien kan word nie.

Basisteoretiese afleiding

Een van die karaktertrekke van geloof is 'n standvastige hoop. Die inhoud van hierdie hoop berus op die onsienlike dinge wat nog voorlê in Jesus Christus, volgens die beloftes van God.

2.10.2 Voorlopige samevatting met betrekking tot hoop

Uit die genoemde skrifgedeeltes is dit duidelik dat die gelowige kan volhard in die moeilikste omstandighede, want hy is nie ingestel op dit wat nou gebeur nie, maar op dit wat kom, wat deur Jesus Christus aan sy volgelinge beloof is. In die lig hiervan het hoop dus 'n eskatologiese karakter.

Die Geesvervulde gelowige kan biddend volhard, ten spyte van intense lyding, want hy bly hoop. Hy kan vashou aan die hoop wat God met 'n eed aan hom beloof het. Hierdie hoop is gevestig of stewige fundamente.

Deur te hoop werk ook reinigend in die sondaarmens se hart. Dit inspireer hom om met die sonde te breek om sodoende skoon voor God te kan verskyn.

2.11 SAMEVATTING

Dit is noodsaaklik dat die praktiese teoloog die inligting wat verkry is deur die basisteorie, sal oorweeg en dan saam met die metateorie (hoofstuk 3, 4 & 5) sal aanwend vir die daarstel van 'n funksionele praktykteorie (hoofstuk 6). Kortliks kan die hoofstuk dan as volg saamgevat word:

Praktiese teologie as wetenskap kan gesien word as die kommunikatiewe handeling, onder leiding van die Heilige Gees, wat transformasie wil bewerkstellig in die lewens van mense, sodat God weer as die genadige, liefdevolle God erken en aanbid word.

Die Woord van God staan sentraal in die beradingsproses omdat dit gesag het, betroubaar is, genoegsaam en duidelik is. Die Bybel het gesag omdat die gesag van God kom.

Die Bybelse berader gebruik die Skrif wat nuttig is om mense te onderrig, dwalinge te bestry, verkeerdhede reg te stel en om die mens opdrag te gee om reg te lewe, sodat die beradene God weer kan erken as die enigste, ware Here wat alles in stand hou.

Bybelse berading is gerig op die bediening van die versoening aan die mens in nood. Hierdie versoening is geïnisieër deur God, deur die werke van sy Seun en is gerig op die hele wêreld. Die mens as vervreemde, ontroue en afgedwaalde word deur die geroepenes, die gesante van God, aangespreek en gesmeek om terug te keer na God en die versoening te aanvaar.

Die Bybelse berader moet as herder lerend optree in diens van die beradene, met die gawes wat hy van die Heilige Gees ontvang het. Die berader is die beradene se broer in Christus en moet dus ook so 'n intieme verhouding in die beradingsproses handhaaf.

Dit is duidelik dat 'n bepaalde antropologie 'n invloed op die beradingsproses uitoefen. 'n Bybels-verantwoorde antropologie sal noodwendig tot 'n Bybels-verantwoorde berading lei. 'n Bybels-verantwoorde antropologie plaas die mens in sy bepaalde omstandighede dus onlosmaaklik onder die heersende en versorgende hand van God. Die mens in die beradingsproses moet gesien word as 'n:

- geskape wese,
- religieuse wese,
- gemeenskapswese,
- natuurlike wese,
- eenheidswese,
- sondig-verloste wese,
- toekoms wese.

Dit duidelik uit enkele Skrifgedeeltes dat sekere siektes diskriminasie teenoor die sieke ontlok het. Met melaatsheid was die sieke gedwing om buite die stad, as onreine, te gaan vertoef. Jesus Christus bewys medelye met dié siekes deur met hulle om te gaan en selfs aan hulle te raak. Hiermee wys Hy dat al is die sieke deur mense verlaat, God nooit die sieke vergeet of verlaat nie.

God genees siekes, ongeag hul ras, godsdiens, of volk. God gebruik ook mense om die siekes by te staan, te versorg en te ondersteun. Hy eis ook dat daar vir die sieke gebid en hy gehelp moet word met medisyne om die pyn te verlig. Hy eis ook dat die sieke moet bid om vergifnis van eie sondes, want sondelas dra by tot ongesteldheid.

God verwag van die mens om siekes te versorg, ook siekes wat vanweë die stigma van die siekte deur die samelewing verwerp word. Die Here sal die gelowige nooit verlaat nie, al verlaat die mense die sieke. God is in beheer en Hy sal sorg vir die sieke sowel as die versorger. Daar moet ook vir die sieke sowel as die versorger gebid word.

Lyding maak deel uit van die sondige situasie van die menslike bestaan en kan nie van die straf van God oor die sonde losgemaak word nie.

Die doel van lyding is om die mens te versterk in sy geloof. Die gelowige moet daarom nie verbaas wees as lyding sy pad kruis nie, maar hom eerder daarin verbly, wat lyding word deur God aangewend om die gelowige te louter tot 'n suiwere edelgelowige. Die gelowige moet op God in tye van lyding bly vertrou.

Dit is belangrik dat die berader en beradene kennis neem dat die dood nie die beëindiging van die menslike bestaan aandui nie, maar wel 'n fundamentele verandering daarvan. Die dood is nie 'n ondergang nie, maar 'n *deurgang* tot 'n nuwe wyse van bestaan. Die dood is 'n skeiding tussen die mens en sy normale aardse lewensfunksies, asook 'n skeiding tussen die mens en God se genade-aanbod.

Die gelowige, wat tydens sy aardse lewe God gedien en geëer het, se dood is 'n tydperk van rus en geluksaligheid, 'n tydperk waar daar geen swaarkry, pyn of ongemak is nie. Die lyding vir die ongelowige, wat tereg vrees vir die dood, is egter verskriklik, en hierdie geestelike pyn kan deur niemand verlig word nie.

Die Geesvervulde gelowige kan biddend volhard, ten spyte van intense lyding, want hy bly hoop. Hy kan vashou aan die hoop wat God met 'n eed aan hom beloof het. Hierdie hoop is gevestig op stewige fundamente.

Deur te hoop werk ook reinigend in die sondaarmens se hart. Dit inspireer hom om met die sonde te breek om sodoende skoon voor God te kan verskyn.

HOOFSTUK 3

METATEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT MIV/VIGS

3.1 INLEIDING

Metateorie is die teorie waarin die wetenskaplike vertrekpunte uiteengesit word wat raakvlakke met ander vakke deel, dit wil sê vakke wat aspekte van dieselfde werklikheidsveld ondersoek (Venter, 1996:89). Deur die metateorie word die basisteorie verhelder en belig vanuit ander deelwetenskappe. Die metateorie word saam met die basisteorie aangewend om 'n praktykteorie daar te stel.

Volgens Pieterse (1993:133) word die basisteorie gevoed deur interdisiplinêre diskussies met ander teologiese dissiplines en met insigte uit die sosiale wetenskappe, asook insigte wat deur empiriese ondersoeke in die praktiese teologie onderneem is.

Die resultaat van die onderhawige studie is gebaseer op teoretiese sowel as empiriese navorsing. Vir sinvolle prakties-teologiese teorievorming is empiriese werk ook nodig. Venter (1996:89-90) stel dat deur middel van empiriese ondersoek (vgl. hoofstuk 4) die praktyk en situasie ontleed word waarvoor 'n nuwe praktykteorie daargestel moet word.

Daar gaan in hierdie studie van die standpunt af uit dat God die mens as 'n eenheid geskape het en dat die mens ook as eenheid reageer op veranderinge in die eksterne en interne omgewing wat hy òf as uitdagings òf as bedreiging interpreteer.

3.2 DOELSTELLING

Sosio-kulturele, biologiese, psigologiese, morele en etiese faktore is betrokke by die VIGS-pandemie. In die lig hiervan is die doelstelling van hierdie hoofstuk om te bepaal wat ander hulpwetenskappe met betrekking tot

MIV/VIGS, sterwe, dood, hoop, versorging en berading in navorsing bevind het. Hierdie inligting sal dan tesame met die resultate van die empiriese ondersoek (hoofstuk 4) gebruik word, in samehang met die basisteorie, om 'n praktykteorie te formuleer vir die ontwerp van 'n geskikte beradingsmodel aan die geaffekteerde deur MIV/VIGS.

3.3 DIE WERKLIKHEID VAN MIV/VIGS

Ten einde berading aan die geaffekteerdes deur MIV/VIGS behoorlik te kan behartig, is dit noodsaaklik dat die berader toegerus is met die nodige kennis van MIV/VIGS en die invloed daarvan op die individu, familie, gemeenskap en wyer omgewing. Kennis bemagtig die berader om die geaffekteerde met empatie te kan bystaan en begelei.

3.3.1 Geskiedenis van MIV/VIGS

VIGS het op 5 Junie 1981 onder die aandag van die publiek gekom toe 'n verslag verskyn het in die *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 'n publikasie van die Centers for Disease Control and Prevention, waar gerapporteer is van 'n rare tipe longontsteking (*Pneumocystis carinii*) wat by vyf homoseksuele mans in die Los Angeles-omgewing gediagnoseer is (Corr *et al.*, 2003:534). Gedurende 1983 is bevind dat die MI-virus, soms ook genoem die VIGS-virus, VIGS veroorsaak. Dit is tans nog onseker waar hierdie virus sy oorsprong het (Evian, 2000:5). Volgens NIAID (2002:1) is tekens van die virus in gestolde bloed gevind, wat aandui dat die virus alreeds in die laat sewentigerjare van die vorige eeu in die VSA teenwoordig was.

Aanduidings van tekens van die MI-virus (of nou verwant daaraan) is in 'n bloedmonster gevind wat alreeds in 1959 in die Demokratiese Republiek van die Kongo (DRK) geneem is. Daar is ook tekens van die virus in twee bloedmonsters wat in 1963 in Bo-Volta geneem is (Langone, 1988:32).

Baie navorsers glo dat die virus die produk is van 'n mutasie en dat die oorspronklike bron 'n Afrika-aap was. Daar is gevind dat die groen-aap, wat

volop in sentraal Afrika voorkom, die draer is van 'n virus genaamd STLV-111 wat eienskappe van die MI-virus toon (Langone, 1988:33).

Daar is tans twee virusse wat met VIGS geassosieer word, naamlik MIV-1 en MIV-2. MIV-1 word geassosieer met infeksies in sentraal, oos en suidelike Afrika, die Amerikas, Europa en res van die wêreld, terwyl MIV-2 uitsluitlik in Wes-Afrika voorkom. MIV-2, net so gevaarlik soos MIV-1, se simptome neem egter langer om te ontwikkel as dié van die MIV-1 (Peters:1996:1; Van Dyk, 2001:5).

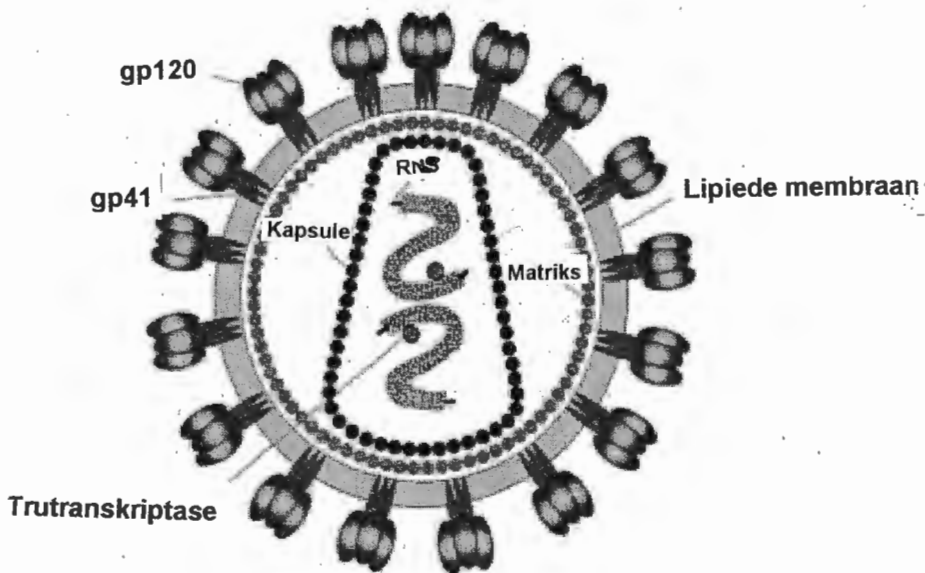
3.3.2 Die aard en wese van MIV

Die MI-virus is 'n retrovirus wat deur 'n ongewone biologiese proses die genetiese materiaal manipuleer, deur 'n enkelstring-virale RNS (ribonukleïensuur), om te skakel in 'n dubbelstring-virale DNS (deoksiribonukleïensuur). Normaalweg is dit die DNS wat die RNS vervaardig. Die ensiem *trantskriptase* stel die virus in staat om hierdie buitengewone handeling uit te voer (Evian, 2000:5).

MIV kan slegs binne sekere liggaamselle vermeerder, deurdat die gasheersel opgekommandeer word om te help met die reproduksie. Die MI-virus behoort tot die subgroep retrovirusse wat as lentivirusse bekend staan. 'n Karaktertrek van hierdie soort virusse is dat daar 'n relatief lang tydperk bestaan tussen infeksie en die ontstaan van ernstige simptome vanuit die infeksie (NIAID, 2000:2).

Die MI-virus is baie klein met slegs 'n deursnee van 1/10000 van 'n millimeter en is bolvormig. Die virusomhulsel bestaan uit twee lae vetmolekules genoem lipiede. Gebed in die omhulsel is ongeveer 72 proteïenuitsteeksels; dié proteïene staan bekend as Env. Hierdie uitsteeksels bestaan uit 'n stam bestaande uit drie of vier glukoproteïen-molekules (gp41), met 'n kappie wat ook bestaan uit drie of vier glukoproteïen-molekules (gp120) (NIAID, 2000:2).

Die kern van die virussel bestaan uit ongeveer 2000 eksimplare van nog 'n virusproteïene, naamlik p24. Hierdie kapsule van proteïene omring twee RNS stringe, wat elkeen 'n kopie bevat van die nege gene van die virus. Drie van die gene (*gag*, *pol*, *env*) bevat die inligting wat noodsaaklik is vir die produsering van strukturele proteïene vir die nuwe virus. Die ander ses gene (*tat*, *rev*, *nef*, *vif*, *vpr*, *vpu*) reguleer die produksie van proteïene wat die vermoë van die sel kontroleer om die gasheersel te infekteer, sodat virus kan dupliseer, asook die vermoë om nuwe selle uit die gasheersel vry te laat (NIAID, 2000:2).



Figuur 3.1 Die samestelling van die MIV-virus
(Figuur met erkenning aan NIAID.)

Dit is belangrik om kennis te neem van drie ensieme wat betrokke is by die lewensiklus van die virus, naamlik *trutranskriptase*, *integrase* en *protease*. Navorsing word tans gedoen om 'n entstof te ontwikkel wat die werking van die ensieme kan teenwerk. (NIAID, 2000:3).

Die MI-virus val net sekere selle aan, waarvan die belangrikste die CD4-selle is. Die MI-virus val nie slegs CD4-selle aan nie, maar ook alle ander selle wat CD4 reseptore bevat, soos limfosiete (CD4 T-selle), makrofage en monosiete, sekere breinselle (gliaal), en weefsel selle in die genitalieë (sperm- en vaginale vloeistofselle) (Evian, 2000:5). Dit is belangrik om daarop te let dat die CD4-selle 'n belangrike rol speel in die liggaam se immuniteitsoptrede. Die CD4-selle beskerm die liggaam teen die aanval van sekere bakterieë, virusse, fungi en parasiete (Van Dyk, 2001:11). Evian (2000:7) wys ook daarop dat die CD4-selle 'n invloed het op die ontwikkeling en funksionering van die monosiete en makrofage, wat optree as die *aasvreter* in die immuunstelsel.

Sodra die MI-virus in die bloedstroom beland, koppel die virus aan die gasheersel se wand en dring deur tot binne in die sel. Hier is die virus veilig teen die liggaam se immuniteitsstelsel. Die makrofages wat die CD4-selle moet waarsku, word nutteloos aangesien, die CD4-sel wat teen die virus moet reageer, deur die MI-virus binnegedring word. Die CD4-sel is magteloos want hy kan homself nie aanval nie. Binne-in die sel word die virale RNS na virale DNS omgeskakel wat die virus instaat stel om die kern van die sel binne te dring. Die kern van die sel word sodoende gemanipuleer om nuwe MIV proteïene te vervaardig. Die nuwe virusse breek hierna uit die sel, die sel sterf en meer CD4-selle word geïnfekteer (Peters, 1996:3; Whiteside & Sunter, 2000:8; Van Dyk, 2001:13).

Indien die CD4-selle aangeval en uitgewis word, beteken dit dat van die belangrikste selle in die liggaam tot niet gaan. Die immuniteitsstelsel van die liggaam is sterk en goed georganiseer; daarom neem dit die MI-virus tussen 3 – 7 jaar om groot hoeveelhede virusselle te produseer en die immuniteitsstelsel sodanig af te breek dat opportunistiese siektes die geleentheid kry om die liggaam aan te val (Evian, 2000:7).

3.3.3 Oordrag en verspreiding van die MI-virus

Onkunde bestaan by die algemene publiek oor die verspreiding en oordrag van die MI-virus. Koekemoer (1996:16) het in navorsing bevind dat slegs 54%

van die respondente geweet het dat MIV/VIGS versprei word deur onder andere seksuele omgang, 15% het kennis gedra dat die virus van moeder na ongebore kind oorgedra word, terwyl 25% geweet het dat besmette bloed die virus kan versprei, en slegs 6% weet dat 'n besmette spuitnaald die virus kan oordra.

Die Departement van Gesondheid van Suid-Afrika toon in sy jaarverslag 2001/2002 aan dat baie gedoen word deur die media om mense bewus te maak van die gevare van MIV/VIGS. Daar is volgens die verslag 78% van die bevolking bereik deur die radio, 60% deur televisie en 30% deur die gedrukte media. Ten spyte van al die inligting blyk dit tog dat mense steeds nie hul gedrag verander nie (Department of Health, 2002:34).

Tog wys Webb (1997:34) daarop dat ten spyte van al die positiewe pogings om die mens in te lig oor MIV/VIGS, dit dikwels vanweë die afskuwelike uitbeelding van MIV/VIGS, bv. 'n uitgeteerde mens, 'n negatiewe gesindheid by die publiek teenoor kennis aangaande MIV/VIGS kweek.

In 'n studie onderneem deur Gilgen *et al.* (2000:131) is bevind dat die meeste mense wel bewus is van die gevare van MIV/VIGS en op watter wyses dit versprei word, maar dat die respondente self nie hul houdings verander het ten opsigte van seks deur veilige seks te beoefen nie.

3.3.3.1 Die verspreiding van MIV/VIGS

MIV/VIGS word normaalweg op die volgende drie wyses versprei:

- deur onbeskermd (sonder kondoom) anale, orale of vaginale seksuele omgang met 'n persoon wat geïnfekteer is met die MIV-virus;
- die MIV-geïnfekteerde moeder kan die virus na haar ongebore kind oordra (MNKO) indien sy geïnfekteer is net voor of tydens swangerskap, of indien haar viruslading baie hoog is, of as sy 'n baie lae CD4-telling het. MIV kan na die baba in die uterus oorgedra word voor geboorte, tydens geboorte of na geboorte deur borsvoeding;

- deur geïnfekteerde bloed, soos deur die gebruik van ongeste­riliseerde spuitnaalde; met die gebruik van besmette bloed of bloedprodukte tydens bloedoortappings (volgens Van Dyk [2001:24] is die risiko wel tans laer as in die verlede, aangesien die bloed getoets word vir die MIV-virus; tog is daar nog steeds 'n risiko daaraan verbode indien die bloed geskenk word in die “venster periode” – dit is die periode direk na infeksie maar voor die vorming van teenliggaampies in die bloed.); kontak met die bloed van 'n geïnfekteerde persoon, tydens kontak­sport of waar bloed as gevolg van 'n stukkende plek die liggaam kan binnedring; ongeste­riliseerde instrumente wat gebruik word vir tatoeëring of vir besnydenis tydens rituele; die gebruike van ongeste­riliseerde mediese instrumente deur hospitaalpersoneel, mediese dokters of tradisionele geneeshere; die skenk van organe deur 'n geïnfekteerde persoon (vgl. Melvin, 1996:137; Gant, 1998:6-9; Evian, 2000:13-17; Whiteside & Sunter, 2000:10-16; Van Dyk, 2001:19-31; Van Wyk, 2001:241; Corr *et al.*, 2003:537).

3.3.3.2 Wanopvattinge oor verspreiding van MIV/VIGS

Daar heers groot onkunde oor die oordrag van MIV/VIGS van een persoon na 'n ander. MIV/VIGS kan nie op die volgende wyses oorgedra word nie:

- deur aanraking (waar daar geen bloed betrokke is nie);
- deur liefkosings wat seks uitsluit;
- deur te soen;
- deur dieselfde eetgerei te gebruik;
- deur hoes, nies of asemhaling;
- deur dieselfde toiletsitplek te gebruik;
- deur dieselfde handdoek, beddegoed of klere te gebruik;
- deur dieselfde bad of swembad te gebruik;
- deur insekte soos muskiete;
- urine (tensy daar bloed by betrokke is);
- deur aan spansport deel te neem (tensy daar bloed by betrokke is);

- trane en speeksel, bevat 'n baie lae virustelling, tensy daar bloed by betrokke is (Evian, 2000:18-19; Van Dyk, 2001:32).

3.3.4 Risikogedrag

Dit is tog belangrik vir die berader om ook kennis te dra van lae tot hoë risikogedrag, wat kan aanleiding gee tot die oordrag van MIV/VIGS, aangesien die beradene met die korrekte feite begelei moet word.

3.3.4.1 Laerisiko-oordrag

- onthouding,
- massering,
- masturbasie,
- omhelsing,
- wedersydse masturbasie,
- gewone soene,
- seksuele hulpmiddels wat nie gedeel word nie.

3.3.4.2 Mediumrisiko-oordrag

- orale/genitale seksuele omgang met onttrekking voor ejakulasie (pre-ejakulasie bevat MIV),
- vaginale/anale seksuele omgang met 'n kondoom,
- sogenaamde "French" soen, indien daar seertjies in die mond is.

3.3.4.3 Hoërisiko-oordrag

- orale/genitale seksuele omgang met gepaardgaande ejakulasie sonder kondoom,
- anale/vaginale seksuele omgang sonder kondoom,
- bloed, semen of vaginale vloeistof op stukkende vel,
- semen as smeermiddel (Gant, 1998:7; Evian, 2000:45; Van Dyk, 2001:147).

3.3.5 Die verloop van die siekte

Verskillende navorsers gebruik elk 'n eie indeling van die verloop van die MIV-infeksie. Hierdie studie sal volstaan met die indeling soos gebruik deur Van Dyk (2001:36).

3.3.5.1 Die Primêre Infeksie fase

Hierdie fase begin wanneer 'n persoon seropositief raak; dit beteken die MIV-status van 'n persoon verander van negatief na positief (Van Dyk, 2001:37).

Gedurende hierdie fase kan MIV-infeksie slegs deur uiters gesofistikeerde toetse opgespoor word. Die geïnfekteerde toon soms griepsimptome (koors, naarheid, sweet), terwyl die immunitietstelsel teenoor die infeksie reageer deur die MI-virus in die limfatiese weefsel aan te val. Die geïnfekteerde begin na 'n tyd beter voel. Die immunitietstelsel reageer steeds teen die MI-virus in die bloedstroom. Tydens hierdie tydperk kan die teenliggaamtoetse wissel van negatief tot positief (Gant, 1998:15; Evian, 2000:28).

Tydens hierdie fase styg die viruslading in die bloed, maar kan daarna daal namate die virus hom in die limfknope verberg. Antiretrovirale middels kan in hierdie tydperk met vrug gebruik word en aan die geïnfekteerde 'n beter prognose bied (Evian, 2000:29).

3.3.5.2 Die asimptomatiese latente fase

Gedurende hierdie fase word teenliggaampies in die bloed geproduseer wat die MI-virus aanval en selfs elimineer. Tog bly daar van die MI-virus in die limfstelsel agter deurdat hulle vinnig dupliseer. Gedurende hierdie fase kan daar deur toetse, soos die "Rapid" MIV teenliggaamtoets, die ELISA-toets en die "Western blot"-toets, vasgestel word of die teenliggame teen die MI-virus wel teenwoordig is in persoon se bloed (Gant, 1998:16). 'n PCR (*polymerase chain reaction*) toets kan reeds ongeveer 30 dae na infeksie uitgevoer word. Hierdie toets reageer op virale proteïene in die bloed en hoef nie te wag vir teenliggame in die bloed nie (Jeffries, 1996:18).

Die geïnfekteerde persoon geniet goeie gesondheid, dikwels onwetend dat hy draer van MI-virus is (Van Dyk, 2001:37) en infekteer onwetend sy seksmaats.

Die asimptomatiese fase word geassosieer met 'n CD4-telling van ongeveer 500 tot 800 selle per mm³ (Evian, 2000:29).

3.3.5.3 Die geringe simptomatiese fase

Gedurende hierdie fase (ongeveer twee tot sewe jaar na infektering) ontstig die MI-virus die immunitietstelsel, en die teenliggaampies verminder dramaties. Die MI-virus beweeg dan vanaf die limfknope deur die bloedstroom, vermeerder baie vinnig en val lewensorgane en die brein aan (Gant, 1998:16).

Ten spyte van die dramatiese gebeure in die bloedstroom ervaar die geïnfekteerde in hierdie fase gewoonlik relatief goeie gesondheid. Enkele simptome wat wel voorkom, is die swelling van limfkliere, velaandoenings, respiratoriese infeksies, en gewigsverlies (10% van normale gewig). Die persoon kan die virus gedurende hierdie fase versprei (Evian, 2000:29; Van Dyk, 2001:38).

Die asimptomatiese fase word geassosieer met 'n CD4-telling van ongeveer 350 tot 500 selle per mm³ (Van Dyk, 2001:38).

3.3.5.4 MIV-gevorderde simptomatiese fase

In die simptomatiese fase (agt tot tien jaar na infektering) vermeerder die MI-virus dramaties en kan die virus ook deur mutasie in verskillende en meer kragtige stringe verander (dit is een van die redes waarom daar so gesukkel word om 'n geskikte entstof te vind). Vroeë waarskuwings dat die siekte progressief ontwikkel, is geswede limfknope, limfoom, harige leukoplakie, gordelroos, nagsweet, gewigsverlies, veluitslag, konstante koors, diarree, moegheid, aanhoudende droë hoes en mondsproei. Limfknope hou op om te funksioneer, en die immunitietstelsel verloor sy vermoë om te vernuut (Van

Dyk, 2001:38). Die CD4 seltelling verlaag dramaties. Opportunistiese siektes, soos limfoom, Karposi sarkoom en servikale kanker (by vroue) kom voor (Langone, 1988:5; Gant, 1998:16).

Gedurende hierdie fase daal die CD4 telling tot 150 – 350 selle per mm³ (Evian, 2000:30).

3.3.5.5 Diagnose van VIGS

Indien die CD4-telling laer as 200 (selle per kubieke millimeter bloed) is of een of meer van die VIGS-verwante siektes teenwoordig is, word die geïnfekteerde medies gediagnoseer met VIGS. VIGS is tans dodelik; die dood tree gewoonlik binne 'n jaar of twee in; kleuters sterf gewoonlik vinniger (Gant, 1998:16).

Opportunistiese siektes wat bydra tot die agteruitgang van die VIGS-pasiënt sluit volgens Langone (1988:7-9), Peters (1996:5-7) en Evian (2000:31-32) onder andere in:

- *Pneumocystis carinii* – dit is 'n parasietinfeksie van die longe. Die simptome sluit in kortasem, droë hoes, kouekoors en koors.
- Infeksie deur die sitomegalovirus. Dié herpesvirus veroorsaak blindheid, longontsteking, kolon- en slukdermontsteking.
- Kandidiase in die slukderm.
- Kriptosporidiose. Ernstige diarree veroorsaak deur 'n parasiet.
- Kriptokokkose – veroorsaak deur 'n suurdeegagtige fungus, *Cryptococcus neoformans*. Die siekte tas die senustelsel aan en die simptome sluit in hoofpyn, naarheid, koors, verswakte gesigsvermoë.
- Toksoplasmose – lei tot enfalitis. Simptome sluit in koors, hoofpyn, verwarde denke, lusteloosheid.
- *Mycobacterium avium intracellulare* – veroorsaak deur bakterie wat verwant is aan die een wat tuberkulose veroorsaak. Die siekte tas brein of gedeeltes van die longe aan.

- *Herpes simplex*-virusse. Verorsaak letsels in die mond en dele om die rektum en geslagsdele, of infeksies in die longe, maag en dermkanaal.
- Tuberkulose (TB).
- Karposi-sarkoom. Kankeragtige donkerblou of pers vlekke wat op liggaam voorkom, versprei ook na limfknope, longe, maag en dermkanaal.
- Swaksinnigheid en uittering.

3.3.6 Die beheer van die MI-virus

Die bestuur en beheer van MIV hang af van verskeie faktore soos hoe ver die siekte al gevorder het in pasiënt, die simptome wat ondervind word, die opportunistiese siektes wat die individu aanval, die algemene toestand van die immuunsisteem en die mediese sorg wat die geïnfekteerde persoon ontvang. (Van Dyk, 2001:64).

3.3.6.1 Kliniese beraming

Die oomblik wanneer 'n persoon as MIV-positief gediagnoseer word, is dit belangrik dat daar 'n kliniese beraming van die persoon se gesondheid gedoen word. Gereelde ondersoeke deur 'n geneesheer is noodsaaklik sodat die verandering in geïnfekteerde se gesondheid gemonitor kan word (Van Dyk, 2001:64).

3.3.6.2 Monitering van immuniteitstatus en viruslading

Dit is baie belangrik in die bestuur van die MIV-infeksie, dat die geïnfekteerde se CD4-limfosiete telling sowel as die viruslading in die bloed so gereeld as moontlik gemonitor word.

Die CD4 seltelling is belangrik om die status van die immuunstelsel te evalueer en om opportunistiese siektes te bekamp of te behandel. 'n Gereelde virusladingtoets is nodig om die prognose van die infeksie te monitor, om die nodige teenvirale medikasie voor te skryf en om die reaksie van die geïnfekteerde op die medikasie te monitor (Van Dyk, 2001:65).

In die beheer van die siekte is dit belangrik om die CD4 telling so hoog as moontlik te hou en die virusladingtelling so laag as moontlik. Hoe hoër die viruslading, hoe vinniger word die immunitietstelsel afgebreek en word die liggaam deur opportunistiese siektes afgetakel (Van Dyk, 2001:66).

3.3.6.3 Die beheer van MIV deur antiretrovirale terapie

Die doel van antiretrovirale terapie is om die viruslading so lank as moontlik te onderdruk. As gevolg hiervan word die immunitietstelsel beskerm en word die aanslag van VIGS vertraag. Dit het geblyk dat 'n kombinasie van twee of drie antiretrovirale middels die beste resultate lewer (Evian, 2000:79).

Die gebruik van 'n enkele middel, soos byvoorbeeld AZT, word nie langer deur medici aanbeveel nie aangesien dit slegs 'n tydelike oplossing bied en nie meer effektief is nie, aangesien die virus reeds 'n weerstand teen die medikasie opgebou het, wat meebring dat die middel nie meer effektief aangewend kan word nie (Evian, 2000:80).

Die antiretrovirale middels verhoed die ensieme om hul funksies uit te voer wat belangrik is vir die duplisering en funksionering van die MI-virus. So word daar verhoed dat die *trantskriptase*-ensiem die virale RNS help om te verander na virale DNS (Van Dyk, 2001:69).

Dit is egter vir die geïnfekteerde 'n moeilike besluit om tot antiretrovirale terapie toe te tree, omdat die terapie dikwels nuwe-effekte soos naarheid, maagkrampe, diarree, veluitslag, moegheid, anemie, koors, nierstene, lewertoksiteit en perifere neuropatie tot gevolg het. Geïnfekteerdes staak dikwels die terapie as gevolg van die nuwe-effekte, wat veroorsaak dat MI-virus 'n weerstand teen die middels opbou. Antiretrovirale terapie is ook baie duur en buite bereik van die meeste geïnfekteerdes (Van Dyk, 2001:71) Corr *et al.* (2003:540) meld dat 'n volledige reeks antiretrovirale medikasie uit 'n verskeidenheid kapsules en tablette bestaan wat op verskillende tye van die dag geneem moet word. Indien 'n middel oorgeslaan word, kan die virus weerstand teen die middel opbou wat die middel neutraliseer.

Volgens 'n studie uitgevoer deur dr. Simon A.Mallal van die Royal Perth Hospital in Australië, is gevind dat die MI-virus sy RNS string voortdurend verander deur mutasie. Hierdie voortdurende verandering veroorsaak dat probleme ondervind word om 'n geskikte entstof te produseer wat die infektering van die MI-virus kan voorkom, asook geskikte medisyne om verloop van die siekte te bekamp (WCC, 1997:8; McKinney, 2002).

Navorsing onderneem in 10 stede in die VSA, onder leiding van dr. Susan Little van die Universiteit van Kalifornië, San Diego, het getoon dat die MI-virus weerstand begin toon teen antiretrovirale middels wat veronderstel is om die lewensverwagting van geïnfekteerdes te verleng. Daar word aanbeveel dat die geïnfekteerde gereeld gemonitor word om te bepaal of die antiretrovirale middels nog enige invloed op die virus het (Anon, 2002[c]).

3.3.7 Enkele faktore wat kan bydra tot die verspreiding van MIV/VIGS

3.3.7.1 Trekarbeid en verstedeliking

Tydens die vorige politieke bedeling in Suid-Afrika is Swartmense gedwing om in bepaalde gebiede soos in die voormalige tuislande te woon. Daar was min ekonomiese groei in die tuislande, en mense is ter wille van oorlewing gedwing om na sogenaamde "witgebiede" te gaan vir werksgeleenthede. Die trekarbeiders se tradisionele kulturele strukture is hierdeur afgebreek. Swart mans het in myne en fabriek gaan werk, weg van die gesin en gereelde seksvennoot, en gewoon in hostelle wat net deur mans bewoon is. Dit het aanleiding gegee dat die trekarbeider hom dikwels tot prostitusie gewend het en 'n kultuur van seks met meer as een seksvennoot het ontstaan (Webb, 1997:39; Gilgen *et al.*, 2000:129; Whiteside & Sunter, 2000:62)

Verstedeliking het gevolg nadat 'n nuwe politieke bedeling die lig gesien het. Shisana en Simbayi (2002:6) het bevind dat daar beslis 'n aanduiding is dat MIV/VIGS vinniger versprei in informele stedelike asook formele stedelike nedersettings. Gesinne het hul gevestig in gebiede waar geen infrastruktuur was nie en het dikwels huise gedeel. Kinders slaap in dieselfde vertrekke as

ouers, wat aan ouers geen privaatheid bied nie. Verstedeliking het veroorsaak dat die vrou in die gesin ook begin werk het, en die kinders word opgepas deur hul grootouers, familieledede of kennisse. Kinderverkragting en kinderprostitusie het hierdeur 'n nuwe krisis geword wat bydra tot die verspreiding van MIV/VIGS (Webb, 1997:91; Whiteside & Sunter, 2000:63).

3.3.7.2 Infrastruktuur

Suid-Afrika het 'n goedbeplande infrastruktuur: paaie, spoorweë, ens. Die virus kan dus maklik versprei word deur vragmotorbestuurders wat van een area na 'n ander beweeg (Lovelife, 2001:5). Daar is ook gevind dat vragmotorbestuurders wat vir lang tye van die huis af weg is, van prostitute gebruik maak vir die bevrediging hul seksuele behoeftes. Op hierdie wyse raak hul positief en versprei die virus (Webb, 1997:99).

3.3.7.3 Armoede

Armoede is nie die oorsaak van MIV/VIGS nie, maar armoede is beslis die teelaarde vir die verspreiding van die virus. In die vroeë stadium van VIGS het dit voorgekom asof dit 'n siekte van die welgesteldes was: daar was inkomste om rond te beweeg tussen verskillende stede, en seks kon gekoop word (WCC, 1997:14; Whiteside & Sunter, 2000:91).

Armoede (gebrek aan voedsel, onhigiëniese toestande, ens) lei dikwels tot die verdere afbreek van die immuunsisteem van die reeds geïnfekteerde persoon (Webb, 1997:39; Baylies, 2000:2).

Whiteside en Sunter (2000:92) stel die volgende gevolge wat armoede vir die MIV/VIGS-geïnfekteerde inhou:

- Werkers wat geïnfekteer is, verloor dikwels hul werk as hulle te siek word of hulle word medies ongeskik verklaar. Hulle verloor hul salaris en byvoordele en is dan aangewese op ander persone soos familieledede om hulle te onderhou.

- Hospitale kan nie in die vraag na dienste vir al die pasiënte voorsien nie; die gevolg is dat pasiënte ontslaan word en tuis versorg word. Dit plaas 'n bykomstige finansiële las op die huishouding.
- Persone wat in stede woon, keer na hul plattelandse tuistes terug wanneer hulle te swak is om te werk, waar geen gesondheidsdienste beskikbaar is nie en gaan dus vinniger agteruit.

Die werkloosheid in die land bring mee dat daar min finansiële middele is waarmee daar vir die gesin gesorg kan word. Die armoede dwing baie vroue tot veelvuldige seksuele verhoudings om te verseker dat daar inkomste is vir die gesin om te kan oorleef, wat weer die moontlikheid van die verspreiding van die MI-virus verhoog (Webb, 1997:127; Whiteside & Sunter, 2000:64).

3.3.7.4 Onrus en geweld

Onrus en geweld dra by tot die verspreiding van MIV/VIGS. Geweld lei die aandag van opvoeding af, aangesien tydens onrus en geweld dit basies gaan om oorlewing. Geweld dra by tot die verbokkeling van sosiale waardes en norme. Drankmisbruik neem ook toe in gebiede waar daar geweld voorkom, en dit lei tot verminderde inhibisies wat weer aanleiding gee tot die verspreiding van MIV/VIGS (Koekemoer, 1996:39).

Webb (1997:82) toon aan dat die volgende prosesse tydens onrustye kan voorkom wat kan bydra tot die verspreiding van MIV:

- die onvermoë om helder te dink;
- verlies van die vermoë om die waarheid te kommunikeer;
- onsensitiewe optrede teenoor die lyding van ander;
- verlies van hoop;
- toenemende onbetrokkenheid;
- skeptisisme;
- drang vir wraakneming.

3.3.7.5 Paternalisme

Die man word gesien as die hoof van die gesin en sy vrou is aan hom onderdanig. Dit dra by tot die eksploitasie van die vrou (WCC, 1997:13; Evian, 2000:21). Vroue het geen of min kontrole oor die uitlewing van hul seksuele gedrag (Baylies, 2000:1). Die vrou is nie altyd in die posisie om die man aan te moedig of by hom aan te dring om 'n kondoom te gebruik nie (Koekemoer 1996:34; Baylies, 2000:6).

Baylies (2000:3) wys daarop dat die vrou dikwels die blaam moet dra vir die verspreiding van die MI-virus vanweë prostitusie of as moeder wat haar kinders infekteer.

Die vrou is dikwels nie opgelei om ekonomies onafhanklik van die man op te tree nie en is dan van seksuele intimiteit op verskeie maniere, soos byvoorbeeld prostitusie afhanklik om ekonomies te oorleef (Baylies, 2000:7).

3.3.7.6 Huweliksgebruike

Poligamie is 'n aanvaarbare huweliksvorm wat in tradisionele Afrika voorgestaan word. Die voordele en nut van poligamie is volgens Theron (1987:41) dat dit die sosiale status van die man verhoog, dat die vroue mekaar onderling in die huishouding kan help, daar is meer hande (vroue en kinders) om die arbeid te verrig, en dit voorkom ontrouheid en verminder prostitusie.

Van Wyk (2001:303) wys daarop dat daar by talle Afrikavolke die gebruik bestaan dat die man verbied word om seksuele omgang met die vrou te hê solank sy die baba nog soog. Dié gebruik plaas die man onder groot seksuele spanning, en gevolglik word die man toegelaat om in hierdie periode buitewegtelike verhoudings aan te knoop. Hierdie gebruik leen hom daartoe dat die MI-virus versprei word.

Dit is in sekere sosiale kringe die aanvaarde norm om meer as een seksvennoot te hê; dit word selfs onder mans aangemoedig (Lovelife, 2001:5).

Waar 'n man in die huwelik tot sterwe kom, aanvaar een van die manlike lede van sy verwantskapsgroep, gewoonlik die broer, die verantwoordelikheid om na die weduwee en kinders om te sien. Dit is belangrik om kinders in die verhouding te verwek wat die nageslag van die afgestorwene sal wees (Theron, 1987:45).

Voorhuwelikse swangerskap is soms voordelig vir die meisie, want dit is 'n bewys van haar vrugbaarheid wat die bruidskat (*lobola*) kan verhoog. Hierdie seksuele praktyk bring mee dat die ongetroude meisie met verskeie mans seksuele gemeenskap kan hê om haar vrugbaarheid te bewys (Webb, 1997:117).

3.3.7.7 Oningeligtheid oor seks

In die meeste swart kulture, maar ook in die blanke kultuurgroep, is besprekings oor seks dikwels taboe. Ouers gee nie seksvoorligting aan hul kinders nie, omdat hulle skaam is. Verkeerde inligting lei tot eksperimentering met seks, terwyl gevare oor die hoof gesien word (WCC, 1997:60; Baylies, 2000:11).

Webb (1997:117) wys daarop dat in sekere Afrika-tradisies voorhuwelikse seksuele verhoudings aanvaarbaar is mits swangerskap vermy word. Daar is ook sekere tradisies wat eerder wedersydse stimulasie as penetrasie aanmoedig. 'n Boetestelsel word gebruik waar die man of sy familie boete moet betaal indien daar wel voorhuwelikse swangerskap voorkom (Zoeloe – *Inhwalo*).

Dit is belangrik om kennis te neem dat daar 'n mite bestaan dat seksuele omgang met 'n maagd MIV/VIGS genees (Shisana & Simbayi, 2002:15)

3.3.7.8 Dwelmgebruik

Hoewel dit nog nie tans duidelik is wat die invloed van dwelmgebruik op die verspreiding van die MI-virus in Suid-Afrika is nie, is daar in die VSA bevind dat meer dwelmgebruikers wat van spuitnaalde gebruik maak om die dwelms toe te dien, MIV-positief toets. Ongeveer 50% van die vroue in die VSA wat met VIGS gediagnoseer is, spuit hulleself met dwelms in, terwyl 18% van die geïnfekteerde vroue se seksvennote dwelmgebruikers is. Alkoholmisbruik sowel as dwelmmisbruik, waar daar nie spuitnaalde betrokke is nie, dra ook by tot die verspreiding van die virus, aangesien dit die oordeelsvermoë van die mens aantas en die bedwelmdede mens dan verkeerde keuses met betrekking tot seks kan maak (Stein, 1998:303).

Volgens Whitehead (1996:121) is baie dwelmafhanglikes betrokke by prostitusie; deur seks te verkoop ontvang hulle geld vir dwelms.

3.3.7.9 Jeugkultuur

Dit is verontrustend om kennis te neem dat die voorkoms van MIV/VIGS onder jongmense so onrusbarend hoog is. Van Houten (2002:11) meld 'n aantal psigologiese, sosiale en ekonomiese faktore wat hierdie tendens kan verklaar:

- Jong mense ervaar die dood as iets wat ver is, en daarom is hulle geneig om meer riskant te lewe;
- eksperimentering met dwelms en rebellering teen gesag kom onder die jeug wêreldwyd voor;
- sosiale onervarendeheid, bv vir 'n jongmeisie om die aandag van 'n ouer man te verstaan en te weerstaan, is 'n faktor;
- groepsdruk om mee te doen aan seksuele eksperimentering is sterk;
- seksuele drange is groter by jongmense as by ouer persone;
- werkloosheid onder die jeug veroorsaak frustrasie en lei tot risikogedrag.

3.3.8 Voorkoming

Whiteside en Sunter (2000:17) wys daarop dat programme gemik op die voorkoming van MIV/VIGS soos wat dit in Afrika toegepas word, tot op hede onsuksesvol is. Die daaglikse toename van geïnfekteerdes is 'n duidelike bewys daarvan.

Voorkoming kan net suksesvol wees as die mense kennis met betrekking tot MIV/VIGS ontvang, hul houding verander en daarna hul gedrag verander. Voorkoming word ook bewerkstellig deur die ABCD benadering bekend te stel, naamlik A – *abstain* (onthouding), B – *be faithful* (getrou aan seksmaat), C – *condomise* (gebruik 'n kondoom) en D – *Do other alternatives* (stel alternatiewe op die proef). As gevolg van onkunde en wanpersepsies is mense egter traag om houdings en gedrag te verander (vgl. Whiteside & Sunter, 2000:19).

Volgens die WCC (1997:111) en Van Dyk (2001:93) word die beste resultate met betrekking tot houdingverandering verkry wanneer portuurgroepe onderling mekaar onderrig en ondersteun. Seksuele gedrag, dwelmgebruik en ander risikootrede sal makliker in die portuurgroep bespreek en verstaan word as in omstandighede waar die persoon hom ontuis voel. Persone wat geïnfekteer is met die MI-virus, is dikwels as gevolg van persoonlike ervaring die beste toegerus om ander te oorreed om houdings te verander.

Green (1996[a]:62-64) wys daarop dat die geïnfekteerde beheer oor sy gesondheid moet aanvaar deur gereeld vir mediese ondersoeke te rapporteer, dwelms moet vermy, seksueel oordraagbare siektes en ander infeksies voorkom, 'n stresvrye lewe moet lei, genoegsame oefening kry en 'n gesonde dieet volg.

Dit is baie belangrik om die geïnfekteerde, wat 'n seksuele verhouding met die geïnfekteerde persoon het, te oorreed om veilige seks te beoefen. Dit is nie net vir die geïnfekteerde se eie beswil nie, maar beskerm ook die geïnfekteerde teen ander seksueel oordraagbare infeksies (Green,

1996[a]:51). Die enigste wyse, tot tyd en wyl 'n geneesmiddel ontwikkel is, waarop MIV/VIGS gestuit kan word, is deur houdings- en gedragveranderings te propageer. Daar moet egter kennis geneem word dat sulke veranderings die sosio-kulturele norme en waardes sal beïnvloed en selfs bedreig (De Villiers, 1992:195).

3.3.8.1 Voorkoming van MIV onder tradisionele Afrikane

Suksesvolle berading aan Afrikane hou in dat kennis van hul unieke lewens- en wêreldbeskouing geneem moet word. Dié beskouing verskil van die wêreldbeskouing van die meeste Westerlinge. Die onderrig- en voorkomingsprogramme is meesal gebaseer op Westerse beginsels, en geen poging is aangewend om die Afrikane se diverse kulturele en geloofslewe in ag te neem nie (WCC, 1997:11; Van Dyk, 2001:111).

Van der Walt (1999:100) wys daarop dat die tradisionele Afrikaan 'n pessimistiese lewensvisie huldig, die wêreld is besig om slegter te word. Vir die Afrikaan is dit belangrik om by die verlede te bly; dit is arrogant om die verlede te probeer verander.

Die Afrikaan glo dat elke siekte 'n direkte oorsaak het, en om die siekte te beveg beteken dus dat die oorsaak geïdentifiseer, aangespreek en geneutraliseer moet word. Tradisionele Afrikane glo dat siekte veroorsaak word deur disharmonie tussen die sieke en sy voorvaders, deur 'n god of geeste, hekse of deur 'n breuk in menslike verhoudings (Van Dyk, 2001:112).

Volgens Berinyuu (1988:5) is daar vir die Afrikaan geen onderskeid tussen die siel en nie-siel, gees en materie, lewend en nie-lewend, fisies en metafisies, sekulêr en heilig, die liggaam en die gees nie. Die meeste Afrikane glo dat alles in 'n konstante relasie met mekaar staan en dat die mens in 'n staat van absolute afhanklikheid verkeer t.o.v. die onsienbare kragte en wesens. Afrikane glo dat daar voortdurend na die harmonie en balans in die lewe gesoek moet word. Dit is dus noodsaaklik om eers die gebroke bande en verhoudings te herstel, voordat aandag aan die siekte gegee kan word.

God is vir die tradisionele Afrikaan die Opperwese wat Hom ná die skepping aan die mens onttrek het en nou ver en onbetrokke is. Alhoewel God gedien word, sien hulle God as te verhewe om Hom met hul alledaagse probleme te help. Die geeste van die afgestorwe voorvaders tree op as onderhandelaars tussen God en mense; daarom word daar soveel aandag aan die voorvadergeeste gegee (Van der Walt, 1999:105; Van Dyk, 2001:112). Van Wyk (2001:294) sluit hierby aan en meld dat die opperwese gesien word as hoogste krag en wat in volle harmonie verkeer met die geesteswêreld; daarna met die mensewêreld en vervolgens met die natuurwêreld.

In die Afrika-milieu speel die bese geeste, toordery en hekse 'n baie belangrike rol. Alle vorme van siekte, lyding en swaarkry word toegeskryf aan die ingryping van hierdie "onderwêreld". Die tradisionele geneesheer word opgesoek om die oorsaak van die siekte soos MIV/VIGS te diagnoseer en dan deur byvoorbeeld 'n ritueel uit te voer, die siekte te besweer (Theron, 1987:76; Van Dyk, 2001:113).

Webb (1997:30) wys daarop dat onder sekere tradisionele Afrikane die gebruik bestaan dat 'n weduwee of wewenaar, pas nadat die eggenoot oorlede is, met 'n na-familielid van die afgestorwene seksuele omgang moet hê, sodat suiwering van die bese gees wat die dood veroorsaak het, kan plaasvind, 'n optrede wat kan aanleiding gee tot die verspreiding van die MIV-virus.

Die tradisionele geneesheer tree ook op as die "pastorale berader". Die berading word vergemaklik deurdat die tradisionele geneesheer die vermoë het om met die voorvaders te kommunikeer (Pinkoane, 2001:47).

Bese geeste is daarop uit om die Afrikaan te destabiliseer. Hierdie geeste is die geeste van mense wat grusaam verongeluk het of wat ongelukkig was en nou daarop uit is om wraak te neem. Daar word aangeneem dat kinders wat snags lusteloos is en wat deur die nag baie huil, die teenwoordigheid van

hierdie geeste aanvoel. Die geeste is ook verantwoordelik vir misoeste en onproduktiwiteit onder werkers (Pinkoane, 2001:51).

Vir die tradisionele Afrikaan is seks nie net 'n biologiese funksie nie, maar die verwekking van kinders is 'n teken dat die dood oorwin is en simboliseer onsterflikheid. In die lig hiervan is dit dan ook duidelik waarom poligamie vir die Afrikaan so belangrik is, waarom die gebruik van kondome onaanvaarbaar is en waarom vrouens, ten spyte van hul MIV-positiewe status, tog daarop aandring dat hulle kinders in die wêreld wil bring (Van Dyk, 2001:120; Van Wyk, 2001:294).

3.4 DIE INVLOED VAN MIV-INFESIE OP DIE GEÏNFESIEERDE EN DIE GEAFFESIEERDE PERSONE

3.4.1 Stigmatisasie

Diskriminasie teen persone met MIV is algemeen en kan skadelik vir die geïnfesieerde pasiënt sowel as die geaffesieerde wees. Die bekendmaking van 'n persoon se MIV-status lei dikwels tot die verlies van werk, behuising, gesondheidsorg, vriendskap en familie-ondersteuning (Patania, 1998:247).

Persone wat MIV-positief is word nie slegs gekonfronteer deur die trauma dat die infesie uitloop op uiters pynlike en aftakelende siektes asook 'n potensieel dodelike siekte is nie, maar hulle moet ook handel met die optrede van ander mense met betrekking tot hulleself en die siekte (Leary & Schreindorfer, 1998:12).

Die negatiewe reaksie teenoor die MIV-geïnfesieerde en familie is 'n wêreldwye verskynsel. Navorsing dui aan dat persone met MIV/VIGS vermy word omdat respondente bang is vir infesie, aggressief teenoor die geïnfesieerde gevoel het, selfs gestel het dat die geïnfesieerde "gekry het wat hy verdien". Daar is selfs aangedui dat persone met MIV/VIGS van die res van die samelewing geskei moet word. Die mees verontrustende optrede is dat respondente aangedui het dat hulle 'n geliefde wat geïnfesieer is, sal

vermy en geen kontak sal maak nie, eerder as om betrokke by die persoon te raak (Leary & Schreindorfer, 1998:12).

Die gevolge van stigmatisasie volgens Leary en Schreindorfer (1998:21) kan kortliks as volg gestel word:

- die verlies van interpersoonlike verhoudings,
- psigologiese gevolge, wat insluit negatiewe emosies, depressie, angs, vyandigheid en eensaamheid,
- stigmatisasie dra by tot versnelde agteruitgang in die gesondheid van die geïnfekteerde pasiënt,
- organisasies is huiwerig om betrokke te raak by die bekamping van MIV/VIGS vanweë die negatiewe lewenswyses wat aanleiding tot die infeksie gee.

In 'n poging om die stigmatisasie van MIV/VIGS te oorkom, het die Minister van Gesondheid van Suid-Afrika, Me. Manto Tshabalala-Msimang, tydens 'n byeenkoms in die Jozini Stadion in Kwazulu Natal, gepleit dat die stilte oor MIV/VIGS verbreek word sodat almal se MIV status beskikbaar en bekend sal wees (Clarke, 2002).

3.4.2 Tipiese gevoelsreaksies soos ervaar deur die MIV geïnfekteerde

Hierdie studie konsentreer op die berading van die geïnfekteerde deur MIV/VIGS; tog is dit belangrik dat die berader kennis dra van die tipiese gevoelsreaksies van die geïnfekteerde pasiënt sodat hy empaties die beradene kan begelei. Hierdie gevoelsreaksies word ook deur die geïnfekteerde ervaar, en sal daarom in 3.4.3 vollediger bespreek word. Die reaksies is:

- *Vrees* – vir pyn, eensaamheid, dood.
- *Verlies* – verlies aan beheer, outonomie, ambisies, seksuele verhoudings, status, respek, finansiële stabiliteit, onafhanklikheid.
- *Smart* – oor vriende wat aan VIGS oorlede is, vir vriende en geliefdes wat agterbly, oor verliese.

- *Skuldgevoelens* – oor infektering van geliefdes, eie infektering, konflik oor eie seksualiteit, oor hartseer en pyn wat deur infeksie veroorsaak word.
- *Ontkenning* – wil aanvanklik nie MIV-positiewe uitslag aanvaar nie. Kgosikwena (2001:202) wys daarop dat die primêre rede vir ontkenning moontlik is dat die geïnfekteerde pasiënt onbewustelik nie gereed is vir die sosiale reaksie op die uitslag nie en bevrees is vir diskriminasie wat kan volg.
- *Aggressie* – teenoor self en ander, medici wat nie kan help nie, onbekendheid oor toekoms. Kgosikwena (2001:205) stel dat aggressie 'n negatiewe reaksie is wat uit desperaatheid gebruik word om aandag van die realiteit af te lei.
- *Angstigheid* – onsekerheid bring angs, bang vir infektering van ander, fisiese pyn, sosiale verwerping, verlies van geliefdes, verlies van finansiële onafhanklikheid.
- *Lae selfbeeld* – verwerping deur kollegas, vriende en geliefdes veroorsaak verlies aan selfvertroue en identiteit.
- *Depressie* – voel daar is soveel verloor, blameer homself. Daar is geen volkome genesing, weet ander is dood aan VIGS, gedagte aan verlies oor kontrole oor eie lewens.
- *Selfmoordneigings en -gedagtes* – aggressie manifesteer as selfblaam wat lei tot self destruktiewe gedagtes en optrede. Wyse om pyn, skande, smart en ongemak te vermy.
- *Hipokondriese optrede* – word so in beslag geneem met die siekte dat die geringste pyn of sensasie veroorsaak dat die geïnfekteerde dink dit is die einde. Die geïnfekteerde begin selfs simptome waarneem asof hy self 'n MIV-geïnfekteerde is.
- *Spirituele bewuswordings* – dood, eensaamheid, verlies aan kontrole laat vrae aangaande die spirituele ontstaan, soek na religieuse ondersteuning. Vrae na konsepte van sonde, vergiffenis en versoening ontstaan.

- *Sosio-ekonomiese sake* – Probleme soos verlies van werk en inkomste, diskriminasie, stigmatisasie, verhoudingsveranderinge, veranderinge in seksuele optrede, dra by tot psigo-sosiale probleme (Hedge, 1996:67-69; Van Dyk, 2001:256-259).

3.4.3 Die invloed van MIV/VIGS op die geaffekteerde

Vir hierdie studie sal daar gekonsentreer word op die gesin in die breë as die geaffekteerdes. Bekker (1983:356) definieer die gesin as 'n klein gemeenskap

deur bloed, taal, geloof en liefde so innig saamgevoeg dat dit soms soos 'n individu met 'n paar verskyningsvorme vertoon. Brennan (1998:123) onderskei tussen twee familietipes, naamlik die familie van oorsprong en familie van keuse. Die familie van oorsprong is die biologiese familie, naamlik pa, ma, en kinders, Die familie van keuse bestaan uit almal wat uit eie keuse 'n innige band het; dit sluit in seksvennoot, kinders, bure, vriende ens.

Daar word wel kennis geneem dat die berader, mediese personeel, werkskollegas ook deel uitmaak van die geaffekteerde groep maar dat vanweë die omvang daar in hierdie studie gekonsentreer sal word op die gesin as die geaffekteerdes deur MIV/VIGS. Die rede hiervoor is dat die gesinslede wat geaffekteer word deur MIV/VIGS, meer dikwels aanmeld vir Bybelse berading terwyl professionele persone wat vanweë hul werksomstandighede betrokke is by die Vigs-pasiënt, dikwels deur die instansies waar hul werkzaam is met ontladingsprogramme gehelp word om van hul trauma en stres ontslae te raak.

Die struktuur van die gesin word dikwels verander wanneer een van die gesinslede gediagnoseer word met MIV/VIGS of te sterwe kom. 'n Ouer of kind moet dikwels, as gevolg van die afsterwe van 'n gesinslid, rolle in die gesin vertolk wat normaalweg nie as syne gereken word nie, byvoorbeeld 'n kind wat die rol van versorger moet inneem as een of albei ouers gesterf het.

Die stigma wat MIV/VIGS genereer, bring mee dat gesinslede wat geïnfekteer word deur MIV/VIGS, dikwels deur mede-gesinslede verwerp word.

MIV-infeksie en VIGS, soos enige ander lewensbedreigende siekte, plaas 'n geweldige fisiese sowel as psigologiese stremming op die geïnfekteerde sowel as op die geaffekteerde. Vrees word nie net ondervind met betrekking tot die gesondheidskomplikasies wat mag intree en die moontlikheid van die dood nie, maar ook dat verhoudingsprobleme mag ontstaan tussen familie, vriende, bure, werkskollegas en kennisse uit reaksie teen onaanvaarbare seksuele praktyke (Derlega & Barbee, 1998:3).

3.4.3.1 Psigososiale gevoelens van geaffekteerde

Die geaffekteerde ervaar volgens Van Dyk (2001:260) dieselfde psigososiale gevoelens as die MIV-positiewe persoon (vgl. 3.4.2), naamlik depressie, eensaamheid, vrees, onsekerheid, angstigheid, aggressie en emosionele verslaenheid, asook hoop.

3.4.3.1.1 Vrees

Die geaffekteerde is bevrees dat hyself, as gevolg van sy verhouding met die geïnfekteerde, MIV-positief gediagnoseer kan word. Optrede en aanrakings in die verlede word deeglik gefynkam om moontlike risikosituasies op te spoor, dié optrede plaas die geaffekteerde onder geweldige spanning (Van Dyk, 2001:260).

3.4.3.1.2 Aggressie

Die geaffekteerde is dikwels woedend vir die geïnfekteerde oor die situasie waarin hy hulle geplaas het (Van Dyk, 2001:260). Finansiële verlies, duur mediese behandeling, moontlikheid van verwerping deur die gemeenskap en vriende, verandering in fisiese verhouding, is alles sake wat bydra tot die aggressie van die geaffekteerde.

3.4.3.1.3 Smart

Die geaffekteerde begin met 'n roumartproses, in afwagting op die verlies van die geïnfekteerde. Ook word daar gerou oor verliese van vriende, finansiële verliese, onsekerheid wat voorlê (Van Dyk, 2001:260).

3.4.3.1.4 Gevoel van hulpeloosheid

Geaffekteerdes ervaar dikwels, veral as hulle 'n intieme verhouding met die geïnfekteerde gehad het, dat hulle nie instaat sal wees om die nuwe uitdagings wat die infeksie meebring, te kan hanteer nie. Die geaffekteerde voel onbeholpe, onopgelei en magteloos gedurende die interaksie met die geïnfekteerde. Dit dra by tot die behoefte om homself van die geïnfekteerde te distansieer (Van Dyk, 2001:260).

3.4.3.1.5 Skok

Die bewuswording van 'n geliefde se MIV-positiewe status is altyd 'n skokkende gewaarwording. Persone hanteer hierdie skok op verskillende wyses. Die een kan die geïnfekteerde met liefde en ondersteuning versorg, terwyl 'n ander die geïnfekteerde sal ignoreer en verwerp. As gevolg van die stigma wat die siekte aankleef, word geïnfekteerdes dikwels verwerp (Van Dyk, 2001:261).

3.4.3.1.6 Depressie

Depressie word ervaar omdat die geaffekteerde bewus word dat hy so baie verloor: 'n geliefde, finansiële middele asook die las om geïnfekteerde te versorg. Skuldgevoelens en 'n gevoel van hartseer oor sake wat in verlede verkeerd hanteer is, kom voor. Vrees vir die onsekere tyd wat voorlê, dra by tot die depressie (Kgosikwena, 2001:208).

3.4.4 Die invloed van MIV op die sosio-ekonomiese toestand van die geaffekteerde

3.4.4.1 Verlies van ekonomiese middele

Whiteside & Sunter (2000:89) wys daarop dat die verlies van 'n broodwinner of potensiële broodwinner die huishouding ernstig belas. Daar is ekstra

uitgawes om die pasiënt te versorg, terwyl daar 'n verlies aan inkomste is. Dikwels word ook groot bedrae geld aan tradisionele geneeshere betaal om die MI-virus te bekamp.

Dikwels word die las van versorging op die grootouer as enigste oorlewende volwassene geplaas. Hoë mediese onkoste, negatiewe ekonomiese faktore en swak beplanning vir die aftreejare plaas 'n swaar las op die grootouer wanneer daar dan na agtergeblewe kleinkinders omgesien moet word (Van Dyk, 2001:261). Groot bedrae word ook aan tradisionele genesers bestee om die siekte te bekamp.

Persone wat sterf aan die gevolge van VIGS, is gewoonlik relatief jonk (tussen 20 en 35 jaar oud), wat lei tot 'n onnatuurlike situasie waar die ouers hulle kinders oorleef. Ouers wat nie daarvoor voorsiening gemaak het nie, moet dikwels hul kind wat alreeds volwasse is, versorg, wat 'n swaar finansiële las op die ouers plaas. (Van Dyk, 2001:261).

3.4.4.2 Die sosiale aspekte in die hantering van MIV/VIGS

Derlega & Barbee (1998:7) wys daarop dat die sosiale interaksie deur die MIV-positiewe individu die hantering (coping) van MIV deur die geïnfekteerde kan beïnvloed, bv.:

- indien die seropositiewe persoon nie 'n vertroueling het met wie hy sy simptome en vrese kan deel nie, kan stres en depressie intree wat 'n invloed op die geïnfekteerde se normale lewenswyse kan uitoefen;
- sosiale isolasie asook eensaamheid wat aanleiding kan gee tot selfmoordgedagtes en -pogings word verminder indien 'n ondersteunende vertroueling in die nabyheid is om die MIV-geïnfekteerde persoon te ondersteun en te begelei;
- daar is aanduidings dat 'n gebrek aan sosiale interaksie stressors aktiveer wat kan bydra tot die ontwikkeling van fisiese simptome wat die progressie van die MIV-infeksie aanhelp.

3.4.4.3 Weeskinders

Suid-Afrika het 'n groot aantal kinders wat een of meer ouers as gevolg van VIGS verloor het en wat deur grootouers of familieledede versorg word. Die epidemie het veroorsaak dat kinders aan die hoof van huishoudings staan en die verantwoordelikhede van die ouers oorgeneem het. In die lig hiervan is dit moontlik dat 'n kind alreeds as weeskind gesien word terwyl die ouers so siek is dat hulle nie hulle verantwoordelikhede as ouers kan nakom nie. Kinders wat deur familieledede versorg word, kan weer die trauma van verlies ervaar indien hierdie versorgers ook deur die VIGS-epidemie gedood word (Whiteside & Sunter, 2000:80).

Die lyding wat kinders beleef as die ouer geïnfekteer is, is geweldig, en dikwels word die behoeftes van hierdie kinders geïgnoreer. In die tradisionele Afrikakulture word kinders nie as gelykes gesien nie, en word hulle dikwels oor die hoof gesien wanneer daar met die sieke omgegaan word. Beraders en versorgers is dikwels nie opgelei om met kinders te kommunikeer nie (Van Dyk, 2001:261; Marcus, 2002:32).

Volgens Whiteside & Sunter (2000:95) is daar deur navorsing bevind dat families wat weeskinders versorg, dikwels self in armoede leef. Kinders wat 'n ouer deur MIV/VIGS verloor het, ervaar ook verlies en smart soos elke ander weeskind. Die verskil is egter dat hulle verlies dikwels ook gepaard gaan met vooroordele en sosiale diskriminasie. Hierdie diskriminasie lei dikwels tot 'n gebrek aan onderrig en gesondheidsorg.

Daar is 'n groot moontlikheid dat die misdaadsyfer in Suid-Afrika sal verhoog, aangesien die weeskinders hulle dikwels tot misdaad wend om aan die lewe te bly. Daar is geen ouerlike dissipline, leiding of toesig vir die weeskind beskikbaar nie, en daarom gee hulle maklik toe aan die verleidings van die omgewing (Whiteside & Sunter, 2000:96).

Dit gebeur dat kinders, na die afsterwe van hul ouers, die reg op die familie-huis of grond verloor. Naasbestaendes betrek die eiendom en neem dit oor as

hul eie, sonder om vir die kinders te sorg of hulle te ondersteun. Hierdie kinders wat oor geen werksvaardighede beskik nie, eindig dikwels op straat waar hul as straatkinders probeer oorleef en waar hulle dikwels self die slagoffers van misdaad en verkragting word (Van Dyk, 2001:334).

3.4.5 Die belangrikheid van ondersteuning vir die geïnfekteerde

Daar is min twyfel daaroor dat persone geïnfekteer deur MIV/VIGS afhanklik is van sosiale ondersteuning. Ondersteuning is nodig om die eiewaarde te herstel, om die sin van die siekte te verwerk asook om te help om weer beheer oor die lewe te verkry (Frey, et al., 1998:129).

Dit is egter nie net die geïnfekteerde deur die MI-virus wat ondersteuning en begeleiding nodig het nie; ook die geïnfekteerde het ondersteuning nodig sodat hy toegerus kan word om probleme op te los en met hoop die toekoms tegemoet te gaan (Van Dyk, 2001:261).

In Afrika, en ook in Suid-Afrika, is daar soveel VIGS-geïnfekteerde persone dat hospitalisasie nie altyd moontlik is nie. Dit plaas 'n geweldige las op die gemeenskap om na die sieke om te sien. Die las in die gesin is gewoonlik op die moeder en dogter om die versorging te behartig, en ook die mans word vanweë omstandighede gedwing om die versorging van die VIGS pasiënt te hanteer. Soos reeds genoem, is dit dikwels die kinders wat na die siek ouers moet omsien (Van Dyk, 2001:283).

3.4.6 Opsomming van die metateoretiese perspektiewe met betrekking tot MIV/VIGS

Die uitwerking van MIV/VIGS op die geïnfekteerde en geïnfekteerde is skrikwekkend. As retrovirus wat deur middel van mutasies van vorm kan verander, blyk dit dat dit moeilik gaan wees om 'n geskikte entstof te vind wat infeksies kan voorkom of 'n medikasie te skep wat die virus kan vernietig.

Die virus word op verskeie wyses oorgedra, waarvan die belangrikste seksuele oordrag is. Die mens sterf nie aan VIGS nie, maar van

opportunistiese siektes wat die liggaam aanval omdat die immuniteitstelsel geneutraliseer is deur die MI-virusinfeksie.

Die MI-virus kan beheer word deur die gebruik van middels wat die ensieme wat die virus beheer, lam te lê. Die terapie is baie duur, en die grootste deel van die bevolking in Suid-Afrika kan dit nie bekostig nie. Dit blyk ook uit navorsing dat die virus weerstand opbou teen die medisyne.

Verskeie faktore dra by tot die verspreiding van MIV/VIGS, wat onder andere insluit trekarbeid, die goeie infrastruktuur, armoede, onrus en geweld, paternalisme, huweliksgebruike, onkunde oor seks, dwelmgebruik en die optrede deur die jeug.

Dit wil voorkom asof die beste wyse om MIV/VIGS te voorkom, die uitdra van korrekte inligting is, sodat mense genoegsame kennis besit en hul as gevolg daarvan hul gedrag kan verander. Verder moet die mens homself weerhou van seks met meer as een sekspartner, getrou in die verhouding bly en kondome gebruik.

Net soos die geïnfekteerde, word die geïnfekteerde ook deur MIV/VIGS beïnvloed. Die geïnfekteerde ervaar ook angs, aggressie, smart, 'n gevoel van hulpeloosheid, skok en depressie. Verder word hy ook finansiële beïnvloed en ervaar hy ook diskriminasie en stigmatisasie.

Die versorging van die MIV/VIGS-geïnfekteerde word dikwels deur kinders behartig, wat as gevolg van die siekte, wees agtergelaat word. Die kinders, asook die familieledede wat die versorging waarneem, dra 'n geweldige las met die versorging.

Baie vrae ontstaan by die geïnfekteerde in die versorging en ondersteuning van die geïnfekteerde. Vra soos waarom daar lyding is, wat siekte en versorging behels, wat gebeur met persoon wat sterf, hoe word die tyd na die dood van die geliefde oorkom. Die aspekte word vervolgens bespreek.

3.5 METATEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT LYDING

3.5.1 Inleiding

Goldberg (2001:13) wys daarop dat die gedragswetenskaplikes en filosowe die begrip *lyding* as 'n morele saak beskou en dit aan die teoloë gelaat het om te verklaar.

Volgens Goldberg (2001:17) word pyn – geestelik of fisies – eers lyding wanneer daar betekenis aan gegee word. Lyding word ervaar vanuit 'n bepaalde verwysingsraamwerk. Wat vir die een persoon lyding is, is nie noodwendig dit vir 'n ander persoon nie. Dit is dus belangrik dat die berader in die beradingsproses hom vergewis van die verwysingsraamwerk van die beradene om lyding dus reg te interpreteer en te verklaar.

Louw (2000: 9-11) stel dat lyding 'n komplekse kwessie is wat uit verskeie fasette bestaan. Lyding is:

- 'n universele fenomeen;
- 'n kosmiese dimense;
- 'n kulturele en strukturele dimensie;
- 'n fisiologiese/biologiese dimensie;
- 'n psigologiese dimensie;
- 'n eksistensiële en religieuse dimensie.

3.5.2 Lyding in buite-Bybelse perspektief

Lydning soos gesien vanuit 'n Christelike perspektief is alreeds in hoofstuk 2 bespreek. Voorts sal enkele aantekeninge gemaak word oor die begrip *lyding* soos ervaar deur ander godsdienstige groepe in die wêreld.

Volgens die Koran is lyding 'n belangrike deel van die plan van Allah: dit help om 'n geloofsingesteldheid te kweek en ook om te onderskei tussen gelowiges en ongelowiges. Dit beteken dat lyding nie slegs karakter vorm nie, maar dit ook ten toon stel (Bowker, 1970:111).

Bowker (1970:111) wys daarop dat Moslems verwag dat hulle getoets sal word deur die een of ander krisis of lydingsituasie. Tog word lyding ook gesien as 'n straf wat Allah, die almagtige en deernisvolle, gebruik om versoening te bring (Oosthuizen, 1978:112).

Karl Marx se sosialistiese beweging het lyding weer gesien in die omstandighede waarin die werkers en hul gesinne geleef het. Die oorsprong van lyding lê volgens Marx in die uitbuiting van werkers deur die kapitalistiese gemeenskappe wat winsgewende besighede in die oog het eerder as om die omstandighede van armes te verbeter (Bowker, 1970:140).

Vir die Hindoe is lyding die resultaat van die konflik tussen die gode en die demone. Lyding is die gevolg van wanneer die mens te geheg raak aan verganklike voorwerpe asof dit die finale realiteit is. Dit is in stryd met die siening van die Hindoe wat alles sien as gelyk; geen saak of objek is verhewe bo die ander nie (Vivekananda, 1974:26).

Die berader moet kennis dra dat die Hindoe lyding aanvaar, omdat dit kan beteken dat hy in 'n volgende lewe (reïnkarnasie) op 'n hoër en beter vlak kan lewe. De Klerk (1985:41) wys daarop dat die Hindoe lyding sien as verdienste en straf vir misdade uit 'n vorige bestaan, en daarmee is alle lyding geregverdig.

Vir die Boeddhis verwys lyding nie alleen net na pyn, hartseer, ellende, asof dit die teenoorgestelde van geluk of voldaanheid is nie, maar dit verwys ook na verganklikheid, leegheid en onvolkomenheid. Lyding is deel van die mens vanaf geboorte tot sterwe; alles en almal vergaan (Bowker, 1970:240; Krüger, 1989:8).

De Klerk (1985:40) stel dat die Boeddhis die ganse bestaan as lyding sien, omdat alles in die ewige vloed van wording, van voortgang en verdwyning vasgevang is. Lyding ontstaan deur begeerte, en begeerte is die wil om individueel te lewe.

Die Eksistensialisme sien lyding as wesenseie van die menslike eksistensie. Die menslike bestaan word belewe as 'n tekort wat voortdurend onrus meebring. Die mens is in 'n wêreld geplaas waar hy 'n voortdurende verwonding deur teëspraak, konflik en lyde ervaar (De Klerk, 1985:41).

Die Eksistensialisme kom van die Latynse woord *existere* wat letterlik beteken “om buite jouself te staan” of “om uit te tree”. Dit impliseer dat die mens die vermoë besit om buite homself te staan, en dat die mens sy genetiese en omgewingsbeperkings kan oorkom. Hedendaagse verteenwoordigers van die eksistensiële benadering is Jan van den Berg, Martin Heidegger en Victor Frankl (Meyer, *et al.*, 1997:379).

Die mens besit dus die vermoë om verantwoordelik vir sy eie keuses te aanvaar, tog strek die keuses wat die mens maak nie altyd tot sy voordeel nie, hiervan getuig die smart, vervreemding, angs, verdeeldheid en skuldgevoelens waarmee die mens worstel. Soos reeds aangetoon is Frankl 'n eksistensialis wat veral klem plaas op die soeke na die sin in die lewe en die uitstyg bo omstandighede deur bepaalde houdings teenoor omstandighede te kies. In sy psigoterapie ontwikkel Frankl 'n terapie wat hy logoterapie noem.

In die tradisionele psigoterapie word daar probeer om die persoon wat ly se werkvermoë te herstel en hom weer die lewe te laat geniet. Logoterapie gaan verder, want dit probeer om die lydende 'n sin in lyding te laat ontdek en dit as veredelend eerder as negatief te beskou (Frankl, 1978:96). Logoterapie is juis gefokus op die betekenis van die menslike bestaan sowel as op die soeke van die mens na lewensin (Frankl, 1978:84).

Logoterapie het 'n tegniek ontwikkel wat “paradoksale intensie” genoem word. Hierdie tegniek word gebruik om obsessies, onderliggende angstoestande en traumatiese toestande te kan hanteer deurdat dit deur paradoksale intensie teëgewerk word (Frankl, 1978:106).

Logoterapie, in vergelyking met psigo-analise, is in sy benadering minder retrospektief en introspektief. Logoterapie is meer toekomstgerig – op 'n taak en doelstelling wat deur die pasiënt in die toekoms verwerklik moet word. Dit slaag daarin om daardie skemas in neuroses wat teruggryp na die verlede en terugwerkend teer op dit wat verby is, te deurbreek (Frankl, 1978:83).

Vir Frankl is die mens ten diepste 'n geestelike wese wat nooit sy eie geestelikheid kan deurgrond nie; die mens is in sy bestaanskern vir homself onverstaanbaar. Frankl konsentreer op die geestelik-bewuste aspekte van die mens. Logoterapie wil daarom nie die oorsaak van simptome verklaar nie, maar probeer die mens se houding teenoor sy simptome verander (De Vos, 1987:171).

Die kortstondigheid van die lewe versterk vir Frankl die *verantwoordelikheid* en die besef dat die realisering van moontlikhede van die individu afhang. Hierdie aksent op verantwoordelikheid tree na vore in die slagspreuk: *Elke mens moet lewe asof hy alreeds 'n tweede keer lewe*. Logoterapie probeer om die mens ten volle van dié verantwoordelikheid bewus te maak (De Vos, 1987:175).

3.5.3 Lyding as paradoks

Kitshoff (1985:1) wys daarop dat lyding iets intiems persoonlik is; tog word lyding ook op die makrovlak deur die mens ervaar, en wel op die sosiale, ekonomiese en politieke vlak. Lyding laat die mens die vraag vra: "Waar is God?" maar ook: "God, waarom het u dit gedoen?".

Lydung kan opgehef word deur die bevryding van die mense in nood. Die bevryding gaan egter gepaard met stryd en opoffering totdat alle mense gelyk is (Bowker, 1970:150).

Lydung is volgens Frankl (1978:41) iets wat die mens se ganse wese vul. Lydung deurdring die ganse wese van die mens onafhanklik van die hoeveelheid en intensiteit daarvan.

Lyding is nie bloot die ervaring van 'n ongeneeslike siekte, 'n wrede ongeluk, 'n onherstelbare verlies, 'n finansiële krisis, 'n dreigende oorlog, 'n vernietigende aardbewing of allesuitwissende vloedramp nie, maar ook die angs van 'n niksseggende lewe, die ondraaglike spanning en depressie midde-in 'n uitmekaargeskeurde, fragmentariese lewensbestel (Louw, 1982:1).

Lyding is 'n hoogs gespesialiseerde psigologiese vernietigingsproses. Lyding skep 'n bestaanskrisis, 'n krisis wat kan uitmond in 'n neerdrukkende soeke na die sin van lewe. Lyding tas die mens se identiteit aan, dit beïnvloed die mens se bestaan en skep ten diepste 'n sinkrisis (Louw, 1982:1).

Die mens moet geleer word om lyding sinvol te verwerk. Die mens moet gelei word om te beseef dat hy keuses kan maak en self verantwoordelik is vir die hantering van sy lyding (Meyer, *et al.*, 1997:380). Die ingesteldheid teenoor lyding en die wyse waarop die lyding binne die geheel van die menslike bestaan geïntegreer word, is van deurslaggewende belang (Frankl, 1978:95). Frankl (1978:96) gaan voort deur te stel dat wie sinvol kan ly, bereid is om die offer van lyding te bring, en dié persoon kan sinvol oorleef.

Reddy (2001:49) stel dat lyding gepaard gaan met psigososiale trauma en dat depressie en somatiese simptome dikwels in lyding manifesteer.

Volgens Reddy (2001:123) kan lyding ook veroorsaak word deur konflikte soos in teleurstellings, verwerping en afkeer. Emosionele lyding kom voor wanneer daar konflik ontstaan tussen die keuses om jou hoogste doel te bereik.

Dorothee Sölle, 'n selferkende ateïs, sien God as 'n gebeurtenis tydens die interaksie tussen mense. God ly as die mens ly. Sölle verwerp dus die idee dat God lyding gebruik om die mens te onderrig; tog erken sy die waarde van lyding in die opvoedingsproses. Lyding inspireer die mens om te veg teen

swaarkry en dood, en dit ondersteun die mens in sy stryd om bevryding (Durand, 1978:99; Kitshoff, 1985:12).

Lyding openbaar hom op 'n dubbele en dialektiese gesigspunt. Enersyds is daar 'n bewuste aanvaarding van die lyding met die wete dat lyding daar is om te onderrig, maar andersyds is die aanvaarding van lyding juis gerig op die afskaffing daarvan. Sölle stel dat lyding sinvol kan wees wanneer dit tot maatreëls dryf en veranderinge teweegbring (Durand, 1978:99).

Jurgen Moltmann is oortuig dat die aankondiging van God se nabyheid die kwelvraag na die lyding en die Godverlatenheid oproep. In Jesus Christus as gekruisigde is God solidêr met die menslike leed. Lyding in die wêreld het sy oorsprong in God en dit is hierdie God wat die mens begeester tot die toekoms van verandering en vryheid. Die heil bestaan vir Moltman in die koeksistensie van God met die mens in sy lyding op weg na die toekoms (Durand, 1978:101; Louw, 2000:89).

Moltmann se teologie van die kruis is volgens Louw (2000:90-91) 'n radikale teologie. God is nie alleen aan die werk in lyding en geskiedenis nie, maar lyding en geskiedenis is in God, en dit gebeur binne-in God. God openbaar nie alleen sy deernis met die lyding nie; God identifiseer *met* die lyding. God identifiseer met die lyding van die mens deur die lyding van die Seun.

John Hick stel dit dat, soos die sonde, ook lyding 'n paradoksale plek binne die goddelike voorsienigheid het. Lyding dien God se doel met die skepping, omdat dit die handeling waardeur dit oorwin word, moontlik maak, naamlik redding uit die sonde en die mens se wedersydse diens aan mekaar te midde van lyding. 'n Wêreld sonder lyding sou ook 'n wêreld sonder die deugde van selfopoffering, sorg vir mekaar, moed, volharding en eerlikheid gewees het (Durand, 1978:107).

3.5.4 Opsomming van metateoretiese perspektiewe met betrekking tot lyding

Lyding is 'n begrip wat deur die teologie verwoord is. Die nie-Christelike filosofieë sien lyding as 'n straf op misdade wat gepleeg is. Lyding word deur die god gegee sodat die mens getoets moet word en nader aan die god moet beweeg.

Lyding is ook 'n paradoks, want lyding bring swaarkry, teleurstellings en pyn, maar tog bring lyding ook bevryding in die lewe van die mens. Lyding verseker ook deugde soos selfopoffering, volharding en eerlikheid. Daar kan dus gestel word dat lyding noodsaaklik is vir die voortbestaan van die mens.

3.6 METATEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT SIEKTE EN VERSORGING

Die Wêreldgesondheidsorganisasie definieer *gesondheid* as "a state of general physical, psychological and social well-being, and not only the absence of disease" (Uys, 1999:3). In baie gemeenskappe word gesondheid gedefinieer as die vermoë om te kan werk, en siekte is dus die onvermoë om te kan werk.

Siekte is 'n toestand waar die mens 'n versteuring in sy biologiese of psigologiese funksionering ervaar. Die mens is 'n eenheidswese; dit bring mee dat 'n versteuring van 'n bepaalde aard die hele liggaam kan beïnvloed (Uys, 1999:3).

3.6.1 Die aard en wese van siekte

Dit blyk dat daar in die postmoderne tyd 'n groot verskuiwing gekom het in die eeue-oue siektepatroon van die mens. Waar die mens vroeër onderworpe was aan simptoombehandelde infeksiesiektes, lei hy vandag aan langsaam verlopende, invaliderende, multi-kousale beskawingsiektes. Die verandering in die siektepatroon kan hoofsaaklik toegeskryf word aan die konkrete leefwêreld van die postmoderne mens (Du Toit, 1982:38; Du Toit, 2000:54).

Die belewingswêreld van 'n sieke kan beskryf word teen die agtergrond van die verskillende relasies waarin die sieke hom bevind: die verhouding tot homself; die verhouding tot sy medemens; die verhouding tot die wêreld; die verhouding tot sy God (Anthonissen, 1982:68). Uys (1999:5) sluit hierby aan en meld dat die wyse waarop die mens siekte/gesondheid ervaar, bepaal word deur:

- sy ontwikkelingsfase;
- kulturele agtergrond;
- vorige ondervinding en kennis;
- intellektuele vermoëns;
- selfbeeld.

Ernstige siekte bring verskeie veranderings in die lewe van die pasiënt sowel as die naasbestaandes. In die vroeë stadia van die siekte is die veranderings gering, met weinig invloed op die daaglikse lewe. Namate die pasiënt sieker word, verander die omstandighede. Die pasiënt en sy naasbestaandes betree nou 'n tydperk van onsekerhede en die bedreiging dat daar skeiding gaan kom. Dikwels veroorsaak dit 'n gevoel van chaos en 'n van beheerverlies (Langford, 1995:209).

In die tydperk wat die pasiënt ernstig siek is, ervaar hy dikwels 'n gevoel van isolasie, aangesien die familie en geliefdes dikwels saamspan en stilte handhaaf onder die familieleden self. Dit is 'n verdedigingsmeganisme wat die familie aanwend om hulself te beskerm van pynlike maar eerlike gesprekke aangaande die siekte en die toekoms. Dit is jammer dat hierdie optrede juis in 'n tyd voorkom waar aanraking, ondersteuning en deel in pyn so belangrik is om die oorweldigende las van die saamleef met 'n terminale pasiënt te verlig (Langford, 1995:210).

3.6.2 Die wese van pyn

Siekte word in die belewenis van die pasiënt met pyn geassosieer; dit is daarom belangrik dat daar ook kennis geneem word van die pynverskynsel.

Die Internasionale vereniging vir die bestudering van pyn definieer pyn soos volg:

Pain is an unpleasant sensory and emotional experience associated with actual or potential tissue damage, or described in terms of such damage. Pain is always subjective. Each individual learns the application of the word through experiences related to injury in early life (Zeppetella & Slatcher, 1995:58).

Pyn is 'n komplekse simptoom, en onopgeloste pyn kan die lewensgehalte vernietig. Pyn is 'n psigologiese, sosiale, spirituele sowel as fisiese entiteit wat slegs deur behoorlike bestuur verlig kan word (Zeppetella & Slatcher, 1995:59).

3.6.3 Die aard en wese van versorging

Siekte roep nie net vrese en angstoestande op nie – bv. gedagtes van pyn, lyding, dood – maar dit affekteer ook verhoudings. Eggenote word versorgers, kinders word aangewend in die versorgingsproses en moet die sieke ondersteun, hospitalisasie lei weer tot die verwydering tussen familie en afhanklikes, en daar word gesteun op professionele versorgers (Bor *et al.*, 2000:1).

Dit is belangrik dat elkeen wat sterwendes versorg sowel as die sterwende se naasbestaandes, bewus is van hul eie besorgdheid en vrese met betrekking tot die dood sodat dit nie verkeerdelik geprojekteer word op ander nie (Kübler-Ross, 1992:16).

Dit is belangrik dat die persoon wat bewus word van 'n geliefde wat siek word en selfs terminaal raak, bygestaan moet word om die gevoel van magteloosheid te oorkom en om hom te help om so normaal as moontlik voort te gaan met sy lewe (Buckman, 1988:14).

Volgens Uys (1999:7) het alle mense die behoefte om versorg te word. Daar word van sekere vooronderstellings uitgegaan in die opstel van 'n versorgingsmodel:

- *Die mens voer sekere doelbewuste aksies uit om te kan leef en optimaal te funksioneer.* Die mens moet asemhaal, eet, gekleed wees, skooling soek, ens.
- *Die vermoë om doelbewus op te tree word uitgedruk in die identifisering van behoeftes van jouself en ander, en om die behoeftes te vervul.* Dit is 'n natuurlike reaksie van mense om hulself en ander te help om basiese behoeftes te bevredig.
- *Volwasse persone ervaar beperkings in die versorging van die self en ander vanweë verskillende redes.* Indien 'n persoon nie die kennis of die vaardigheid of vermoë het om 'n bepaalde behoefte te bevredig nie, of indien daar 'n tekort is aan sekere middele soos geld, of daar is moontlik 'n energietekort, dan is die individu moontlik nie meer in staat om totaal onafhanklik te wees betreffende gesondwees nie. Dit beteken dat 'n individu tye lank afhanklik van ander vir versorging kan wees.
- *Die mens kan sy vermoë aanwend om nuwe metodes te vind in die bevrediging van behoeftes, of ander gebruik om hom te help.* Mense probeer om gesondheidsprobleme op te los deur hul kultuur, kennis, persoonlikheid en ander middele aan te wend.
- *Groepe wat 'n sterk verhoudingsband het, sal saamstaan in die verskaffing van versorging aan 'n lid van die groep wat nie self kan sorg nie.*
- *Wanneer 'n groep of individu 'n gesondheidsprobleem het en hulle nie instaat is om die versorging self te hanteer nie, wend hulle hul tot professionele mediese versorgers.* Dit gebeur dat die sosiale groep wat om die persoon geskaar is, eers die versorging sal behartig. Sodra hierdie informele versorging ontoereikend is, word die sorg oorgedra aan mediese personeel wat oor die nodige indringende kennis en vaardigheid beskik.

3.6.4 Die lokus van versorging

Kübler-Ross (1992:3) gaan van die standpunt af uit dat die siek of sterwende persoon eerder in 'n bekende omgewing versorg wil word waar hy in beheer is van sy eie behoeftes en wense, as in 'n hospitaal waar hy deur onbekende gesondheidspersoneel in 'n onbekende omgewing versorg word. Die versorging by die huis dra ook by dat geliefdes nader aan mekaar groei en deel in die laaste dae van die sterwende, terwyl daar in die hospitaal nie altyd aan kinders en nie-direkte familie geleentheid gegun word om deel te wees van die sterwensproses nie (Kübler-Ross, 1992:7).

'n Verdere rede waarom sterwendes in die bekende omgewing versorg moet word, is dat hulle geleentheid gegun moet word om al hul negatiewe gevoelens en vrese te hanteer; dit bring 'n katarsis en 'n openheid wat selde openbaar kan word in die beperkte besoektye in die hospitaal, waar daar 'n gebrek aan privaatheid is en die betrokke kinders nie teenwoordigheid is nie (Kübler-Ross, 1992:9).

3.6.5 Die betrokkenheid by die versorging

Die versorging van 'n geliefde wat besig is om te sterf, plaas geweldige spanning op die betrokke familie. Lewens word ontwig en die normale roetines omver gegooi. Dit gebeur selfs dat 'n versorger uit sy betrekking bedank om aandag aan die pasiënt te gee. Dit mag ook wees dat die versorger bevrees voel in die onbekende situasie, die las as ondraaglik ervaar en selfs die pasiënt kwalik neem dat hy as versorger in dié situasie ingedwing is (Langford, 1995:216).

Kinders moet nie in die versorgingsproses uitgesluit word nie. 'n Kind moet toegelaat word om vrae te vra en sy hartseer en roumart te beleef tydens die versorging van die siek of sterwende persoon (Kübler-Ross, 1983:67). Deur die kind toe te laat om die sieke aan te raak en nie bang te wees om liefde te betoon nie, is deel van 'n gesonde ontwikkeling van die kind en wat 'n goeie basis vorm vir die betoon van liefde in latere jare (Kübler-Ross, 1983:71).

Die versorger moet altyd gereed wees om tyd aan die pasiënt af te staan, eerlik met hom wees, belangstel in sy toestand en dit wat vir hom belangrik is. Die sieke moet nie ervaar dat die versorger hom klaar afgeskryf het nie. Die versorger moet gereed wees om tyd af te staan om te luister na die pasiënt se vrese, gevoelens en angs en hom bystaan met openheid en eerlikheid (Langford, 1995:210).

Uys (1999:45) stel voor dat die versorging van 'n sieke deur 'n multidissiplinêre span behartig word wat hul gespesialiseerde kennis, opleiding en besondere vaardighede kan aanwend tot die sieke se voordeel. Dit is belangrik dat die lede van die multidissiplinêre span mekaar se onderskeie rolle sal erken en respekteer. Die volgende dissiplines word in die multidissiplinêre span verteenwoordig: die geneesheer, die verpleegkundige, die dieëtkundige, apteker, tandarts, radiografis, psigoloog, arbeidsterapeut, maatskaplike werker en die pastorale terapeut.

3.7 METATEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT STERWE EN DOOD

Elke gemeenskap beleef die dood en die gevolge daarvan op sy eie unieke wyse. Die kultuur van die gemeenskap bepaal hoe die mens die dood en die gevolge daarvan hanteer (Cleiren, 1993:3).

Cleiren (1993:5) definieer sterwe as “the action of having someone go permanently out of one’s control, possession or environment” .

Corr et al. (2003:127) wys daarop dat sterwende mense steeds lewende wesens is. Sterwe is 'n spesiale tydperk in die lewe van 'n persoon, en dood is die gevolg van sterwe. In die lig hiervan is dit duidelik dat die sterwende steeds 'n wye verskeidenheid behoeftes het, naamlik planne, blydskap, hartseer, vrese en hoop.

Verskeie teorieë het oor die jare oor dood en rou ontstaan. In breë trekke beskou die psigoanaliste dood en rou as “the notion that the bereaved

identifies with the lost figure, which is seen as a compensation for the loss that was sustained" (Cleiren, 1993:15).

3.7.1 Die sterwensgebeure

Kübler-Ross (1992:18) het in navorsing gevind dat pasiënte nie alleen weet dat hulle sterwend is nie, maar ook die sterwensomblik aanvoel. Dit is daarom belangrik om behoorlik na die sterwende te luister sodat hulle *kommunikasie* verstaan kan word. Dit is belangrik om ter wille van die kommunikasie die vrese vir die dood deur die sterwende te verstaan.

Die belewing van die sterwensgebeure is 'n katastrofale, destruktiewe krag wat geassosieer kan word met 'n gevoel van magteloosheid en hopeloosheid (Kübler-Ross, 1992:19).

Indien die sterwensproses 'n tyd lank aanhou voordat die dood intree, soos by die meeste Vigspasiënte, kan dit 'n invloed uitoefen op die aanvaarding van die dood na die tyd (Cleiren, 1993:5). Die agtergeblewene word as't ware voorberei op die rouproses.

3.7.2 Die kind en die dood

Die kind ervaar die dood volgens Staudacher (1988:128) as volg:

- *Babajare*. Die baba se bewusheid van die wêreld is eng. Die kind is bewus van die moeder wat sorg vir die basiese behoeftes soos kos, fisiese kontak, ens. Indien die moeder vervang word deur iemand anders wat basiese behoeftes vervul, sal kind tevrede wees. Die kind het tot op die ouderdom van twee geen begrip van die dood nie.
- *Kleuterjare*. Na die ouderdom van twee begin die kind verskeie vrese aanleer en begin hy eksterne bedreigings aanvoel en verstaan. Die kind verstaan egter nog nie dat dood permanent en onomkeerbaar is nie.
- *Ouderdom vyf tot nege*. Op hierdie ouderdom verstaan die kind dat die oorsaak van dood ekstern is. Dit is 'n engel, of 'n spook of 'n gees of 'n skelet of 'n monster wat mense wegneem. Die opvatting bestaan dat

as jy hard probeer jy die dood kan systap. Op hierdie ouderdom stel kinders ook belang in begrafnisse, deur troeteldiere te begrawe.

- *Vroeë adolessensie.* In hierdie fase verstaan kinders dat dood permanent is en dat dit die einde van lewe beteken. Die kind begin dood assosieer met pyn. Die konsekwensies van dood is vir hulle belangrik: wie na die agtergeblewenes sal kyk, wie die versorging sal behartig, ens.
- *Laat-adolessensie.* Dood is 'n abstrakte begrip by tieners. In hierdie fase begin die kind sy filosofiese vermoëns ontwikkel en kom begrippe soos liefde, lewe, dood en gemeenskap onder die vergrootglas. As gevolg van die veranderings in die tiener se liggaam ervaar hy dikwels kragtige seksdrange en veranderende gemoedstoestande wat hom allermins aan die dood laat dink. Die tiener se ervaring van die dood is dikwels van 'n grootouer of 'n eie ouer wat tot sterwe kom en wat die kind dwing om weer die dood in oënskou te neem.

Volgens Kübler-Ross (1983:64) het kinders 'n natuurlike vrees vir skeiding van hul geliefdes. 'n Kind is bewus dat hy afhanklik is van 'n liefdevolle ouer of voog. 'n Kind wat 'n trauma beleef deur 'n ouer aan die dood af te staan, is geskend, en hierdie trauma kan net verlig word indien die kind geleer word om sy angs, pyn, en aggressie positief te hanteer.

'n Kind wat 'n geliefde aan die dood afgestaan het en wat nie ondersteun en begelei is nie, ontwikkel 'n vrees om vaste verhoudings te vorm, 'n algehele gevoel van wantroue teenoor ander asook 'n vrees om liefde teenoor ander te bewys (Kübler-Ross, 1983:64). Die rede hiervoor is dat die kind verwerp voel omdat 'n persoon vir wie hy baie lief was en van wie hy afhanklik was, gesterf het en hom nou alleen agtergelaat het.

Die is belangrik om daarvan kennis te neem dat kinders vanaf ongeveer 8 jaar bewus is dat die dood permanent is, in teenstelling met kinders wat jonger is en wat die dood as iets wat tydeliks is, beleef. Kinders wat lang tye in die hospitaal deurbring, het ook 'n meer volwasse siening van die dood as

kinders wat in 'n beskermde omgewing grootword (Kübler-Ross, 1992:52). Daarom is dit noodsaaklik om nie vrae oor die dood deur kinders te ignoreer of te vermy nie, maar daardie vrae eerlik te beantwoord sodat die kind dit kan aanvaar (Kübler-Ross, 1992:52).

Dit is belangrik vir die Bybelse berader om kennis van die beradingsproses met kinders te neem, aangesien daar baie kinders wat as gevolg van die uitwerking van VIGS, wees gelaat word (vgl. 5.4.5.1.9).

3.7.3 Fases in die sterwensproses

Navorsing deur Kübler-Ross (1992:25) het aan die lig gebring dat alle pasiënte wat sterwend is, deur vyf fases gaan, naamlik skok en ontkenning, woede, onderhandel, depressie en aanvaarding. Buckman (1988:21) verskil van Kübler-Ross deur genoemde fases eerder te omskryf as reaksies of take en dan 'n verdere vier, naamlik vrees, angs, hoop en skuldgevoelens by te voeg. Tog stel hy dat dit nie noodwendig so is dat alle persone dieselfde reaksies sal openbaar in die sterwensproses nie.

Cleiren (1993:3) stel dat die naasbestaandes van die sterwende dieselfde fases beleef maar voeg ook hopeloosheid, gesondheidsprobleme, geïrriteerdheid, hiperaktiwiteit en verlange na die gestorwene as emosies wat deur die agtergeblewenes ervaar word.

Vervolgens 'n kort bespreking van enkele van die fases of reaksies wat voorkom tydens die sterwensproses:

3.7.3.1 Skok

Gouws *et al.* (1979:281) omskryf skok as die skielike onderdrukking van verskeie fisiologiese prosesse as gevolg van 'n ongeluk, 'n operasie of 'n hewige emosionele belewenis.

Kander (1990:150) beweer dat skok die natuur se verdowingsmiddel is wat 'n tyd lank aanhou sodat die mens gewoon kan raak aan hierdie geweldige pyn

wat hy ervaar. Dit gee die geskokte mens kans om gereed te maak vir die volgende fases wat voorlê in die verwerking van die pyn.

De Klerk (1985:103) wys daarop dat skok aanleiding gee tot histeriese uitbarsting, oorfloedige tranestorting, paniek, flouwording, poging tot selfbeskadiging, slaaploosheid en die afwesigheid van eetlus.

3.7.3.2 Ontkenning

Buckman (1988:26) stel dat ontkenning konflik bring tussen kennis en oortuiging. Terwyl die persoon se verstand aan hom meedeel dat dit wat plaasvind, werklikheid is, kan die emosie van ontkenning so sterk wees dat die feite deur die emosie verswelg word.

Ontkenning is 'n tydelike verdedigingsmeganisme wat die persoon help t.o.v. oriëntering en die oorgang na gedeeltelike aanvaarding. Die meeste sterwendes verkies om aan die hoop vas te hou dat 'n nuwe geneesmiddel ontdek sal word of dat 'n wonderwerk sal plaasvind (De Villiers, 1977:14).

3.7.3.3 Aggressie

Aggressie kan in drie kategorieë ingedeel word, naamlik:

- aggressie teenoor die res van die wêreld – dit sluit familie en vriende in, almal wat nie dieselfde krisis as jy beleef nie;
- aggressie teenoor God;
- aggressie teenoor elkeen wat probeer help – hier is die aggressie gerig veral teenoor die hulpverskaffers, beraders, predikante, dokters, ens. (Buckman 1988:33).

Staudacher (1988:12) sluit hierby aan (en word ondersteun deur Kander, 1990:152), deur te stel dat die aggressie teen God dikwels is as gevolg die veronderstelling dat 'n liefdevolle God nie iemand wat Hy liefhet, sal laat ly en laat sterwe nie. Dit is volgens haar goed dat so 'n aggressie gelug word en dat aggressie nie onderdruk word nie, aangesien onderdrukte aggressie kan lei tot verskeie patologiese toestande, soos kroniese depressie en

alkoholisme. Daarmee wil sy nie beweer dat aggressie teenoor God 'n waarborg is vir 'n goeie geestesgesondheid nie, maar dit is beslis waar dat deur uiting te gee aan aggressie, dit kan bydra tot emosionele herstel.

Aggressie kan selfs gerig wees teenoor die persoon wat gesterf het. Die agtergeblewene ervaar dikwels dat hulle in die steek gelaat is deur die gestorwene (Staudacher, 1988:14).

Volgens Staudacher (1988:17) kan die aggressie geuit word deur met ander daaroor te praat, maar ook deur die aggressie in die geskrewe woord te uiter. Laasgenoemde is 'n hulpmiddel aan diegene wat dit moeilik vind om hul gevoelens aan ander te openbaar.

Aktiwiteite wat fisiese uithou vermoë vereis, soos draf, fietsry, swem of tennis, sal ook help om van die aggressie ontslae te raak. Daar moet egter gewaak word teen 'n selfvernietigingsdrang wat mag ontstaan om van die aggressie ontslae te raak (Staudacher, 1988:17).

3.7.3.4 Onderhandeling

Die sterwende probeer om die onvermydelike af te handel deur 'n onderhandeling aan te knoop. Die onderhandeling is gerig om 'n kort verlenging van die lewe te bewerkstellig, of om te vergoed vir vorige foute, of om 'n periode sonder pyn te verkry. Allerlei beloftes word gemaak, dikwels teenoor God. Hierdie periode van onderhandeling help weinig (De Villiers, 1977:15).

3.7.3.5 Depressie

Die depressiewe fase word gekenmerk deur terneergedruktheid, reaksievertraagtheid, gevoelens van verlatenheid en disorganisasie (De Villiers, 1977:44). Stone (1998:18) wys daarop dat hartseer oor 'n geliefde wat sterf, kan lei tot depressie. Depressie belemmer 'n mens se vermoë om te reageer op die besorgdheid van ander in tye van hartseer en kan die vermoë om uitdrukking te gee aan pyn, onderdruk met tragiese gevolge.

3.7.3.6 Aanvaarding

Aanvaarding is daardie gevoel van oorwinning, van vrede, 'n gevoel van gemoedsrus, van positiewe gehoorsaamheid dat ons nie dinge kan verander nie (Kübler-Ross, 1992:48). Aanvaarding is nie dieselfde as oorgawe nie, want oorgawe beteken die onderspit delf, bitterheid, te moeg wees om voort te gaan.

3.7.4 Vrees vir die dood

Dit blyk dat mense bang is om betrokke te raak by sterwendes. Hoxeng (1980:56) haal Kasterbaum en Aisenberg aan wat die volgende drie aannames maak met betrekking tot die vermyding van sterwendes:

- *Sosiale minderwaardigheid.* In die Wersterse beskawing word die dood van 'n pasiënt gesien in die konteks van mislukking. Die mens openbaar sy ontoereikendheid, intellektuele en sosiale minderwaardigheid indien hy nie die sterwende persoon kan help nie.
- *Gebrek aan reaktiewe hulp.* Wanneer iemand sterf, blyk dit dat die mens nie weet hoe om op te tree en te help nie. Niemand kan die korrekte opdragte gee nie. Die opgeleide professionele persoon hou nie daarvan om so hulpeloos te wees nie.
- *Innerlike verontrusting.* As gevolg van die mens se vrees vir die dood kom hierdie vrese juis na vore wanneer daar met 'n sterwende in aanraking gekom word. Dit is die mens se eie ongemaklikheid met die dood wat vermyding na vore bring.

Daar is gevind dat die mens nie soseer die dood vrees nie maar eerder die sterwensproses. Hoxeng (1980:68) het bevind dat hierdie vrees bestaan omdat pyn dikwels tydens die sterwensproses ervaar word. Daar is 'n verlies aan beheer, verlies van betekenisvolle verhoudings, die onafhanklikheid van ander verdwyn, hulpeloosheid en hopeloosheid kom voor, die liggaam ondergaan veranderings, skeiding van geliefdes vind plaas, negatiewe gevoelens ontstaan omdat belangrike projekte nie afgehandel kan word nie, 'n gevoel dat die proses 'n straf op sonde is, asook 'n gevoel van verwerping.

Volgens Deines (1980:38) het die meeste mense 'n vrees vir die dood en vir wat die dood inhou. Sommige vrees die dood omdat hul vanuit hul religieuse opvoeding verwag dat daar straf na die dood op hul wag; ander vrees die dood vir 'n moontlike lyding wat dit voorafgaan; ander wat die gedagte van 'n lewe na die dood verwerp, vrees 'n toestand van leegheid of nietigheid. Hoe 'n persoon die dood sien, bepaal dus ook die beradingsproses.

Enkele redes waarom daar nie graag oor die dood gepraat word nie, waarom dood geïsoleer word van die daaglikse bestaan van die mens (Buckman, 1988:xv):

- Bejaardes sterf selde by die huis.
- Die samelewing plaas 'n hoë prioriteit op gesondheid en lewe.
- Daar word uitsluitlik op kundiges gesteun tydens siekte.
- Die gemeenskap plaas klem op materiele waardes.
- Daar is tans 'n krisis in die geestelike belewing van die mens se siekte.

3.7.5 Lewe na die dood?

Vir die Christengelowige is die dood slegs 'n deurgang na die ewige lewe. Die siel is onverganklik, en die liggaam gaan weer opgewek word. Tog het hierdie siening vervaag en word daar tans drie standpunte gehuldig oor wat met die mens gebeur as hy sterwe:

- Sekere geloofsgroepe glo onwrikbaar in die lewe na die dood, hoewel die wyse waarop daar gelewe gaan word, egter nie duidelik is nie.
- Sommige mense handhaaf 'n neutrale siening, maar wil ook nie die moontlikheid van 'n lewe hierna afskryf nie. Christene wat hierdie siening handhaaf en tot sterwe kom, soek hulp om die saak te begryp.
- Laastens is daar diegene wat baie duidelik stel dat die dood die einde van lewe beteken. Al wat oorbly, is herinneringe aan die dooie mens (Moscrop, 1995:6).

3.8 SAMEVATTING

Die MIV/VIGS-pandemie het 'n skrikwekkende uitwerking op die mensdom. Die MI-virus is 'n retrovirus waarvan 'n ongewone biologiese proses die sel se RNS omskakel in DNS. Verskeie ensieme is betrokke by die omskakelings. Navorsing word gedoen om 'n entstof te ontwikkel wat die werking van die ensieme teenwerk.

Die MI-virus val net sekere selle, genoem CD4-selle aan. Die CD4-selle sluit in limfosiete, markofage en monosiete, sekere breinselle en weefsel selle in die genetalieë.

Die MI-virus word deur seksuele omgang, bloed en borsmelk oorgedra. Risikogedrag veroorsaak dat die virus vinnig versprei. Die verloop van die MIV infeksie kan ingedeel word in die primêre infeksiefase, die asimptomatiese latente fase, die geringe simptomatiese fase, die gevorderde simptomatiese fase en Vigs.

Sekere faktore dra by tot die verspreiding van MIV/VIGS, naamlik trekarbeid, infrastruktuur, armoede, onrus en geweld, paternalisme, huweliksgebruike, oningeligtheid oor seks, dwelmgebruik, en die jeugkultuur.

Die geaffekteerde ervaar sekere gevoelsreaksies, en die berader moet daarvan kennis neem in die beradingsproses, naamlik psigologiese gevoelens, vrees, aggressie, smart, hulpeloosheid, skok, depressie, verlies van ekonomiese middele.

Die geaffekteerde persoon ervaar ook lyding. Lyding is 'n begrip wat aan die teologie oorgelaat is om te definieer. Lyding is paradoksaal vanweë sy aard. Lyding bring pyn, terwyl lyding ook bevryding vir die mens bewerkstellig.

Siekte versteur die mens se biologiese of psigologiese funksionering. Siekte bring verskeie veranderings in die lewe van die pasiënt sowel as dié van die naasbestaendes. Siekte bring isolasie van die pasiënt, en dit is

daarom belangrik dat naasbestaendes by die versorging van die pasiënt betrokke raak om te help om eensaamheid te verlig. Dit is belangrik om die kind ook by die versorging te betrek. Die kind word op hierdie wyse gehelp om sy smart te verwerk.

Elke mens beleef die dood vanuit sy eie verwysingsraamwerk. Die kultuur van die gemeenskap waarvan die mens deel is, bepaal hoe die mens die dood en die gevolge daarvan sal hanteer.

Sterwe is 'n spesiale tydperk in die lewe van 'n persoon, en die dood is die gevolg van die sterwe. Die sterwende kan die sterwensomblik aanvoel. Die sterwende ervaar 'n sekere reaksies by die sterwenstyding, naamlik skok, woede, onderhandeling, depressie, aanvaarding, asook vrees, angs, hoop en skuldgevoelens. Alle sterwendes ervaar nie noodwendig al die reaksies nie, en van die reaksies kan mekaar ook oorvleuel.

Die meeste mense het 'n vrees vir die dood en wat die dood inhou. Die religieuse opvoeding bepaal ook die mens se siening van die toestand na die dood. Sekere mense glo in 'n lewe na die dood waar die mens op 'n bepaalde wyse sal voortlewe, terwyl ander 'n lewe na die dood ontken.

Met inligting ter hand kan daar nou aandag aan die empiriese studie gegee word wat kan meewerk in die daarstelling van 'n bruikbare praktykgerigte beradingsmodel.

HOOFSTUK 4

METATEORETIESE PERSPEKTIEWE – EMPIRIESE STUDIE EN NAVORSINGSRESULTATE

4.1 INLEIDING

Vir die doel van hierdie studie is van kwalitatiewe navorsing gebruik gemaak. Kwalitatiewe navorsing bestudeer verskynsels in hul natuurlike staat en word daar gepoog om hierdie verskynsels te interpreteer in terme van die betekenis wat mense daaraan gee (Denzin & Lincoln, 1994:2). Kwalitatiewe navorsing behels dus die studie van 'n verskeidenheid empiriese materiaal soos gevallestudies, persoonlike ervarings en introspeksies.

Burns en Grove (2001:61) stel dat kwalitatiewe navorsing vind plaas “within a holistic framework, ...exploring the depth, richness and complexity inherent in phenomena”. Kwalitatiewe navorsing wil deur die versameling van inligting die geheelbeeld vorm.

Die empiriese ondersoek is gedoen onder geaffekteerdes deur MIV/VIGS in die swart, blanke en bruin gemeenskappe binne die Potchefstroom en Klerkorpse landdrostdistrikte. Vir die doeleindes van hierdie studie is ses gevallestudies gedoen om die gevoelens, gedragspatrone en persoonlike ervarings van betrokkenes by die MIV positiewe persoon te ondersoek. Vier van die persone genoem in die gevallestudies is deur middel van die plaaslike Hospice opgespoor en twee persone het aangemeld vir berading. Geen geaffekteerde deur MIV/VIGS is in die Indiërgemeenskap opgespoor wat bereid was om inligting te deel nie.

In die lig van die sensitiwiteit van die onderhoude word die werklike name nie genoem nie, maar wel skuilname ter wille van duidelikheid in die bespreking. Die name en adresse van die betrokkenes is wel in die skrywer se besit. Die

betrokkeses het mondeling toestemming verleen dat onderhoude met hulle gevoer kan word, vanweë die vertroulikheid van die onderhoude word alle inligting wat nie betrekking op hierdie studie het nie, weerhou van publikasie.

Die onderhoud is gevoer aan die hand van vooraf opgestelde vrae (sien Bylaag 1). Ruimte is egter aan die respondente gelaat om inligting te verskaf ongeag of dit gekoppel kon word aan 'n vraag of nie.

4.2 DOELSTELLING

Die doelstelling van die empiriese studie is om inligting te versamel oor die belewenisse van die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS wat geliefdes (geïnfekteerdes) versorg of aan die dood afgestaan het. Dit is ook belangrik om die beradingsbehoefte van dié geaffekteerdes te bepaal ten einde 'n sinvolle beradingsmodel daar te stel.

4.3 GEVALLESTUDIES

4.3.1 Gevallestudie 1: Ouma wat seun en weeskinders versorg

Liesbet is 'n vier en sewentigjarige bruin vrou wat haar seun (37) en kleindogter (5) oppas wat beide deur die MI-virus geïnfekteer is. Daar woon ook nog vier van haar ander kleinkinders by haar wat weeskinders is, aangesien hul moeder oorlede is aan 'n Vigsverwante siekte. Die vaders wil niks met die kinders te doen hê nie; hulle was ook nie een met die vrou getroud nie.

Hierdie uitgebreide gesin woon in 'n drievetrekhuys met 'n waterkraan en toilet buite die huis. Daar is geen elektrisiteit in die huis nie, want hulle kan dit nie bekostig nie. Hul voedsel word op 'n parafienstofie voorberei.

Die gesin is afhanklik van Liesbet se pensioen vir oorlewing, met geen ander geld tot hul beskikking nie. Die geïnfekteerde seun het gewerk as tuinier by 'n plaaslike kerk, maar nadat hy simptome begin ontwikkel het wat aangedui het dat

hy Vigs het, is hy afgedank sonder 'n pensioen, waarvoor daar in elk geval nooit voorsiening gemaak is nie.

Die gesin ontvang wel soms 'n "kospakkie" afgelewer deur die plaaslike Hospice wat daartoe bydra dat hulle nie honger ly nie.

Volgens Liesbet is hulle lidmate van die Gereformeerde Kerk en gaan sy kerk toe indien die omstandighede dit toelaat. Sy is self sieklik met hartprobleme en tuberkulose. Volgens die plaaslike klinieksuster het sy moontlik die tuberkulose by haar seun aangesteek aangesien, dit een van die Vigsverwante siektes is wat hy onder lede het.

Volgens Liesbet het die predikant hulle nog nie kom besoek nadat hy in Desember 2001 ingelig is dat haar seun siek is nie. Volgens haar vra hy wel Sondag hoe dit met die seun en haar kleinkind gaan. Die lidmate kommunikeer wel met haar maar hulle kom lê nie besoek af nie. Volgens haar weet baie lidmate of vermoed hulle dat die seun met Vigs saamleef. Hulle vriende en bure handhaaf ook maar 'n lae profiel.

Sy beskou haar as 'n gelowige, wat ook deur die seun bevestig word. Sy glo in die Drie-enige God en bely die kruisdood en opstanding van Jesus Christus.

Sy glo God is in beheer van alles op aarde en in die heelal. Vir haar beteken dit dat Hy mag het oor alles. God gee gesondheid en krag en kan beskik dat 'n siek persoon gesond word. Dit is haar bede dat die Here haar genoeg krag sal gee asook gesondheid sodat sy haar kleinkinders kan versorg totdat hulle oud genoeg is om hulleself te onderhou. Sy meld ook dat haar jongste dogter ook deur die MI-virus geïnfekteer is en dat sy moontlik ook eendag na dié se vier kinders sal moet kyk. Sy glo God sal in haar behoeftes voorsien op die een of ander wyse sodat daar genoeg middele sal wees dat almal kan oorleef. Sy

wonder tog soms waarom God die lyding oor haar bring, want dit is nie vir haar maklik om in die behoeftes van haar uitgebreide gesin te voorsien nie.

Liesbet erken dat sy, voordat haar oudste dogter positief met die MI-virus getoets het, baie min van MIV/VIGS geweet het. Sy het gedink dit is 'n siekte wat net swartmense kry en dat die apartheidsregering dit aan hulle gegee het. Nadat haar dogter oorlede is en sy gehoor het haar seun is ook positief met die MI-virus gediagnoseer, het sy die klinieksuster (verpleegkundige) gevra wat die siekte inhou, en dié het aan haar verduidelik hoe die MI-virus versprei word en wat die gevolge is van die sindroom.

Sy was baie ontsteld toe sy verneem dat haar seun ook die virus het en het hom uitgeskel vir alles wat sleg is. Sy voel God straf hom en almal wat die MI-virus het omdat hulle "stout" was.

Sy voel dat sy nie oor die nodige kennis beskik om die situasie na behore te kan hanteer nie. Elke keer as sy met die klinieksuster praat, hoor sy nog meer oor die virus en die siekte; dit verwar haar. Sy het juis die afgelope tyd gehoor babas kan die virus kry deur borsmelk van die geïnfekteerde ma. Sy dink die Here straf die kind onregverdig, want die kind het nog nie eers 'n kans gekry om behoortlik te lewe nie. Sy weet nou hoe haar kleinkind dan moontlik die virus gekry het.

Indien haar seun en dogter, en tans ook in 'n mindere mate haar jongste dogter, nie geïnfekteer geraak het met die MI-virus nie, sou sy nie op haar ouderdom, met haar karige pensioen, nodig gehad het om haar seun en kleinkinders te versorg nie. Sy sou rustig haar oudag kon geniet.

Sy kom egter nie in opstand nie, maar sy glo God gebruik die lyding en pyn en siekte om haar te wys dat Hy wil hê sy moet nog werk en sorg. Sy glo Hy wil haar nog gebruik ter wille van haar kleinkinders. Sy probeer dan ook op haar manier

die Woord aan hulle bring deur hulle so veel as moontlik Bybelverhale te vertel. Syself lees maar moeilik as gevolg van die ouderdom.

Sy glo dat as dit die Here se wil is, sal Hy uitkoms gee vir elke dag. Sy sien ook uit na die lewe ná die dood, want sy weet as gelowige daar is 'n lewe saam met Christus sonder pyn en swaarkry.

(Die geïnfekteerde seun het intussen gesterwe. Met 'n besoek aan die gesin deur die skrywer, was Liesbet baie hartseer oor haar seun wat dood is, haar grootste bekommernis was dat hy moontlik nie 'n wedergebore Christen was nie. Sy het baie vrae rondom die dood en uitverkiesing. Sy is ook bekommerd oor die kleinkinders wat sal agterbly indien sy tot sterwe moet kom).

4.3.2 Gevallestudie 2: Marie versorg haar broer

Marie is 'n blanke, getroude dame met vier kinders van wie twee nog skoolgaande is. Sy woon in 'n goeie buurt, in 'n luukse huis en het geldelik geen probleme nie. Haar man is die eienaar van 'n bekende besigheid in die stad waar sy woon. Haar tweelingbroer is nou al nege jaar geïnfekteer deur die MIV-virus. Hy geniet nog relatief goeie gesondheid en doen daaglikse oefeninge, eet baie groente en vrugte en gebruik anti-retrovirale middels om die viruslading so laag as moontlik te hou. Hy woon tans by Marie en haar gesin in omdat hy geen ander heenkome het nie.

Die tweelingbroer is 'n gekwalifiseerde handelsvlieënier en was getroud. Hy is geskei nadat hy aan sy vrou vertel het hy is MIV-positief. Hy het tydens 'n polisaansoek uitgevind hy is MIV-positief, maar hy weet wanneer hy geïnfekteer is. Hy het tydens sy vrou se swangerskap (met hul enigste kind) in Dar-es-Salaam, Tanzanië, seksuele omgang met 'n gekleurde vrou gehad wat 'n medevliënier aan hom voorgestel het. Hy het hom nie in daardie stadium aan die waarskuwings oor MIV/VIGS gesteur nie. Sy vrou is nie geïnfekteer deur die MIV-virus nie.

Marie behoort aan 'n Pinksterkerk en is baie gesteld op die meelewendheid van die gemeente. Sy en haar gesin woon gereeld eredienste by, sy lei Bybelstudiegroepe, is besonder betrokke by die barmhartigheidswerk van die kerk en is die voorsanger tydens byeenkomste. Sy kom ook uit 'n gesin waar sy van kinderdae af by die kerk betrokke was. Haar man dink sy oordryf dit.

Die pastoor van die gemeente waaraan sy behoort, was aanvanklik baie geskok toe hy hoor van die seropositiewe status van haar broer. Hy het aanvanklik gemeld dat dit die Satan is wat haar broer gebind het met die siekte en dat die ontbinding van Satan slegs deur voordurende gebed en met die aanroep van God se Naam kan gebeur. Die pastoor het intussen meer geneë geword om hulle as huisgesin saam met haar broer te besoek. Die broer is agnosties, en dit frustreer volgens Marie die pastoor geweldig. Hy voer dit ook as rede aan waarom die Here nie die broer gesond wil maak nie, en Marie stem daarmee saam.

In die onderhoud is Marie baie daarop ingestel dat die skrywer haar Christenskap moet raaksien. Sy haal graag Bybelversies aan, alhoewel party buite konteks gebruik word. Met die vraag of God in beheer is en wat daarmee verstaan word, het sy gestel dat ware Christene glo dat God in volle beheer is, Hy het alles geskape, Hy is Koning en Hy regeer oor alles en alles werk saam tot beswil van hulle wat Hom liefhet en wat deur Hom geroep is om sy kinders te wees. Sy haal 'n aantal verse aan om haar standpunt te staaf, onder andere Dan 11:32, Rom 11:36.

In die lig hiervan glo sy dat God nie lyding, siekte en sterwe toelaat in die lewe van sy kinders nie. 'n Ware weergebore gelowige word nie siek nie, en indien hy siek word of lyding ervaar, dan is dit omdat hy in God en sy werke begin twyfel. Indien die sieke egter weer aan God gehoorsaam is, sal hy gesond word. Die mens moet veral let op die bindinge deur die duiwel; Satan loop rond soos 'n brullende leeu, gereed om die swakke in die geloof te verlei.

Marie erken dat sy aanvanklik nie veel ag geslaan het op die inligting wat in die media verskyn het aangaande MIV/VIGS nie. Vir haar was dit 'n siekte vir die armes en ongelowiges, mense wat God nie erken en gedien het nie. Sy erken dat sy nou ook antagonisties teenoor MIV/VIGS staan, al is haar broer ook positief. Sy glo as mense aan die wet van God gehoorsaam is, sal hulle nie MIV-positief toets nie.

Toe sy die tyding van haar broer ontvang, ongeveer twee jaar nadat hy die uitslag van die toets ontvang het, en sy egskeiding al afgehandel was, was sy woedend vir hom en het 'n lang tydperk (ongeveer een jaar) nie met hom kontak gemaak nie. Sy was bang dat mense teen haar en haar gesin sal diskrimineer as hulle uitvind dat haar broer MIV positief is. Sy is vandag nog bang dat indien mense sou uitvind, hulle "goeie naam" daarmee heen sal wees; daarom vertel sy vir niemand nie. Dit is ook tans nog maklik, aangesien haar broer nie siek is dat hy by die huis moet bly nie. Tydens die afsterwe van haar ma is sy en haar broer versoen en het sy aangebied dat hy by haar kom bly sodat sy hom kan versorg ('n saak wat haar man nie baie gunstig stem nie, want die broer maak inbreuk op hul privaatheid).

Marie hoop nog dat daar medikasie gevind sal word wat die virus sal vernietig; sy en haar gebedsgroep bid daagliks daarvoor. Op 'n vraag wat sy sal doen indien daar geen medikasie gevind word wat die virus doodmaak nie en haar broer begin simptome van VIGS toon, wat haar reaksie dan sal wees, meld sy dat sy hoop haar broer kom tot sy sinne sodat die Heilige Gees hom kan reinig en God die siekte kan wegneem. Indien nie, sal dit haar baie seermaak, maar sy glo elkeen is vir sy eie heil verantwoordelik. Wie nie hoor nie, moet voel. Sy sal egter haar broer versorg en bystaan, en deurentyd bly bid en hoop.

Sy aanvaar dat sy genoegsame kennis het om die situasie te hanteer. Sy lees gereeld artikels in tydskrifte en koerante oor MIV/VIGS en probeer na die programme op TV kyk wat daaroor handel. Aangesien sy sensitief is vir die lelike

in die lewe, kyk sy dikwels nie na die hele program nie, maar skakel eerder die TV af. Tog dink sy sy weet alles wat nodig is om haar broer by te staan; wat sy nie weet nie, sal hy haar mee help, aangesien hy deur sy geneesheer gereeld op hoogte gehou word van die jongste ontwikkelings in verband met MIV/VIGS.

Sy reken God wil die mens straf vir hul promiskue gedrag, en daarom straf Hy hulle wat op seksuele gebied oortree. Dat babas deur hul moeders geïnfekteer word deur middel van bloed en borsmelk, is vir haar nie 'n probleem nie want sy wys daarop dat daar in Ex 20 baie duidelik staan dat die Here die sonde tot in die derde en vierde geslag straf.

Sy weet dat die Here haar sal bystaan solank as wat sy haar hart vir Hom gee. Sy glo dat sy smart sal ervaar maar weet ook dat elke mens 'n tyd het om gebore te word en 'n tyd het om te sterwe. Sy maak melding dat dit dalk in die raadsplan van God bestaan dat sy voor haar broer moet sterwe. Sy glo dat met die hulp van die Heilige Gees sy alle swaarkry sal oorwin en dat God berusting gee waar nodig.

4.3.3 Gevallestudie 3: Carol – 'n vrywillige versorger van 'n 11-jarige seun

Carol is 'n 32 jarige bruin vrou, ongetroud en werkloos. Sy woon in 'n eenvertrek sinkhuis wat karig gemeubileer is. Carol het van die Wes-Kaap gekom om by haar vriend te kom bly, maar hy is intussen oorlede. Volgens haar is hy dood aan natuurlike oorsake. Sy dink dit was as gevolg van sy hart.

Carol is op die oomblik verantwoordelik vir 'n 11-jarige seun wat met Vigs lewe. Hy is deur sy ma geïnfekteer; sy is alreeds meer as agt jaar oorlede. Die seun se pa is ook sterwend aan Vigsverwante siektes en word deur sy vriendin in die swart woongebied opgepas. Carol het as vrywillige werker aangebied om na die seun om te sien; sy is 'n vriendin van die pa. Die seun is ook in die laaste fase van sy lewe, is net vel en been en kan feitlik geen vaste kos binnehou nie. Hy kry antibiotika om die simptome van Vigsverwante siektes te bekamp, maar

volgens Carol help dit nie veel nie. Die seun het ook 'n droë hoes wat hom seermaak telkens as hy moet hoes.

Carol het geen inkomstes nie en is van ander afhanklik om te oorleef. Sy kry soms geld van haar ouers uit die Kaap as iemand van daar af kom vir besigheid. Sy het met groot verleentheid later in die gesprek erken dat sy soms as prostituut werk, maar dat dit baie selde is en dat sy net blanke mans as kliënte neem. Sy stel dat die mans aandring op die gebruik van 'n kondoom tydens omgang; sy self sal dit nie anders wou hê nie.

Sy is nie 'n meelewende lidmaat van 'n kerk nie, want sy sê die lidmate van die kerk sien neer op haar vanweë redes wat sy nie wil verstrek nie. Sy glo wel in God Drie-enig, is gedoop maar het nooit belydenis van geloof afgelê nie. Haar ouers is egter meelewende Christene en lidmate van die Ou Apostoliese Kerk.

Onder die term "God is in beheer" verstaan sy dat die Here na alles kyk, ook na die mense wat vrywillig na ander kyk wat siek is. Sy het nie 'n Bybel nie en weet ook nie waar dit in die Bybel staan nie, maar sy is seker dat dit iewers in die Bybel staan. Sy dink haar pa het dit vir haar gesê.

Sy wil nie 'n predikant sien nie. Sy wil eers haar lewe weer in orde kry na die afsterwe van die seun. Sy weet nie aan watter kerk sy sal behoort nie. Sy sal maar sien.

Sy is al so gewoond aan mense wat MIV-positief is, aangesien sy baie geïnfekteerdes ken, dat dit haar nie skok nie. Inteendeel, sy help eerder waar sy kan. Haar houding is dat sy ook 'n slagoffer kan word van die virus en dan moet ander haar weer help. Volgens die klinieksuster is Carol MIV-negatief. Sy is getoets ongeveer 'n maand voor die onderhoud.

Dat die seun wat sy oppas, sterwend is, pla haar nie, want sy weet almal moet sterwe. Die moontlikheid dat sy die kind oppas ter wille van die kospakkie wat daaglik deur die Hospice aan die seun voorsien word, is nie uitgesluit nie. Sy is egter nie daarvoor gekonfronteer nie.

Sy reken sy het genoegsame kennis om die situasie te hanteer, maar tydens die onderhoud is sekere inligting aangaande MIV/VIGS met haar gedeel, en sy het beslis getoon dat sy maar min weet aangaande die onderwerp.

Carol weet nie of dit God is wat die siekte gestuur het en of Hy werklik betrokke is nie. Sy dink dit is maar die mense se slegte optrede wat die siekte veroorsaak het en wat sorg dat die siekte versprei. By navraag dink sy nie God sal siekte en dood gee nie; dit is seker die duiwel wat die dood gee.

In hierdie stadium gee sy nie eintlik om en stel sy nie belang om te weet wat met die mens gebeur nadat hy gesterf het nie. Sy hoop ook nie op 'n lewe na die dood nie. Sy sal maar sien wat die lewe vir haar inhou. Sy stel dat sy al so gewoon is aan swaarkry, dat sy nie omgee wat met haar gebeur nie. Solank as wat sy kos het om te eet, en liefde kan gee aan die mense rondom haar, is sy tevrede.

(Die seun is intussen oorlede en Carol was hartseer toe sy besoek is. Sy het ondersteuning nodig maar omdat sy aan geen kerk behoort nie, is geen pastor werklik bewus van haar behoeftes nie. Sy stel ook nie belang om nou by 'n plaaslike kerk in te skakel nie).

4.3.4 Gevallestudie 4: James – versorger van broer

James is 'n swartman, 37 jaar oud, getroud maar woon saam met 'n vriendin. Hy is nie van plan om met die vrou te trou nie want hy is alreeds met 'n vrou getroud wat in die Oos-Kaap op stamgrond woon. Hy het sewe kinders wat by sy getroude vrou is. Hy sien sy familie slegs tydens die Kersvakansie, aangesien hy

in Noordwes werk en nie verlof kry om hulle gereeld te besoek nie. Hy is gelukkig met die stand van sake, aangesien sy vriendin instaan as 'n tweede vrou en aan al sy behoeftes voldoen.

James woon in 'n viervertreksinkhuis maar is besig om op dieselfde erf 'n steenhuis te bou. Hy hoop om die bouwerk teen die einde van Augustus 2003 te voltooi, aangesien hy bou soos wat daar geld beskikbaar is. Die huis is van 'n elektriese punt voorsien wat lig aan twee vertrekke asook 'n klein yskas en stofie verskaf.

James het 'n broer wat in 'n klein kamer aan die kant van die huis woon. Die broer is in die finale stadium van die siekte en lyk werklik sleg. Hy is uitgeteer, kan nie meer mooi sien of hoor nie. Hy lê die meeste tyd van die dag op 'n klein bedjie in 'n donker vertrek sonder vensters of behoorlike ventilasie. Die broer is geïnfecteer deur sy meisie wat al 'n geruime tyd oorlede is. James het geen fisiese kontak met sy broer nie. Hy raak nie aan hom nie, en kom nie in sy kamer nie. Hy praat ook so min as moontlik met hom. Daar is 'n gat in die sinkmuur gesny waardeur sy kos aan hom gegee word. Die gat word weer toegemaak nadat die kos deurgegee is. James laat wel vrywillige werkers in die huis toe om sy broer te kom bad en versorg. Die Hospice verskaf ook voedsel aan die broer deur die dag terwyl James en sy vriendin werk.

James is 'n Christen wat behoort aan 'n Sionistiese beweging wat gereeld bymekaar kom om te deel in die rituele van die kerk. Allhoewel hy bely dat hy 'n Christen is, blyk dit dat die rituele 'n groter rol speel as die Woordverkondiging. James het dan ook 'n inisiasieskool bygewoon om as volwaardige Xhosaman sy plek te kan volstaan. Hy glo nie daaraan om sy voorvaders te aanbid nie, maar stel tog dat hulle teenwoordig is en dat almal ook in hierdie toestand tree na die dood. Hy neem wel deel aan stamgebruike en het groot respek vir die tradisionele genesers. Hy glo ook dat God aan hulle spesiale kragte gegee het om te handel met die allerdagse probleme van die mens.

Alhoewel sy vriendin nie dieselfde siening as hy het nie, is James daarvan oortuig dat sy broer deur iemand getoor is, daarom is hy siek. Hy is bewus van MIV/VIGS, want almal praat daarvan, maar hy glo dat sy broer van jongs af vervloek is, aangesien alles altyd met hom verkeerd geloop het. Hy was altyd baie sieklik, en was in verskeie ongelukke betrokke. Hy erken dat hy en sy vriendin bang is dat hulle siek kan word (met die M1-virus geïnfekteer raak) en daarom alle kontak met sy broer vermy. As verskoning noem hy ook dat sy broer nie behoorlik kan hoor of sien nie en daarom is dit amper onmoontlik om met hom te kommunikeer. Toe die onderhoudvoerder die Vigs pasiënt besoek het, is gevind dat hy wel kan hoor en kan kommunikeer, alhoewel hy baie swak is.

James se vriendin stel dat hulle nie baie ingenome is met die feit dat die broer Vigs het nie, want dit plaas hulle onder druk om na die broer om te sien, iets waarvoor hulle nie voorsiening gemaak het nie. Hulle glo egter dat die pasiënt nie meer lank sal lewe nie, en dan kan hulle weer normaal voortgaan met hul lewe.

Hulle dink nie dit is God wat ingegryp het in die optrede van mense nie. Volgens hulle is God met ander dinge besig en het Hy nie tyd om Hom met die mens te bemoei nie. Hy verhoor wel die gebede as daar tot Hom gebid word, maar slegs wanneer Hy dink dit is nodig. James en sy vriendin bid nie gereeld nie. James stel dat hy nie onwillig is om te bid nie. Hy bid so af en toe by gemeentebyeenkomste vir sy vrou en kinders. Hy bid egter nie vir sy broer nie, want dit sal nie help nie; slegs die tradisionele geneser se gebed sal vir sy broer help. Daar kon nie op navraag 'n Bybel voorsien word nie, alhoewel James wel bevestig dat hy iewers 'n Bybel het.

James voel dat hy van sy kant genoeg doen vir sy broer en dat hy sy beloning daarvoor wel sal ontvang. Hy glo nie dit is God wat siekte, lyding en sterwe inisieer nie, maar wel die mens self wat deur sy sondige (hy noem dit slegte) gedrag die siekte oor hom bring. By navraag blyk dit tog dat James en sy

vriendin dink dat die voorvadergeeste wel 'n invloed uitoefen op die siekte, die lyding en sterwe van 'n persoon, veral as 'n persoon sy voorvaders afskeep of misken.

James se hoop is gebaseer op finansiële bemagtiging wat hy deur sy werk as assistent-bestuurder van 'n meubelwinkel ontvang. Hy glo dat jy jou eie heil moet uitwerk en dat hy nie bekommerd is oor die lewe na die dood nie.

(Die broer is enkele dae na die onderhoud oorlede. In gesprek met James kon geen smart of neergedruktheid oor die situasie gevind word nie, eerder 'n verligting dat daar nou weer normaal aangegaan kan word met die lewe. Die kamer waar die broer gebly het is afgebreek die matras en klere verbrand sodat daar nie kieme (volgens James) kon oorbly nie. James het ook nie behoefte aan berading of ondersteuning deur sy geestelike leier nie).

4.3.5 Gevallestudie 5: Seun versorg pa, broer en suster

Kagiso is 'n 14-jarige seun wat nie meer skoolgaan nie en wat van die straat af leef vir 'n bestaan. Kagiso verlaat soggens teen ongeveer agt uur die huis en bedel in die dorp op straathoeke en voor bedrywige voedselwinkels. Volgens hom is hy genoodsaak om dit te doen, want hy moet sy siek pa versorg. Sy pa is MIV-positief en is al baie swak aangesien Vigsverwante siektes sy liggaam sodanig afgebreek het dat hy beswaarlik regop kan sit. Kagiso is ook verantwoordelik vir sy jonger broer (8) en suster (6). Volgens die klinieksuster wat die onderhoudvoerder vergesel het, is sy nie bewus daarvan dat die kinders deur die MI-virus geïnfekteer is nie. Dit is volgens haar hoogs onwaarskynlik, want nie een toon enige sigbare tekens daarvan nie. Die pa van die kinders is ook nie seker nie maar bevestig dat die ma van die kinders ongeveer vier jaar gelede wel aan Vigsverwante siektes oorlede is.

Kagiso bevestig dat die gesin aan die kerk “langs die sokkerveld” behoort en dat hy so af en toe saam met sy ma se suster na die erediens gaan. Hy het egter nie

veel erg aan die erediens nie, want hy verstaan nie wat die predikant vir hom wil sê nie. Hy glo wel in God en weet dat jy nie moet sleg wees nie anders sal God jou straf. Hy weet nie of hy 'n Christen is nie, want hy weet nie wat dit vir hom inhou nie.

Na begeleiding deur die onderhoudvoerder stem Kagiso halfhartig in dat God in beheer is. Hy weet egter nie wat hierdie beheer van God alles behels nie en is ook nie baie geïntereeserd om te weet nie. Hy is ook nie bewus (of stel nie belang) van die invloed van die voorvadergeeste nie.

Kagiso het in 'n gesprek tussen die klinieksuster en sy tante gehoor sy pa is MIV-positief. Hy het ook al gehoor sy maats praat daarvan maar weet nie presies wat dit is nie. Hy weet net sy pa is baie siek en kan nie meer vir hulle sorg nie. Hy weet nie hoe sy pa so siek geword het nie, want sy pa werk al die afgelope twee jaar glad nie. Die Hospice voorsien voedsel, maar volgens Kagiso is dit nie genoeg nie; hy moet bedel om genoeg geld te kry sodat hy die huur van die huis kan betaal (ongeveer R 80-00 per maand) aan sy tante se man wat eienaar is van die perseel waarop die drievertrekhuise opgerig is.

Verder moet hy ook genoeg geld bymekaar maak vir ander noodsaaklikhede soos klere, skoene en mieliemeel. Party dae gee iemand aan hom 'n brood of koeldrank. Hy deel dit egter met sy maats wat saam met hom bedel.

In die namiddag kom hy huis toe want hy moet sorg dat daar kos voorberei word vir sy gesin. Hy was ook sy pa, en gesels met sy broer en suster. Hulle bly bedags alleen by hul pa en voorsien maar in sy behoeftes soos nodig.

Kagiso wil nie graag oor God praat nie en skram telkens weg van die ondewerp, moontlik omdat hy nie leiding in sy geloofslawe kry nie. Volgens hom kom die predikant nooit na hul huis nie. Mense vermy ook hul gesin; hy weet nie hoekom nie. Voordat sy pa siek geword het, het daar baie mense kom kuier.

Hy dink nie hy het nodig om van MIV/VIGS te leer nie. Hy reken hy kom al lank sonder die kennis reg.

Kagiso hoop net dat hy baie geld kan maak vir oorlewing, en hy is nie bekommerd oor die toekoms nie. Hy weet hy gaan 'n goeie werk kry waar hy baie geld sal maak en dan het hy alles wat hy wil hê. Hy reageer glad nie op 'n vraag oor wat van die lewe na die dood nie. Hy is wel bewus daarvan dat sy pa sterwend is en was ook by toe sy ma gesterwe het, maar wil nie daarvoor praat nie.

4.3.6 Gevallestudie 6: Alet – versorg haar man

Alet is 'n 34 jarige blanke vrou, getroud en het 'n seun van 13 jaar. Sy en haar gesin woon in 'n tweeslaapkamerwoonstel op die vierde verdieping van 'n groot woonstelblok in die stad. Sy is 'n rekenkundige beampte by die stadsraad. Alet se 36 jarige man is MIV-positief die afgelope elf jaar en begin nou simptome toon van Vigs verwante siektes. Hy het duidelike *karposi sarcoma* vlekke op sy lyf, is besonder maer en het klaarblyklik ook *pneumocystis carinii pneumoniam* (dit is so volgens die geïnfekteerde en bevestig deur die klinieksuster). Die Vigs pasiënt is baie swak en maak gebruik van 'n rystoel om in die woonstel rond te beweeg.

Bedags word die Vigs pasiënt deur die huisbediende opgepas. Alet kom wel etenstyd (tussen 12:30 en 13:15 huis toe om toe te sien dat alles reg is. Saans moet sy haar man bad, en soggens skeer sy hom en maak hom gemaklik voordat sy gaan werk. Sy is verantwoordelik vir alles vir die voortbestaan van die gesin. Sy stel dat die siekte hulle finansieel laat swaarkry, want haar mediese fonds betaal nie meer vir die medikasie nie, sy moet die medisyne uit haar salaris betaal.

Sy stel dat haar seun haar baie probleme besorg, hy is baie opstandig. Hy wil nie met sy pa praat nie en soek geleentheid om die woonstel te verlaat. Alet weet

dikwels nie waar die kind hom bevind nie. By navraag weier die seun om deel te wees van die gesprek en gaan na sy kamer waar hy musiek onnodig hard speel.

Die gesin is lidmate van die NG Kerk. Alet beskou haarself as 'n Christen. Sy kom uit 'n huis waar die Here gedien word. Haar man erken dat hy nie gereeld die eredienste bygewoon het nie. Volgens hom was hy baie besig en het hy skofte by die Departement Korrektiewe Dienste gewerk, wat dit vir hom moeilik gemaak het om eredienste by te woon.

Alet erken dat sy deesdae baie min in die kerk kom. Sy is skaam vir wat die mense van haar dink omdat haar man siek is. (Hy het intussen gaan slaap, want hy is baie moeg). Volgens haar weet die mense in die gemeente, by die werk en in die woonstelblok dat haar man met Vigs lewe. Feitlik al hul vriende het opgehou om by hulle aan huis te kom. Soms bel hulle nog, maar hulle vermy fisiese kontak.

Haar geloofslewe is besig om onder die druk van die siekte te ly. Sy stel dit dat sy al dikwels selfmoord oorweeg het. Sy wil dikwels gaan wegkruip en hoop dat niemand haar kry nie. Sy is huilerig en voel eensaam. Sy slaap nie snags nie, en bekommer haar oor wat van haar en haar kind gaan word nadat haar man gesterf het. Sy weet nie of sy MIV-positief is nie, alhoewel sy en haar man kondome as voorbehoedmiddel gebruik het (sy kon as gevolg van gesondheidsprobleme nie die voorbehoedpil gebruik nie).

Alet glo wel dat God in beheer van alles is. Dit hou in dat Hy soewerein is en aan niemand verantwoording hoef te doen nie. God het mag oor alles wat Hy gemaak het, Hy hou alles in stand. Hy is in beheer, en daarom moet die mens aan Hom gehoorsaam wees. Alet glo in God, maar dit voel vir haar asof Hy nie na haar gebede luister nie. Sy verduidelik ook dat die predikant en kerkraad baie ongemaklik in die gesin se teenwoordigheid is. Die predikant bel egter gereeld om te hoor of sy nie iets nodig het nie. Hyself kom besoek hulle selde.

Sy het aanvanklik nie baie belanggestel om meer van MIV/VIGS te weet nie. Sy het altyd gedink dit kan net met ander mense gebeur. Haar man se positiewe uitslag (hy het volgens haar die MI-virus tydens 'n spanboukamp gekry toe hy en 'n bruin vroulike kollega seksuele omgang gehad het – Alet was in daardie tyd te siek om op seksuele gebied aandag aan hom te gee) het haar gedwing om so veel as moontlik van die toestand uit te vind. Sy verkry kennis by haar dokter, kliniek en in boeke en tydskrifte.

Toe haar man haar een aand inlig oor sy toestand, het sy eers gedink hy maak 'n grap. Hy het egter 'n dokument aan haar getoon waar sy MIV-status op aangebring is. Sy het histories geraak en hom uit die huis gejaag. Sy het 'n prokureur gehuur om 'n egskeidingsaak aanhangig te maak. Na maande se gesloer met die skeisaak het sy en haar man die saak bespreek en het hulle ooreengekom dat hulle die saak sal terugtrek ter wille van hul kind. Sy is sedertdien versigtig om nie ook deur die MI-virus geïnfekteer te word nie.

Sy dink God is wel besig om in te gryp met Vigs om die mense se losbandige seksuele optrede te straf. Sy erken dat kinders en mense wat nie deur losbandigheid, m.a.w. deur geïnfekteerde bloed die virus kry, nie deur hulle eie toedoen die siekte verwerf het nie. Sy reken God wil die geïnfekteerdes van hierdie persone gebruik om nader aan Hom te kom. Sy meen dat dit met haar die geval is, alhoewel sy soms maar God verlate voel. Sy dink haar seun het 'n geloofsprobleem as gevolg van sy pa se siekte; hy wil glad nie kerk toe gaan nie en wil nie met haar oor God praat nie.

Sy dink nie God is die inisieerder van lyding, siekte en sterwe nie. Sy glo wel dat God die mens se sterfdatum alreeds voor geboorte bepaal het. Sy glo egter die wyse van sterwe word deur die mens bepaal. Siekte en lyding word deur die omgewing en die mens self oor hom gebring. God kan wel siekte en lyding gebruik om die mens nader aan Hom te trek. Sy glo ook dat lyding en swaarkry op die mens se pad kom omdat die duiwel die gelowige wil laat struikel. God

gebruik die lyding en swaarkry tot die mens se voordeel deurdat die mens deur die swaarkry weer op God begin vertrou.

Sy glo dat haar man na sy sterwe by God sal wees. Hy het sy sondes bely, en Alet dink dat hy op aarde genoeg gely het. Die Here sal hom vertroos. Sy weet ook dat die Here haar en haar seun sal vertroos na die afsterwe van haar man (sy aanvaar dat hy binnekort sal sterwe). Sy glo ook vas dat Hy haar deur die lewe sal begelei en dat sy die ewige lewe sal beërwe.

(Alet se man is enkele weke na die onderhoud oorlede. Sy is baie hartseer, neerslagtig en geneig tot depressie. Haar predikant kom besoek haar nou gereeld maar die seun wil nie met hom praat nie. Die onderhoudvoerder tree as berader vir die seun op wat stadig maar seker ontdooi en onder leiding van die Heilige Gees sy hart oopmaak. Hy is ook nie meer so rebels nie, maar vra vrae rondom die regverdigheid van God in die lyding van mense).

4.4 ANALISE VAN DIE ONDERHOUDE

Wanneer daar na die onderhoude gekyk word is dit baie duidelik dat MIV/VIGS 'n baie komplekse probleem is. Elke mens ervaar en interpreteer die situasie vanuit sy eie paradigma en daar is nog baie opvoeding nodig sodat almal die erns van die "siekte" kan begryp.

Met die analisering van die onderhoude is die volgende gevind:

- Die respondente is almal uit verskillende religieuse agtergronde. Die meeste het aangedui dat hulle wel Christene is maar uit verskillende denominasies. Uit die antwoorde verskaf kan nie afgelei word dat geloof bydra tot meer toegewyde versorging van die Vigs pasiënt nie.
- Dit wil voorkom asof pastors onwillig is om die geaffekteerdes deur MIV/VIGS by te staan en geestelik te versorg. Dit blyk dat pastors nie oor die nodige kennis beskik om betrokke by die Vigs pasiënt sowel as die geaffekteerdes te raak nie. Dit wil ook voorkom dat pastors so bewus is

van die sonde (seksuele wanpraktyke) dat hulle daarteen vaskyk en nie die sondaar agter die sonde raaksien nie. Met so 'n siening word 'n geleentheid om die Woord van God te verkondig, verby laat gaan.

- Daar is verskillende sienings van die respondente oor hoe God in beheer is. Sommige glo dat God beheer uitoefen vanuit sy magposisie terwyl ander nie dink dat God direk beheer oor alles uitoefen nie.
- Dit is belangrik dat kultuurverskille in die beradingsproses in aanmerking geneem moet word. Die Afrikaan en die Westerling se siening van die siekte, dood en ewige lewe verskil soos ook in die onderhoude na vore gekom het.
- Dit wil voorkom asof die meeste respondente geskok was oor die positiewe status van die pasiënt, terwyl enkeles dit gelate aanvaar het. Die gelatenheid blyk uit die voortdurende blootstelling aan mense geïnfekteer deur die M1-virus.
- Die respondente het onbeantwoorde vra gehad waarom God die lyding toelaat terwyl van hulle meelewende lidmate van 'n kerk is. Kennis van die Skrif wat noodwendig lei tot kennis van God was 'n groot tekortkoming in die onderhoude. Dit wil voorkom asof die kennis nie deur die gelowige self, die kategete of leraars behoorlik oorgedra is nie.
- Die respondente baseer die hoop waaraan hul vashou ook op verskillende objekte. Vir sommige is 'n gemaklike aardse lewe belangrik terwyl ander weer hul hoop baseer op die eskatologie.
- Uit onderhoude gevoer na die afsterwe van die geïnfekteerde geliefdes, het dit geblyk dat van die respondente roumart beleef. Daar was egter selde iemand wat hulle begelei het deur hierdie tyd. Die roumart het ook aanleiding gegee tot depressie en stres. Ook hier is die hulp van 'n pastor/berader uiters noodsaaklik om die getraumatiseerde te begelei. Dit kan moontlik wees dat pastors oorlaai is met werk en dan nie tyd het om hierdie uitmergelende beradingswerk te verrig nie.

- Dit wil ook voorkom asof kinders geïgnoreer word in hul tye van nood. Die rede hiervoor is moontlik dat pastors/beraders nie opgelei is of opgewasse voel om met kinders sinvol te kommunikeer nie.
- Baie van die respondente het diskriminasie van ander teen hulle ervaar. Die stigmatisasie bring mee dat die respondente hulle onttrek van die samelewing wat bydra tot eensaamheid. Die eensaamheid kan ook bydra tot depressie en stres, en dikwels ook selfmoordgedagtes.
- Versorging in die vorm van materiële middele het geblyk 'n tekortkoming te wees. Hier kan die plaaslike gemeente van groot nut wees in die verskaffing van voedsel, klere en nader middele wat kan bydra tot die fisiese versorging van die lidmaat in nood. Dit is nie net die kerk se plig om op geestelike gebied te voorsien nie, die hele mens moet na omgesien word, ook die fisiese (vgl. Mt 25:34-46). Op hierdie gebied kan die diakonaat van onskatbare waarde wees.
- Dit blyk dat die plaaslike gemeentes (lidmate) nie betrokke wil raak by die geaffekteerdes deur MIV/VIGS nie. Dit kan moontlik wees as gevolg van 'n gebrek aan kennis of bloot net as gevolg van liefdeloosheid.

Uit bogenoemde is dit duidelik dat die berader elke beradingsituasie as uniek moet hanteer en elke individu moet begelei vanuit sy unieke situasie en siening. Basiese riglyne met betrekking tot die beradingsproses kan wel gegee word, maar dit is belangrik dat die berader genoegsame kennis met betrekking tot die MIV/VIGS moet besit, 'n grondige kennis van die Skrif, genoegsame mensekennis en empatie, sodat elke beradingsituasie tot eer van God en tot heil van die mens kan geskied.

Dit blyk ook dat pastors toegepaste opleiding moet ontvang om mense met die MI-virus sowel as die geaffekteerdes, behoorlik te kan begelei en ondersteun.

HOOFSTUK 5

METATEORTIESE PERSPEKTIEWE TOEGESPITS OP BERADING AAN DIE PERSOON GEAFFEKTEER DEUR MIV/VIGS

5.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word voortgegaan om die metateoretiese perspektiewe te bestudeer en dan wel met betrekking tot die beradingsaspekte wat nodig is om 'n sinvolle beradingsmodel (hoofstuk 6) daar te stel.

5.2 DOELSTELLING

In hierdie hoofstuk sal die sentrale uitgangspunte van 'n Bybelsgefundeerde beradingsmodel bespreek word, terwyl die daarstelling van 'n eie beradingsmodel in hoofstuk 6 gestel sal word. Daar sal ook kortliks aandag aan enkele ander pastorale beradingsmodelle gegee word.

Die praktykteorie (hoofstuk 6) wil dan fokus met die ontwerp van 'n geskikte Bybelse beradingsmodel vir die gebruik deur die berader/pastor. Die hoofkenmerke van 'n Bybelse beradingsmodel sal egter in hierdie hoofstuk bespreek word. Die volgende is kenmerke of pilare waarop so 'n model gevestig is:

- die pastorale grondhouding
- spiritualiteit van die berader en beradene
- die Bybelse beradingsgesprek
- Skrifgebruik in die Bybelse beradingsgesprek
- gebed in die beradingsituasie
- moontlike riglyne vir bediening aan geaffekteerdes deur MIV/VIGS.

5.3 METATEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKKING TOT BERADING

Voordat aandag gegee word aan die sentrale uitgangspunte van 'n Skrifgefundeerde beradingsmodel, word daar kortliks gekyk na berading en die doelwitte van berading.

Bor *et al.* (2000:6) definieer berading as *an interaction in therapeutic setting, focusing primarily on a conversation about relationships, beliefs and behaviour (including feelings), through which the patient's perceived problem is elucidated and framed or reframed in a fitting or useful way, and in which new solutions are generated and the problem takes on a new meaning.*

Bor *et al.* (2000:14) veronderstel dat alle berading psigoterapie in die beradingsproses insluit. Daar mag volgens Louw (1997:298) raakvlakke tussen psigoterapie en Bybelse berading wees maar Bybelse berading spits hom toe om die beradene openbaringsmatig te benader vanuit 'n skeppings- en herskeppingsmatige perspektief. Die pastorale of Bybelse berading soek na die hoogste mate van geloofsrealisering en versoening van die beradene.

Berading word gedoen met mense in die een of ander krisis wat nie uit eie wil of krag die probleem kan oplos nie.

5.3.1 Analise van 'n krisis

Roberts (2000:7) stel dat 'n krisis gedefinieer kan word as *a period of psychological disequilibrium, experienced as a result of a hazardous event or situation that constitutes a significant problem that cannot be remedied by using familiar coping strategies.* 'n Krisis ontstaan wanneer 'n persoon gekonfronteer word met 'n struikelblok wat blyk onoorkomelik te wees met behulp van die bestaande en bekende hanteringsmeganismes.

'n Persoon in krisis vertoon die volgende karaktertrekke (Roberts, 2000:9):

- beskou die traumatiese gebeurtenis as bedreigend;
- dit blyk dat die persoon nie instaat is om met tradisionele hanteringsmetodes die uitwerking van die stresvolle gebeure kan verminder of kan aanpak nie;
- ervaar 'n vermeerdering in vrees, spanning en verwarring;
- ervaar en toon 'n hoë vlak van subjektiewe ongemak;
- beweeg na 'n staat van ongebalanseerdheid.

Indien 'n krisis nie opgelos word nie, kan dit verander in 'n traumatiese situasie. Schulz *et al.* (2000:8) definieer trauma as *an emotional state of discomfort and stress resulting from memories of an extraordinary, catastrophic experience which shattered the survivor's sense of invulnerability to harm*. 'n Traumatiese insident, soos die verlies van 'n geliefde, laat die mens met 'n gevoel van intense vrees, hulpeloosheid, verlies aan beheer en 'n gevoel van vernietiging.

5.3.2 Doelwitte van berading

Bor *et al.* (2000:62) stel die volgende as doelwitte vir die berading:

- 'n goeie verhouding met die beradene is noodsaaklik sonder om hom onder 'n wanindruk oor die uitslag van die berading te bring;
- ruim alle wanindrukke uit die weg (bv. dat die verhouding gerig is op lewenslange vriendskap);
- vestig 'n verhouding met beradene deur dialoog;
- bly gefokus tydens die beradingsessie en hanteer moeilike en uitdagende situasies dadelik;
- verskaf die nodige inligting wat relevant is vir die beradene;
- definieer die probleem, ondersoek die implikasies en oorweeg die moontlike metodes wat aangewend sal word om die saak aan te pak;
- moedig beradene aan om oor belangrike sake te praat;
- oorweeg moontlike opsies waar familie, vriende of kollegas in ondersteuningsgroepe die beradene kan bystaan;

- bepaal die ernstigheid van die beradene se besorgdhede en pak dit aan;
- help die beradene om opsies te oorweeg en ingeligte besluite te neem sodat sy situasie kan verbeter.

Berading word gedoen vanuit 'n bepaalde beradingsmodel waarmee die berader hom mee vereenselwig en gemaklik voel. Vir die daarstel van 'n beradingsmodel is dit dus belangrik om aandag te gee aan die sentrale uitgangspunte wat nodig is vir die opstel van so 'n beradingsmodel.

5.4 SENTRALE UITGANGSPUNTE VAN 'N SKRIFGEFUNDEERDE BERADINGSMODEL

5.4.1 Pastorale grondhouding

Pastorale grondhouding moet verstaan word as die gesindheid, mentaliteit, karakter, medemenslikheid en kommunikatiewe sensitiwiteit wat ten grondslag lê aan die beradingsoptrede (Venter, 1996:119). Die berader speel dus 'n baie belangrike rol in die Bybelse beradingsproses. Soos in hoofstuk 2 (2.5.1) genoem, ontvang die berader sekere geestesgawes wat hy in diens van God en die mens aanwend.

Firet (1986:249) stel dat “the attitude of the pastor and the atmosphere he creates (is important): the church member needs to experience that she is a *free* human being *in* the situation”

Firet (1986:249-258) noem die “kenmerke” van die pastorale grondhouding as (1) *prinsipiële wederkerigheid*, (2) *ernstig opneem van die lidmaat se omstandighede*, (3) *krities en waaksaam wees teenoor die neiging tot oneerbiedigheid*, (4) *optrede moet gekenmerk word deur die bewaring van afstand*.

Daar word kennis geneem van genoemde kenmerke, maar die skrywer sluit aan by Venter (1996:119) wat die *komponente* van die pastorale grondhouding

omskryf as *empatie*, *aanvaarding*, *wederkerigheid* en *vryheid*. Van hierdie komponente vorm empatie dan weer die basis van die ander komponente.

5.4.1.1 Komponente van die pastorale grondhouding

5.4.1.1.1 Empatie

Empatie is 'n integrale deel van die pastorale grondhouding en kan omskryf word as 'n gerigtheid op en 'n innerlike meegaan met die persoon in nood (Venter, 1996:119). Empatie is volgens Firet (1986:274) die interaksie tussen twee mense waar daar begrip is vir die essensie van die krisis.

Louw (1997[a]:332) wys daarop dat onder *empatie* die verplasing van 'n persoon in 'n ander se situasie deur middel van gevoelskommunikasie verstaan word. Empatie beteken dus dat die beradene se gevoelswêreld vanuit sy eie interne raamwerk verstaan word.

Empatie is (Shelly, 2000:79) *the ability to understand what a person is feeling and to communicate that understanding while remaining objective enough to analyze the situation and provide assistance*. Empatie is 'n proses wat beide die verstand as die emosies betrek.

Parsons (1985:109) onderskei tussen 'n primêre vlak van empatie en 'n gevorderde vlak van empatie. Empatie op primêre vlak impliseer dat die berader die beskikbare, uitgesproke gevoelens van die beradene gebruik in die beradingsproses en daarmee meeleeft. Empatie op gevorderde vlak beteken dat die berader nie net ag slaan op die eksplisiete nie maar ook op gevoelens wat geïmpliseer word.

Empatie word volgens De Klerk (1985:219-220) en Venter (1996:119) geïmplementeer deur die verskillende akte van luister op verskillende vlakke. Empaties luister beteken die berader vergeet van sy eie sake en

konsentreer op die probleme van die beradene. Empaties luister bring empatiese verstaan voort wat weer empatiese reaksie genereer (Egan, 2002:77). Die verskillende akte van luister kan as volg weergegee word:

- *Aanvaardend luister*

Venter (1996:120) wys daarop dat hierdie luisteraksie beteken om na sowel die positiewe as die negatiewe elemente in die gesprek te luister sonder om haastig te wil goedkeur of afkeur. Haastige goedkeuring kan lei tot verswyging van ongunstige gegewens, en afkeuring kan daartoe lei dat die beradene inligting terughou omdat hy aanvoel dat hy nie begryp word nie.

- *Observerend luister*

Observerend luister dui op gekonsentreerde luister wat gevoelig is vir die woorde van die beradene en wat ag slaan op die nuanses wat die beradene registreer: gevoelens, verdedigingsmeganismes, intensies, woorde, gesigsuitdrukkings. Daar moet veral gelet word op verdringde skuldgevoelens wat openbaar word in aggressie, projeksie en selfpyniging, onderdrukkingspatrone, neiging tot terugtrekking, godsdienstige instelling en persoonlikheidsraamwerk van die beradene (vgl. De Klerk, 1985:219).

De Klerk (1985:222) wys daarop dat indien die berader die observerende luister foutief hanteer, die hele proses gebou word op 'n verkeerde diagnose wat uitloop op 'n verbreking van die vertrouensverhouding. Die beradene ervaar dat die berader mistas en reageer daarop deur geleidelike onttrekking.

- *Reflekerend luister*

Luister geskied nie monologies nie, maar dialogies waar die beradene gehelp word om weer te gee wat hy eintlik wou stel. Die

vragende refleksie is 'n terugkaatsing van die stelling van die beradene vir eie speëling en verheldering (De Klerk, 1985:220).

Indien reflekerend luister van die berader se kant af suggestief is, is die antwoord wat die beradene verskaf, nie eg nie, maar word dit deur die vraag gesuggereer. Die luisterende refleksie vereis oefening en vaardigheid, anders verwar dit die gespreksontmoeting (De Klerk, 1985:222).

- *Vragend luister*

Venter (1996:120) (vgl. ook Velema, 1994:25) beveel aan dat die vraagvorm vir die kommunikatiewe handeling gebruik word, veral deur refleksie, herhaling, interpretasie en informasie.

Venter (1996:120) wys ook daarop dat, met empatie as hoofkomponent in die pastorale grondhouding, nie net op die verskillende akte van luister gelet word nie, maar ook op die verskillende vlakke van luister:

- * op *kognitiewe vlak* word geluister na die direkte inhoud van wat gesê word;
- * op *emosionele vlak* word geluister na die gevoelstone en gevoelswaarde van woorde;
- * op *eksistensiële vlak* word geluister na die diepste waardes van die beradene (verhouding tot God, eggenoot, kinders);
- * op *stiltevlak* word die stiltes in die gesprek geïnterpreteer.

Effektiewe luister is 'n aktiwiteit wat harde werk veronderstel. Aktiewe luister is ook empatiese luister. In die beradingsproses is dit belangrik dat die berader aktief luister na die beradene. Aktief luister is volgens Hutchins en Vaught (1997:66) om:

- sorgvuldig te luister na wat die beradene wil oordra en hoe dit

oorgedra word;

- nie die beradene in die rede te val of om sy gesprek te wil voltooi nie;
- stilte te gebruik om die beradene aan te moedig om te praat;
- om te reflekteer en seker te maak dat verstaan word wat die beradene bedoel;
- vrae te vra sodat duidelikheid oor die strekking van die beradene se probleem verkry kan word;
- te luister na ooreenkomste en weersprekings in die gesprek met die beradene.

Aktief luister is die basis van elke ander aspek in die beradingsproses. Indien hierdie aspek verkeerd gehanteer word, sal die hele beradingsproses oneffektief wees.

5.4.1.1.2 Aanvaarding

Volgens Venter (1972:153) is liefdevolle empatiese luister nie moontlik sonder aanvaarding nie. Aanvaarding as komponent van die pastorale grondhouding beteken om die beradene te aanvaar soos hy is, omdat God beide die gelowige berader en beradene onvoorwaardelik aanvaar het soos hulle is (vgl. ook Jh 13:34-35).

Van der Ploeg (1991:35) sluit respek en eerbied vir die beradene in by die aanvaarding van die mens as geskape wese van God.

Respek vir die beradene in die beradingsituasie is die fondament van 'n goeie verhouding. Egan (2002:46) toon enkele norme waaraan die respek gemeet moet word:

- moenie die beradene enige letsel of skade aandoen nie;
- wees bekwaam en verbind tot die beradingsproses;
- maak seker die beradene besef jy is hom ter wille;

- veronderstel die beradene se welwillendheid;
- moenie 'n oordeel uitspreek nie;
- daar moet op die beradene se agenda gefokus word.

Toegespits op hierdie navorsing mag 'n persoon geïnfekteer of geaffekteer deur MIV/VIGS, nie verwerp word op grond van die berader se beskouing (sonde, seksuele wanpraktyke) aangaande MIV/VIGS nie, maar moet die geaffekteerde steeds gesien word as kind van God, ondanks die omstandighede en moet hy begelei word om van die sonde af te sien.

In die Skrif word verskeie gedeeltes gevind wat daarop dui dat God die mens aanvaar, met al sy gebreke; daarom moet die mense onderling mekaar ook aanvaar (vgl. Luk 15:11-31; Joh 4:1-26; Rom 14:1-3).

5.4.1.1.3 Wederkerigheid

Wederkerigheid beteken volgens Venter (1972:154) die meegaan van beide die berader en beradene op die weg van insig in 'n betrokke saak of proses. Dit hou in dat die beradene voortdurend in pas met die gevoelens en houding van die beradene moet bly.

Wederkerigheid hou in dat die berader geduld aan die dag moet lê en wag dat die beradene sy gevoelens en kwellings aan die berader meedeel, sonder om te haas of die saak vinnig te wil afhandel.

Jesus Christus se geduldige gesprek met die Samaritaanse vrou (Jh 4:1-26) is 'n voorbeeld waar daar in pas met die beradene gebly word, sonder om onnodig te haas om die gesprek af te handel.

5.4.1.1.4 Vryheid

Met vryheid word geïmpliseer dat die beradene hom vry moet voel om

al sy gevoelens en houdinge tot uitdrukking te bring en geen houding té aggressief en geen gevoel té skandelik is om na vore te bring nie. Die berader moet dus nie veroordeel nie, maar objektief meeluister en 'n geleentheid vir die beradene bied om self die krisis te interpreteer en 'n oplossing vir gevoelens te vind (Venter, 1972:156).

Empatie bestaan volgens Corazzini (1980:76) uit twee dele, naamlik dat die berader moet probeer verstaan hoe die beradene sy gevoelens en omstandighede ervaar asook om te toon dat hy die beradene se gevoelens verstaan. Die berader moet met openheid sy ervaring van die situasie aan die beradene meedeel. 'n Openheid teenoor die beradene sal meebring dat beradene die vrymoedigheid ervaar om gevoelens te uiter. Dit sluit in om te huil, aggressiewe gedrag te openbaar en uitdrukking te gee aan diepe hartseer.

Die Skrif toon aan ons die vryheid van uitspreek van gevoelens en gedagtes in Jh 20:24-28 waar Tomas aantoon dat hy nie glo dat Jesus Christus opgestaan het nie, maar dat hy tog van mening verander as hy Jesus sien (Venter, 1988:33).

5.4.2 Die berader/pastor

Daar word in hierdie studie aanvaar dat die berader/pastor 'n opgeleide teoloog is wat geroep is om die Woord van God, onder leiding van die Heilige Gees, te verkondig (vgl. Venter, 1986:7e.v.; Müller, 1986:15e.v.; De Jongh van Arkel, 1986:24 e.v.). Alhoewel Woordverkondiging in die gemeente of aan die individu geskied, word die klem hier gelê op die verkondiging van die versoening deur Jesus Christus aan die *indiwidu* in nood.

Die amp van die pastor is ten diepste gefundeer in God Drie-enig. Agter die amp van die bedienaar van die Woord staan God. Daarom kan die pastor met vertroue die Woord vertolk en verkondig in die geloof dat mense Jesus Christus

sal ontmoet. Die bedienaar kan op God steun vir die gesag van die woord in die bediening daarvan, want dit is ten diepste sy Woord (Pieterse, 1988:67).

Heitink (1999:313) (vgl. ook Pieterse, 1988:69) onderskei tussen drie soorte vaardighede waaroor die berader moet beskik, naamlik pastoraal-teologiese vaardighede, kommunikasie vaardighede en persoonlike vaardighede. Dit is ook vir Heitink (1999:320) belangrik dat die berader/pastor voortdurend post-akademiese opleiding moet ontvang om sy vaardighede uit te brei. Volgens Okun (2002:13) is 'n suksesvolle berader iemand wat van verskillende metodes en strategieë wat deur akademiese opleiding bemeester is, in die berading gebruik maak na gelang van die omstandighede van die beradene. Die waardesisteem van die berader beïnvloed uiteraard ook die beradingsproses.

Die apostel Paulus toon in sy pastorale briewe (Timoteus en Titus) dat dit baie belangrik is oor *wie* die pastor/berader is, en nie *wat* die pastor doen nie (vgl. Venter, 1986:9). In verhouding tot homself moet die pastor met selfbeheersing optree, asook inskiklik wees, verstandig optree, nugterheid aan die dag lê, en onberispelike gedrag openbaar (vgl. 1 Tim. 3:2-3; Tit. 1:8). In verhouding tot ander mense is dit bepalend of hy regverdig optree, gasvry is, getrou is aan sy vrou en gesag oor sy kinders uitoefen (vgl. 1 Tim. 5:1-2; Tit 1:8). In verhouding tot God is sy vashou aan die geopenbaarde waarheid van die Goddelike Woord, deurslaggewend (vgl. 1 Tim. 3:9) (Louw, 1987:65).

Van Pelt (1999:315) beklemtoon dat God self deur Sy Woord en Gees teenwoordig is by die beradingsproses. Daarom is dit noodsaaklik dat die pastor 'n juiste weergawe van die Woord aan die beradene kan oordra. Die pastor is dus verplig om voortdurend die Woord te bestudeer en moet daarmee toegerus word. So groei die pastor ook in die geloof. Die pastor moet ook voortdurend waak teen die verleidings van die sonde (Smith, 1994:142).

Louw (1987:65-66) trek die pastorale identiteit in die volgende drie komponente saam:

- *Etos:*
‘n karakter wat deurdrenk is van die Heilige Gees en in sy normbesef ten diepste bepaal word deur geloof in God se genade en ‘n gehoorsaamheid aan die Woord van God. (Smith [1994:142] sluit hierby aan as hy wys op die belangrike feit dat die Bybelse berader ‘n weergebore kind van God moet wees. Die korrekte gebruik van die Woord van God kan net geskied indien die Heilige Gees in die berader werksaam is en hom lei).
- *Pathos:*
‘n liefdevolle en empatiese betrokkenheid by die nood van mense wat ten diepste bepaal word deur God se barmhartigheid oor die sondenood van die mens en Christus se priesterlike medelye met ons swakhede (Heb. 4:15).
- *Logos:*
‘n kommunikasievermoë wat ontwikkel uit die verbondsontmoeting met die lewende God. Die spraak van die pastor is ‘n stuk getuienis as antwoord op die aanspraak van God se Verbondswoord.

Etos, pathos en logos vind hul eenheid en integrasie binne die persoon van die pastor in die komponent van *charisma*. Dit is daardie saambindende werking van die Heilige Gees wat die mens help om te groei tot ‘n groter kongruensie tussen geloofsinhoud en geloofslewe (Louw, 1987:66).

Kirwan (1993:122) stel dat dit belangrik is dat die pastor/berader warmte, empatie, opregtheid, respek, realisme en betroubaarheid weerspieël in sy

optrede teenoor die beradene. Firet (1986:238) noem ook dat die pastor/berader objektief, liefdevol, opreg en natuurlik teenoor die berader moet optree. Velema (1994:19) voeg ook kenmerke soos vriendelikheid, beslistheid, geduld, swygsaamheid waar nodig, beskikbaarheid en selfbeheersing by die ander genoemde kenmerke.

Egan (2002:19) brei die eienskappe verder uit en noem dat die berader ook oor die volgende moet beskik:

- selfkennis en volwassenheid;
- kennis van die lewende se eise en doelwitte;
- begrip van kulturele opvattinge;
- oor die vermoë beskik om foutte te erken en daaruit te leer;
- insig toon in menslike interaksies;
- gebeurtenisse te analiseer en te verstaan;
- verdraagsaam op te tree in moeilike situasies en daardeur te werk;
- op sy gemak wees met deurmekaar en swak gestruktureerde situasies;
- begrip toon vir die mens se wanordelikheid;
- 'n openheid toon teenoor sake wat nie logies en in tradisionele kategorieë pas nie;
- die vermoë om probleme raak te sien en informasie logies te orden;
- stereotipe optrede te vermy;
- holistiese benadering volg, onbevooroordeeld;
- bewus wees van die denkproses;
- die vermoë om probleme behoorlik deur te trap;
- die spirituele in ag neem.

Okun (2002:43) is van mening dat die berader ook oor die volgende kwaliteite, houdings en kennis moet beskik tot voordeel van die verandering van optrede, denkwyses en gevoelens van beradenes, naamlik selfbewustheid, geslags- en kulturele bewustheid, eerlikheid, aanpasbaarheid, die vermoë om te

kommunikeer, kennis, etiese integriteit.

Die Bybelse berader moet in die lig van sy roeping *gedring* wees (vgl. 2 Kor 5:14) om die beradingswerk te doen in die lig van die liefde van Christus wat sy lewe vir almal afgelê het. Hierdie *gedrongenheid* kom nie uit die berader self nie, maar deur die krag van God wat oor die berader kom (Firet, 1986:242).

5.4.3. Spiritualiteit

Spiritualiteit is 'n komplekse begrip met net soveel definisies as outeurs. Die skrywer hiervan vereenselwig hom vir die doel van hierdie studie met Louw (1989[a]:10) se kort definisie van spiritualiteit as *geloof in aksie: operasionele geloof*. Louw (1997[b]:15) gee ook 'n wyer omskrywing van spiritualiteit as die toewyding, vroomheid en godsvrug wat deel is van die hele proses van geloofs-volwassenheid.

Oorspronklik wys die term spiritualiteit op 'n bepaalde vorm van geestelike lewe, wat gevoed word vanuit 'n innerlike keuse. Dit gaan om 'n spesifieke grondhouding, gewortel in die verhouding tot God (Velema, 1990:26).

Spiritualiteit word beoefen *coram Deo* wat 'n bewussyn van God beskryf wat ook in die pastor se lewe tweërlei aksies na vore laat tree: in gebed as gemeenskap met God met die oog op geloofsgroei, en in dade van barmhartigheid en liefde binne die sosiale *praxis* (Louw, 1997[b]:13).

Oostenbrink en Lotter (1999[b]:379) definieer spiritualiteit as die wyse waarop gelowiges voor die aangesig van God in gemeenskap met Hom en medegelowiges in hierdie wêreld lewe.

Du Toit (2000:168-171) onderskei tussen ses verskillende spiritualiteite in die Christelike geloof, naamlik evangeliese, charismatiese, sakramentel, aktivistiese, intellektuele en asketiese spiritualiteit. Met evangeliese spiritualiteit lê die klem

op lewensheiliging en word die aardse lewe as kortstondig, minder belangrik gesien, terwyl dit veral gaan oor die lewe na die dood. Evangeliese spiritualiteit is veral gevestig deur Andrew Murray en Billy Graham.

Vir die charismatiese spiritualiteit is die openheid vir die onmiddellike werk van die Heilige Gees baie belangrik. Byeenkomste is ekstasies van aard, terwyl sang moet bydra tot die regte atmosfeer waarin ekspressief die werking van die Heilige Gees beleef word. Hierdie spiritualiteit word veral in die charismatiese en Pinksterkerke aangetref met kerklike leiers soos Jimmy Swaggert en Ray McCaulley (Du Toit, 2000:169).

Sakramentele spiritualisme kom veral in die Anglikaanse en Rooms-Katolieke kerke voor waar die klem op die godsdienstige handeling eerder as die Woord val. Die lewe word ingerig volgens rituele handeling waaraan die lidmate verbind is (Du Toit, 2000:169).

Du Toit (2000:169) beskryf die aktivistiese spiritualiteit as die betrokkenheid van gelowiges by die nood van ander veral by sosiale onreg. Hulle tree onvermoeid en selfs fanaties op vir 'n bepaalde saak wat hulle sien as 'n ononderhandelbare opdrag van die evangelie. Aanhangers van hierdie spiritualiteit kom uit die gelede van die feministiese teologie, anti-apartheidsteologie, swart teologie. Beoefenaars van hierdie spiritualiteit is Martin Luther King, Allan Boesak en Dietrich Bonhoeffer.

Intellektuele spiritualiteit is gebore uit die modernisme waarin gelowiges onvermoeid soek na die intellektuele geloofwaardigheid van die geloof in God. In die asketiese spiritualiteit leef die mens kontemplatief vanuit dissiplines soos stilte, afsondering en eenvoud, gebed en meditasie. Die wêreldvermyding word by asketiese spiritualisme gesien as 'n noodsaaklikheid om God te beleef en te dien (Du Toit, 2000:170).

Die pastoraat het 'n besondere belang in die saak waarom dit uiteindelik in die spiritualiteit gaan: die verband tussen innerlike toewyding aan God en die alledaagse lewe. Die pastoraat wil weet wat aan die gang is in die lewerigende kern van die mens, sy daade, denke en gevoel. Spiritualiteit van 'n mens is aanduidend van hoe daardie mens sy menswees verwerklik (De Jongh van Arkel, 1989:19).

Louw (1987:66) stel die spiritualiteit as die vrug van die Heilige Gees, toegepas binne die mens se verhouding tot God (gebed, meditasie en gemeenskap), sy verhouding tot homself (nederigheid en opregtheid), sy verhouding tot sy medemens (geregtigheid, diens en barmhartigheid), en sy verhouding tot die kosmos (bewaring en verantwoordelikheid). Velema (1990:133) stel dat spiritualiteit nie kan groei indien daar nie gebed en Bybelstudie is nie, want beide voed en versterk die geloof.

Pneumatologie en christologie is volgens De Jongh van Arkel (1989:20) van primêre belang in 'n pastorale perspektief op spiritualiteit. Dit verbreed die pastor se siening op die mens en sy spiritualiteit; dit aanvaar die reële teenwoordigheid van 'n lewende God in die pastorale situasie sodat dit van dialoog na trialoog verbreed; dit erken eksplisiet die aktiewe werking van die Gees van Christus in die beradingsproses; dit deurbreek geslote menslike sisteme teleitief en dit relativer en aktualiseer gelyktydig die aktiwiteit van die pastor/berader. (Vgl. ook bespreking in Hoofstuk 2, 2.5.1)

Hoewel spiritualiteit nie altyd *Christelik* is nie, en sodanig 'n wyer raamwerk vir die pastor bied, gaan spiritualiteit in hierdie studie fokus op 'n Christelike lewensoriëntasie. Louw (1989[a]:7) gee aanleiding tot hierdie siening wanneer hy stel dat spiritualiteit vanuit 'n Nuwe Testamentiese siening gebaseer is op die totale lewenstyl/lewenhouding van die gelowige soos wat dit gebaseer is op die geloof in Christus.

Christelike spiritualiteit lei die mens weg van die illusie van bevoegdheid en gee aanleiding tot die konfrontering van sy hulpeloosheid en afhanklikheid van die genade van God. Wanneer die mens sy swakhede erken, kan Christus se krag in die sondaarmens werk (vgl. 2 Kor. 12:10) (McMinn, 1996:12). Die verhouding met God bring mee dat die mens geborge voel by God, totale vertrouwe het op die soewereine God (Velema, 1990:122).

In die Christelike spiritualiteit, en spesifiek dan die gereformeerde spiritualiteit, word die totale verdorwenheid van die menslike natuur aanvaar. Daaruit spruit dat die mens absoluut afhanklik is van God se genade wat Hy aan ons in Christus skenk. Genade van God roep reaksie op: *enersyds* die aflê van die sonde en *andersyds* 'n nuwe lewe van gehoorsaamheid (Oostenbrink & Lotter, 1999 [b]:373).

In die sentrum van Christelike spiritualiteit staan 'n genesende verhouding met God. Ons was gebroke en dood in ons sondige lewe, maar God herstel weer die gebrokenheid en gee lewe. Dit is die heerlikheid van God se genade wat die mens ervaar (McMinn, 1996:35).

Die spiritualiteit van die berader/pastor hou volgens Venter (1999[a]:200) (vgl. ook Velema, 1994:43) die volgende in:

- ware spiritualiteit beteken dat die pastor eers begenadigde kind van God is en dan pastor;
- groei in spiritualiteit hang nou saam met die pastor se omgang met die Woord;
- as 'n pastor in sy spiritualiteit stagneer, kan hy nie die beradenes toerus nie;
- 'n wesensdeel van die pastor se spiritualiteit is gereelde selfondersoek.

Heitink (1999:272) vestig die aandag daarop dat die geloofsbeleving, spiritualiteit, of die religieuse ervaring van mens tot mens verskil, aangesien elke

mens sy ervaring as uniek beleef. Dit is belangrik om hierdie stelling in die beradingsproses in ag te neem.

Die oefening in spiritualiteit is vir die pastor onmisbaar. Bestudering van die Skrif, gebed, lofprijsing en skuldbelydenis, meditasie om met God gemeenskap te beoefen en aan God lof toebring is aspekte waarsonder die herderlike bediening ondenkbaar is (Velema, 1990:160).

In die beradingsproses moet die berader daarop let dat geestelike verdieping in die beradene se lewe, deur wie Christus se verdienste en die werk van die Heilige Gees vernuut is, waarin spiritualiteit tot uiting kom, gewoonlik prosesmatig is (Pieterse, 1989:52). Die beradene moet dus geleentheid gegun word om sy krisis te verwerk in die lig van sy nuut verworwe kennis en verhouding met God.

5.4.4 'n Gespreksmodel vir die Bybelse beradingspraktyk

5.4.4.1 Die beradingsgesprek

5.4.4.1.1 Inleiding

De Klerk (1975:46) definieer die pastorale of *beradingsgesprek* (kursivering FGM) as *die intermenslike ontmoeting waardeur die beradene deur die pastor begelei en gelei word tot insig in sy persoon en situasie en die beligting van sy persoon en situasie deur die Woord van God sodat hy dié lig kreatief in sy lewe kan toepas.*

Die bedoeling van die beradingsgesprek is nie dat die berader beter weet of oor meerdere insig beskik nie; dit verwys veeleer na die Skriftuurlike gedagte van *wysheid*. Die bedoeling van dié wysheid is om die besef van God se teenwoordigheid toe te pas binne die konteks van daaglikse menslike ervarings (Louw, 1997[b]:313).

Heitink (1977:15) gee die volgende definisie van die pastoraat of berading as hulpverlening: *Onder pastoraat as hulpverlening word verstaan dat 'n pastor 'n helpende relasie met mense aangaan om – in die lig van die evangelie en in verbondenheid aan die gemeente van Christus – saam met hulle 'n weg te soek in geloofs- en lewensvrae.*

Venter (1988:29) maak met betrekking tot die pastorale gesprek die volgende stelling: “Besinning oor en rondom die pastorale gesprekvoering het in die afgelope dertig jaar 'n sterk tema gevorm in wetenskaplike besinning oor die pastorale sorg. Baie nuwe fasette het deur hierdie besinning na vore gekom, fasette wat – op sy minste – die pastor gedwing het tot selfondersoek en voortgaande toerusting ten opsigte van sy eie wyse van gesprekvoering.”

Hierdie wetenskaplike besinning oor die beradingsgesprek lig volgens Venter (1988:31) die plek van psigologie en ander hulpwetenskappe uit, ontgin dit en beklemtoon dit vir die gebruik in die beradingsgesprek.

Dit is vir die berader belangrik om daarvan kennis te neem dat alle mense 'n verwysingsraamwerk of paradigma het wat kennis en oortuigings bevat oor alle sake en terreine van die lewe. Hierdie verwysingsraamwerk is kultuurgebonde en dit beïnvloed die denke en optrede van die berader sowel as die beradene (Luyt, 2002:19).

'n Verwysingsraamwerk beïnvloed 'n persoon se interpretasie van data. Die mens interpreteer woorde, gebeure, idees en dade volgens sy oortuigings. Die berader moet besef dat die beradene se paradigma of verwysingsraamwerk hom lei om sake te interpreteer soos wat hy doen en ook dat die berader sy eie interpretasie van die saak het (Luyt, 2002:82). In die lig hiervan moet die berader deeglik kennis neem van sy eie paradigma en die invloed wat dit op die beradingsgesprek het. Die berader staan nie neutraal teenoor die werklikheid nie; die wetenskaplike tradisie (hier dan die gereformeerde-teologiese tradisie)

waarin die berader opleiding ontvang het, sal hom dus sterk beïnvloed (Luyt, 2002:83).

Velema (1994:42) stel vier funksies van die pastoraat as *vertroos en bemoedig, vermaning en teregwyding, raadgewing, herstel* (sluit in genesing, versoening en inbring van orde in die mens se lewe) (vgl. 2.5.1). Egan (2002:340) voeg ook die funksie van fasilitering by waar die berader met die beradene in gesprek tree en die verandering in gedrag en houding fasiliteer.

5.4.4.1.2 Elemente van die Bybelse beradingsgesprek

- *Gesag*. Die berader kan met gesag optree kragtens die outoriteit van die Woord wat sentraal in die beradingsgesprek staan. Gesag in die beradingsgesprek is dienend en uitnodigend, geleë in die innerlike oortuigingskrag van die waarheid van die Woord (De Klerk, 1975:50).
- *Verkondiging*. Verkondiging in die beradingsgesprek is dialogies van aard. Die verkondiging is teweens organies van aard en vloei voort uit die gesprek; verkondiging is nooit geforseerd net ter wille van verkondiging nie. Die beradene word geleer om met die Woord om te gaan en dit te gebruik in tye van nood (De Klerk, 1975:51).
- *Houdingsverandering*. Die doel van die beradingsgesprek is om veral vertikale verandering te bewerkstellig. Teologies staan dit vas dat verandering in die mens se gedrag 'n daad van God is. Die geloof en geloofsvernuwing word deur die Heilige Gees bewerk. Die Bybelse beradingsgesprek is dan 'n middel om die verandering te bewerk (De Klerk, 1975:52).

Die beradingsgesprek het geslaag indien die samehorigheid tussen die berader en beradene van so aard is dat die beradene 'n verandering in sy spiritualiteit ervaar as gevolg van die interaksie in die beradingsverhouding (Firet, 1986:234).

5.4.4.1.3 Basiese kommunikasievaardighede in die beradingsproses

Dit is vir die Bybelse berader uiters noodsaaklik om oor die nodige kommunikasievaardighede te beskik vir doeltreffende berading. Kommunikasie sluit in verbale- sowel as nie-verbale kommunikasie.

Egan (2002:69) onderskei tussen drie vlakke in die kommunikasieproses waaraan aandag gegee moet word vir suksesvolle berading, naamlik mikrovaardighede, die liggaam as voertuig van kommunikasie en die kwaliteit aandag van berader.

Die basiese mikrovaardighede wat 'n berader gebruik om hulp te verleen, is:

- neem 'n houding in wat dui op betrokkenheid, m.a.w. sit so dat beradene in die oë gekyk kan word;
- die liggaamstaal moet tekenend wees van betrokkenheid;
- deur soms vorentoe te leun dui op intimiteit;
- behou oogkontak (indien dit kultureel aanvaarbaar vir beradene is);
- wees altyd op jou gemak; indien die berader senuagtig is, sal die beradene ook senuagtig raak.

Volgens Okun (2002:80) is die volgende algemene verbale kommunikasie vaardighede belangrik tydens die beradingsproses naamlik, om nie die gesprek oor te neem nie, te parafraseer, te ondersoek, te reflekteer, te verduidelik, te kontroleer, interpreteer, konfronteer, inligting te verskaf en som te op.

5.4.4.1.4 Nie-verbale kommunikasie

Die liggaam kommunikeer voortdurend boodskappe of leidrade aan ander. Die effektiewe berader is instaat om sy eie en ander se liggaamstaal te lees tydens 'n beradingsessie. Die liggaam moet dus effektief aangewend word om nie verbaal te kommunikeer (Egan, 2002:78).

Dit is belangrik vir die berader om te let op die nie-verbale kommunikasie van die

beradene. Die gesig en liggaam is besonder kommunikatief, en die atmosfeer kan gevul wees met boodskappe wat die beradene nie verbaal kan oordra nie (Egan, 2002:67).

Hutchins en Vaught (1997:67) toon aan dat slegs 7% van die kommunikasieproses uit woorde bestaan, 38% uit die wyse waarop gepraat word (stemtoon, volume) en 55% uit die nie-verbale aspekte van kommunikasie. Spesifieke aspekte van nie-verbale kommunikasie sluit in:

- stemklanke;
- stemtoonhoogtes;
- spoed waarteen gepraat word;
- lyftaal;
- oogkontak;
- gesigsuitdrukings;
- gebare;
- houding;
- liggaamsbewegings.

Lyftaal en nie-verbale gedrag is besonder nuttig vir die berader in die "lees" van die beradene.

5.4.4.2 Die verhouding tussen berader en beradene

Die beradingsgespek is 'n helpende verhouding waar die berader, deur middel van 'n reeks gestruktureerde onderhoude en kontakte, probeer om die beradene se probleme te hanteer en die hulpsoeker te begelei tot groei en sinsondekking (Louw, 1997:309).

Die beradingsverhouding is 'n interpersoonlike verhouding wat dikwels onbewuste interpersoonlike dinamiek tussen berader en beradene blootlê. Dit is ook 'n empatiese verhouding waar die berader die beradene begelei om homself te verstaan, sy hulpbronne help eksploteer en hom leer om sy lewe effektief te

bestuur (Egan, 2002:42).

Egan (2002:42) wys daarop dat hierdie verhouding bepaalde doelwitte het waarheen gewerk word. Dit beteken dat hierdie verhouding op 'n bepaalde tyd tot 'n einde kom.

Dit is belangrik dat daar 'n vertrouensverhouding tussen die berader en beradene bestaan. Vertroue ontwikkeling deur die korrekte kommunikasievaardighede binne 'n empatiese verhouding aan te wend (Okun, 2002:13).

Vir die bou van verhoudinge, is die volgende basiese vaardighede wat die kern van enige gespreksbeleid vorm, volgens Louw (1997:310) van deurslaggewende betekenis:

- Persone moet mekaar ken, bereid wees om te ontsluit en mekaar vertrou. Die graad van selfontsluiting hang af van die kwaliteit van die vertrouensverhouding.
- 'n Onvoorwaardelike aanvaarding van die ander persoon, as 'n unieke individu. Warmte, nabyheid, liefde, simpatie en empatie is vir 'n positiewe gespreksklimaat noodsaaklik.
- 'n Gesindheid om te dien en die ander persoon se belange te bevorder. Selfsugtigheid en selfgenoegsaamheid rem die gesprek.
- Die deurgee van 'n duidelik geformuleerde kommunikasieboodskap wat die spreker se bedoeling eerlik weergee met behulp van verstaanbare woorde en positiewe liggaamshoudings.
- Die ontwikkeling van luistervaardighede wat konsentreer op die inhoud van die woorde sowel as die persoon met sy gevoelens. Die verstaan van ander se gevoelens verskerp die proses van luister.
- 'n Samewerking- en onderhandelingsstyl is belangrik in die soeke na gemeenskaplike oplossings. Dat die berader nie te voorskriftelik

sal optree en die beradene deur middel van raad sal oorweldig nie, is belangrik; tog moet hy ook nie te non-direktief optree nie. Die beradingsproses probeer om langs die weg van 'n onvoorskriftelike benadering 'n kommunikasienetwerk tussen die beradene se geloof en die waarheid van die heilswerklikheid te bewerkstellig.

- Identifisering van die bepaalde vlak van gesprek en die rol van vooronderstelling en waarde binne die gespreksgebeure is belangrik. Daar bestaan gewoonlik vier moontlike gespreksvlakke:
 - op die eerste vlak van die gesprek gaan dit gewoonlik om algemene ervarings, gegewens en feite;
 - die volgende vlak is dié van gebeure en is die beradene besig om 'n relaas van wat gebeur het, te gee;
 - die derde vlak van 'n gesprek is die meer objektiewe interpretasie en diagnose van gebeure;
 - die dieptevlak van 'n gesprek word bereik wanneer dit vanaf interpretasie en betekenis beweeg na die vlak van oortuiging, geloofsinhoude en waardes met die oog op die vasstelling van lewensin.
- Egtheid en opregtheid bevorder die klimaat van 'n gesprek.

Indien die vertrouensverhouding ontbreek, sal die beradene nie die vrymoedigheid hê om die berader met sy geheime te vertrou nie en is die beradingsgesprek nutteloos.

5.4.4.3 Beradingshindernisse

Die persoon wat vir berading kom, moet nie beskou word as 'n pasiënt wat behandeling moet kry nie, maar as 'n persoon wat *geestelike* berading nodig het. Die simptome wat 'n persoon noodsaak om hulp te soek, mag wissel van beroepsonvergenoegdheid, huweliksonmin tot geestelike en emosionele versteurdhede (Solomon, 1977:42) asook die trauma wat verband hou met die saamleef met MIV/VIGS .

Namate berading onder leiding van die Heilige Gees vorder, is dit ook belangrik dat geloofsgroei sal plaasvind en dat vordering nie uitsluitlik op intellektuele vlak gemeet word nie. Verandering moet in die lewe van die beradene sigbaar word.

Solomon (1977:52-54) wys op die volgende struikelblokke en hindernisse wat vooruitgang in berading strem:

- Die beradene is nie 'n wedergebore Christen nie. Hoewel 'n persoon die regte woorde op die regte tyd kan kwytraak, kan dit ook wees dat hy dit nie doen omdat hy 'n wedergebore mens is nie maar slegs om die berader te beïndruk. Die berader is hier, soos altyd, van die leiding van die Heilige Gees afhanklik om hom so te lei dat die ware toedrag van sake gesien kan word. Die gebrek aan 'n geestelike geboorte sal noodwendig die geestelike groei en ontwikkeling beperk.
- Hy is nie oorgegee aan Christus nie. 'n Persoon kan voorgee dat hy iets doen, maar dit is ook moontlik dat hy homself nie aan Christus oorgee nie. *Oorgawe beteken om radikaal met die sonde te breek en 'n nuwe pad in te slaan* (eie kursivering).
- Die beradene het onbelyde sonde. Bekende sonde wat nie bely en verlaat is nie, staan tussen die sondaar en God (Jes 59:2) en verhinder verdere groei en belemmer verhoudings.
- Hy moet skade herstel. Skade aan ander gedoen moet reggestel word, indien moontlik. Die vra en gee van vergiffenis is belangrik (Mt. 5:23, 24).
- Daar is nie vergewensgesindheid nie.
- Daar is vrees teenwoordig. Dit is 'n unieke emosie hierdie wat feitlik altyd weerstand meebring. Die beradene is dikwels bevrees dat hy aansien sal verloor by die berader indien hy sy diepste emosies bekend maak. Verder kan hy ook vrees vir God hê. Vrees vir die verloor van materiële dinge of geliefdes bring dikwels mee dat die kern van die probleem nie geopenbaar word nie.

- Daar kan weerstand teen die breek met sondige praktyke wees. Ontmaskering van sondige praktyke en verhoudings mag vernedering, werkloosheid, bankrotskap, tronkstraf, verlies van 'n geliefde, of enige ander onaangename situasie vir die beradene teweegbring.
- Die beradene ervaar verwerping deur God. 'n Persoon wat nie weet wat aanvaarding is nie, sal dit moeilik vind dat God hom as mens kan aanvaar, veral as hy probeer het en steeds ervaar dat God nie by hom is nie.
- Hy voel verraai. Die beradene het al so baie keer ervaar dat mense hom verraai dat hy nie kan glo dat die berader, God of enigiemand anders hom nie die een of ander tyd sal verraai nie.
- Hy het 'n gebrek aan geloof. Sommige beradenes glo dat daar 'n te groot wonderwerk sal moet plaasvind om hulle te red, en daarom is hulle bang om op God te vertrou.
- Daar is 'n weiering om swaar te kry. Wanneer emosionele of geestelike pyn ervaar word, sal die beradene feitlik enigiets doen om die pyn te verlig. Hy sal alkohol of dwelms misbruik of ongeoorloofde verhoudings aanknoop, om van die situasie af weg te kom.
- Gebrek aan gebed is 'n struikelblok. Dit is belangrik dat God met die beradene praat deur sy Woord, en dit is net so belangrik dat die beradene met God praat deur gebed. Omdat die Heilige Gees die Terapeut is, is dit belangrik dat Woord en gebed sentraal staan in die helingsproses.

Venter (1996:122-123) sluit hierby aan en meld dat polêre spanning, afweermeganismes by die berader, onbekendheid met die situasie van die mens aan wie die liefdesgemeenskap bedien word en die oordragverskynsel belemmeringe in die gesprek kan wees.

In die praktyk bring lyding en gepaardgaande rouSMART, kommunikasie dikwels tot 'n stilstand. Die faktore wat persoonlike kommunikasie strem en 'n hindernis

vir die beradingsproses kan wees, is volgens Kander (1990:40):

- 'n droefheid en pyn wat dieper is as wat in woorde uitgedruk kan word;
- 'n diepgaande gevoel van sinloosheid;
- 'n begeerte na privaatheid om met die smart om te gaan;
- angstigheid dat smart nie hanteer sal kan word nie, dat gevoelens en gedagtes abnormaal is, dat die hantering van smart sal veroorsaak dat die greep op die lewe verloor word;
- 'n gevoel van selfbejammering en skuld;
- verhoudings in gesin of familie;
- deur ander gesins- en familielede die pyn te wil spaar;
- die opvatting dat niemand jou pyn sal verstaan nie;
- aggressie.

Die berader moet dus in die beradingsproses kennis dra van hindernisse, sodat dit nie in die pad van gesprekvoering en oplossings staan nie.

5.4.4.4 Riglyne vir Bybelse beradinggesprekvoering

Dit is baie belangrik om kennis te neem dat gesprekvoering in Bybelse berading ten eerste 'n gesprek met lidmate in die gemeente is; daarna 'n gesprek met die individu in nood (Van der Ploeg, 1991:7, 35).

De Klerk (1978:119) wys daarop dat die gesprekvoering aan die persoon in nood die geleentheid bied:

- om die mens te lei tot groter ontvanklikheid vir die Woord;
- tot meerdere verlange na die gemeenskap met die kerk;
- tot besinning oor die sin van die lewe en tot veranderde waardeskatting;
- die skepping van 'n intieme band van gemeenskap met die ampsdraers van die kerk.

Die versoeningswerk van Jesus Christus, soos uiteengesit in die Woord van

God, vorm die sentrale moment in en fundering van die beradingsgesprek. Hierdie gesprek word beheers deur die Heilige Gees en word onteenseglik verbind aan die genadegawes van die Gees (Venter, 1988:32). Die beradingsgesprek moet volgens Venter (1988:32-37):

- individualiserend gerig wees,
- in 'n pastorale verhouding geskied,
- die mens in sy geheel betrek,
- in die amp van die gelowige verrig word,
- geskied in die gesindheid van diens.

In 5.4.1.1.1 is reeds gewys op die belangrikheid van die luisteraksie as deel van empatiese meeleving met die beradene. Louw (1997:310) wys daarop dat om te luister en te verstaan vir die effektiwiteit van die beradingsgesprek deurslaggewend is. Die kuns van die beradingsgesprek word geleer in 'n gehoorsame luister na die stem van God. In die oomblik van stilwees voor God word die regte woorde gebore, maar dan moet die pastor bereid wees om waarlik na die beradene te luister. In 5.4.1.1.1 is daar ook gewys op die *belangrikheid* van effektiewe luister deur die berader.

Die pastor moet bewus raak van Jesaja 50:4:

Die Here my God het my geleer om die regte woorde te gebruik sodat ek die wat moeg is, kan moed inpraat. Elke môre laat Hy my opnuut weer luister, Hy laat my luister soos 'n leerling moet luister.

5.4.4.5 Skrifgebruik in berading

Die Skrif wil God aan die Woord stel. God spreek die waarheid duidelik en normatief (Van der Ploeg, 1991:49).

Heitink (1983:73) merk op dat *“het bijbels gehalte van een gesprek hangt niet af van b.v. een afsluitende schriftlezing, maar van het gesprek zelf. Wanneer we leven bij het Woord, zal dit impliciet of meer expliciet doorwerken in de omgang met anderen”*.

Slegs die Woord van God het gesag (vgl. 2.4), en daarom moet die berader die Woord spreek. Op grond van Jh 10 kan gesê word: Daar waar Jesus Christus se stem gehoor word, daar luister die ware gelowiges en kom hulle in beweging (Combrink, 1986:11).

Die Bybelse berading geskied in die Naam van God. Dit beteken dat Hy lewend en aktief daarby *betrokke* is, dit is self daarin aan die woord kom (vgl. 2.5). God wil nie net geproklameer word nie, maar veral gepresenteer word. Sy Woord moet letterlik gehoor word in die beradingsituasie, omdat Hy deur die Woord teenwoordig is in die situasie: dis die besondere modus van sy teenwoordigheid. Die Woord is die naderkoms en die nabyheid van die lewende Here self (Müller, 1981:12).

Die Woord vorm die gespreksbasis in die beradingsproses om van daaruit die geloof van die beradene te voed met die oog op sy geloofstaak in die wêreld. Die Woord het nie net aktualiteit nie, maar ook effektiwiteit in die beradingsproses. Die Woord bied God in sy handelende en versorgende teenwoordigheid; die Woord het dus 'n dinamiese effektiwiteit (Müller, 1981:13).

Louw (1997:445-451) (vgl. ook Müller, 1982:118-122) wys op die verskillende modi van effektiewe Skrifbenutting (vgl. ook 2.5, die bespreking van onder andere 2 Tim 3:16,17):

- *Vermanend.* Dit is belangrik om kennis te neem dat die beradingsgesprek nie tereg wysings en konfrontasies kan vermy nie. Die karakter van die Skrif lê daarin dat die sonde vermanend aangedui moet word (vgl. 2 Tim 3:16).
- *Informatief-lerend.* Die deurgee van korrekte informasie dra daartoe by dat die beradene nuwe perspektiewe ontwikkel, van opvatting kan verander. 2 Tim 3:16 meld spesifiek die waarde van die Skrif in die onderrigsituasie.
- *Assosiasie-versterkend.* Die is nie altyd moontlik om in 'n spesifieke beradingsituasie van 'n spesifieke Skrifanalise, eksegeese en Bybelstudie gebruik te maak nie. MIV/VIGS was nog nie met die skryf van die Skrif bekend nie. Skrifgedeeltes kan egter so aangewend word om die beradene te help om sy situasie in die teenwoordigheid van God te bepeins (vgl. Fil 4:8).
- *Vertrousterende artikulasie.* Die Skrif word gebruik om 'n bepaalde gevoel, toestand of emosie te artikuleer. Dat 'n betrokke gevoelstoestand deur die Skrif begryp word, laat die beradene besef dat die Skrif gebruik kan word om sy diepste behoeftes voor God akkuraat te vertolk (vgl. Ps 42:12).
- *Transformerend.* Herstrukturering van gedrag word versterk deur 'n verandering in waardesisteme, lewensprioriteit en etiese gedragskodes. Die Skrif kan gebruik word om 'n nuwe lewenstyl te ontwerp (vgl. Ef 4:17-23).
- *Representatief.* Die berader moet dikwels mense bystaan en bemoedig. Sy eie lewenservaring van God se troos, of dié van ander gelowiges binne groepsverband, kan gebruik word as demonstrasie materiaal om die beradene te troos. Dikwels kommunikeer iemand wat self geaffekteer is deur MIV/VIGS en deur God getroos is, die parakletiese dimensie van die berading beter as dié wat dit self nog nie ervaar het nie (vgl. 2 Kor 1:4).
- *Proklamerend.* Die element van verkondiging mag nie uit die beradingsgesprek verdwyn nie. Inligting in die vorm van Woordverkondiging kan deurgegee word (vgl. Kol 2:14-15).
- *Narratief.* In sommige situasies is dit nodig om Bybelverhale te vertel

sodat die beradene bewus kan word van God se konkrete, aktiewe teenwoordigheid in die mens se geskiedenis (vgl. 2 Sam 12:25).

- *Doksologies.* Die doksologiese gebruiksmetode wil die beradene aanmoedig om God te prys, te loof en te dank sonder om oppervlakkig te wees (vgl. Ef 5:20).

Teenstand teen die gebruik van die Skrif in die beradingsproses hang saam met die verkeerde of onhandige benutting daarvan. Müller (1981:17-19) en Louw (1997:443-445) wys op die volgende algemene foute:

- *Skrifgebruik as verbergings van die onvermoë tot betekenisvolle gesprek.* Daar word dikwels na die Bybel en gebed gegryp as die beradingsgesprek in 'n doodloopstraat beland het. Die Skrif moet die swakgevoede gesprek bedek.
- *Oppervlakkige oplossings uit die Skrif.* Wanneer die vlak van die gesprek nie diepte as gevolg van gebrekkige identifikasie het nie, word die benutting van die Skrif ook oppervlakkig. In die oppervlakkige gespreksvoering word nie gekom by die werklike vraag van die mens nie, en daarom kan die werklike antwoord van die Skrif daarop ook nie gevind word nie.
- *Die ombuiging van die Skrif tot 'n wettiese norm.* Konkrete argumente, vrese, spanninge en opstand van die beradene kan maklik afgemaak word met 'n wettiese hantering van die Skrif. Die Skrif word kasuïsties hanteer om 'n vermaning gereed te hê vir elke situasie.
- *Teologisering as vervanging van die Skrifgebruik.* Baie beraders weet nie wat om met die Skrif aan te vang nie vanweë 'n innerlike onsekerheid oor die gesag en werklike effektiwiteit van die Skrif in hul eie en ander se lewens, asook vanweë 'n onbeholpenheid in die gebruik daarvan. 'n Geestelike gesprek "moet" egter gevoer word en daarom word teologisering in hul metodiek ingesluit. Met hierdie metode word die teologiese ondergrond van die beradene nagespeur, die "verkeerde teologie" word gekorrigeer en deur die "regte teologie" versterk.

- *Die gebrekkige onderskeid tussen prediking en pastoraat.* Die beradingsproses word dikwels as nog 'n preekgeleentheid gesien. Die wyse waarop die berader die Skrif gebruik, staan in die weg van die beradingsontmoeting en konfrontasie tussen teks en beradingsituasie. Omdat die berader nie weet hoe om pastoraal die Woord te ontsluit nie, laat hy by baie geleenthede òf die Woord totaal uit die gesprek, òf hy val terug op 'n homiletiese/kategetiese modus in die Skrifgebruik.
- *Eksegetiese wangestaltes in die pastoraat.* Die verkeerde eksegetiese betekenis van 'n Skrifgedeelte kan die pastorale hantering daarvan verduister. Nooit mag 'n teks in die beradingsituasie iets sê wat vreemd sou klink in die eksegetiese situasie nie, wat ook vreemd sou wees aan sy intensie of skopus.

Die uiteindelijke oogmerk met die Skrifgebruik in die beradingsgesprek is om die geaffekteerde deur MIV/VIGS voor die gesag van die God van die Woord te bring (vgl. 2.4).

5.4.4.6 Gebed in die beradingsproses

Gebed is in die eerste en hoogste plek *aanbidding*. Die mens is gemaak om God te loof en te aanbid. Dit is die doel en sin van die mens se hele bestaan – ook in die beradingsproses (Van Niekerk, 1975:32).

Louw (1997:504) sluit hierby aan maar wys ook daarop dat gebed 'n *antwoord*-karakter besit waar daar geantwoord word op die aanspraak van God deur sy Woord. Verder besit die gebed ook 'n *versoek*karakter, *voorbidding*, en *lofprijsing*.

Dit is belangrik om daarop te let dat gebed nie maar net die formulering van 'n boodskap is waar God die Hoorder is nie, maar dat gebed wesenlik 'n reaksiefenomeen van die geloof binne die konteks van gemeenskap met God is. Gebed is primêr gemeenskap, nie kommunikasie nie. Gemeenskap veronderstel

'n verhouding van vertroue, waarin die objek van vertroue waar en betroubaar is, en verder veronderstel dit ook deel hê aan die heilswaarheid (Louw, 1997:498).

Gebedsvoorbereiding is volgens De Klerk (1985:198) en Collins (1988:567) deel van die beradingsproses, ook die berading aan die geaffekteerde deur MIV/VIGS: die gebed vir die suiwing en verligting van die berader self, die gebed vir die geaffekteerde sonder sy teenwoordigheid en die gebed saam met die geaffekteerde vir God se troos en sorg.

De Klerk (1985:199) wys daarop dat dit goed is om 'n gesprek oor die gebed te voer, veral aan die begin van die beradingsproses, veral oor gebedsverhoor en gebedsverwagting.

Vir Clinebell (1992:128) is dit belangrik dat die berader ook aan die beradene opleiding verskaf hoe om te bid. Beradenes uiter dikwels die klagte dat hulle nie weet hoe om te bid of dat hulle gebede nie verhoor word nie. Die proses is nie net tot verryking van die beradene nie, maar ook die berader put voordeel uit hierdie leerproses.

Die berader bid vooraf en gedurende die beradingsproses vir God se bystand en leiding; daarom moet die berader ook oop wees vir die leiding van God deur die Heilige Gees in die proses van berading (Clinebell, 1992:130).

Adams (1983:51) wys op die gevaar om net die beradingsproses aan die uitkoms op gebed oor te laat; saam met die gebed moet die beradene ook aan sy probleem werk. Daar moet ook gewaak word om die gebed nie te gebruik as 'n middel om uiting te gee aan selfbejammering nie. Dit is ook die kritiek van verskeie persone met betrekking tot die "Theophostic" terapie waar daar gewys word dat die beradingsgesprek oorheers word deur die gebed en dat daar verwag word dat God onmiddellik sal reageer en uitkoms gee (Wiebe, 2000:3).

Gebed is nie 'n meganiese aangeleentheid wat die bidder onaangeraak laat nie; gebed beïnvloed die bidder omdat gebed *communio* binne die persoonlike relasie tussen God en mens is. Gebed is gekoppel aan hoop (vgl.2.10.1). Louw (1997:506-510) wys op die terapeutiese effek van gebed op die bidder, naamlik:

- *Gebed is meditasie*. “Stil word voor God” beteken dat die bidder besig is om te peins en te oordink. Daar moet onderskei word tussen transendentale meditasie en gebedsmeditasie. By transendentale gaan dit om die mens se pogings om tot verinnerliking te kom, God word via kreatiewe konseptualisering in die gedagte-wêreld geskep sodat 'n ontmoeting bewerkstellig kan word. Gebedsmeditasie se inhoud is die heilsdade van God soos verwoord in die Skrif (vgl. Ps 77:12-13). Die meditering oor die inhoud van die heilsdade van God verskaf aan die bidder rus en vrede.
- *Gebed is 'n uitdrukkingsmedium vir menslike skuld*. Gebed, as berou en skuldbelydenis, bring die terapeutiese moment van verligting, bevryding en verlossing (vgl. Ps 32:5).
- *Gebed is die aksie van danksegging*. Die terapeutiese moment van dankbaarheid in die gebed is die positiewe gesteldheid van vreugde en die toekomsblik van hoop. Hoop is wesenlik die terapeutiese effek van 'n gelowige gebed.
- *Gebed bring genesing*. Gebed wat in geloofvertroue gebid word, bring nie teleurstelling nie, omdat ten spyte van die uitslag van die antwoord van God, God steeds vertrou word (vgl. Jak 5:15). Die vertrou word nie in medisyne, beraders en verpleegpersoneel gestel nie, maar in God wat beheer het oor alles. Die bidder weet dat, ondanks die uitslag van die gebed, God steeds sy God bly en dat die kwaliteit van sy geloof nie van 'n gebedskragtoer afhanklik is nie, maar van God se genade alleen.

Die gevaar bestaan ook dat die gebed verwring kan word (Louw, 1997:501-503):

- *Gebed as aangeleerde tegniek*. In die gebed gaan dit nie of die mens “mooi” of “goed” kan bid nie, maar of God in waarheid aangeroep en

aanbid word.

- *Gebed as impuls en emosionele refleks.* Gebed word gerig op 'n god wat geskep is ooreenkomstig die mens se eie wense. Gebed word dan 'n bewussynaangeleentheid as uitdrukking van die bidder se afhanklikheidsgevoel.
- *Gebed as manipulering.* Die gebed kan verkeerdelik gebruik word om God te probeer beïnvloed om die wense en begeertes van die bidder uit te voer.
- *Gebed as kragtoer van die geloof.* Gebede wat nie verhoor word nie, is 'n teken van swak geloof, of was 'n swak gebed. Uitkoms van gebede bepaal dan die sterkte van die bidder se geloof.
- *Lippegebed.* Lippegebed hang gewoonlik saam met 'n kasuïstiese godsdiens waarin gebed 'n medium word om die Godheid te paai, tevrede te stel of om sy guns te verwerf.

Indien gebed bloot kommunikasie is, vervlak dit en dreig dit om 'n psigologiese fenomeen te word. Dit beteken dat gebed geanaliseer kan word volgens behoeftes en wense. Gebed is egter 'n genademiddel wat gemeenskap met God wil vooropstel (Louw, 1997:503).

Stone en Clements (1991:141-148) stel dat intimiteit dikwels die einddoel van verhoudinge is. Dit geld ook vir gebed waar op God gefokus word as die Een wat intiem betrokke is by die mens se bestaan (vgl. Ps 139). Een van die belangrikste doelstellings van Bybelse berading is om te verseker dat die beradene 'n intieme verhouding met God het en dat geloofsgroei steeds sal plaasvind.

5.4.4.7 Geloof, vertroosting en hoop in die beradingsproses

Labuschagne & Eksteen (1993:276) verklaar hoop as 'n verwagting of vooruitsig van dit wat sal kom.

Vande Kemp (1987:73) noem drie funksies van hoop in die psigoterapie, naamlik herstel, ontvlugting en troos. *Herstel* sluit in die genesing van siekte maar ook die vermoë om krisissituasies weer normaal te kan hanteer. Met *ontvlugting* word bedoel die uittree uit die krisis sowel as uit die persoonlike omstandighede, sodat die krisis van buite beskou word. Die persoon moet dan geleer word om te onderskei tussen teenstrydighede, dit te verdra en op te los. *Troos* kom voor wanneer die resultaat van die psigoterapie is dat daar weer vreugde in die lewe van die beradene is.

Du Plessis (1982:15) wys daarop dat die motiverende faktor vir alle menslike gedrag sinvolheid van die lewe is. Saam met die beklemtoning van sinvolheid word besondere fokus geplaas op die innerlike dimensie van menswees, op aspekte soos gevoelens, waardes en kognisie.

Vande Kemp (1987:70) stel dit duidelik dat *hoop* gegrond is in die onsigbare wêreld van die Heiligheid waar Christus ingegaan het om vir ons voorspraak te doen. Hoop is dus gekoppel aan die geloof in Christus, in wat Hy in die verlede bewerk het, in wat Hy nou besig is om te doen en die beloftes van 'n toekoms wat Hy geskep het.

Vir Coetzee (1995:10) is hoop fundamenteel vir elke beradingsituasie. Hoop is volgens hom *the power that keeps a person going at all times, regardless of whether he is a Christian or not. The only difference is the object of hope. Without hope life will grind to a standstill for depraved man. Whether hope is directed to God, to self or to anything else, he cannot continue without it.* Die mens stel sy eie objek van hoop as hy sonder God leef.

In die Bybelse beradingsproses is dit baie belangrik om die gelowiges daarop te wys dat hulle saam met Christus ly (Rom 8:17), sodat hulle ook saam met verheerlik kan word. Christus gaan voor die mens uit, die heerlijkheid in en dit is die grondslag vir die hoop. Hierdie hoop is 'n belofte van God, dit kan nie ongedaan gemaak word nie, nie deur MIV/VIGS nie, en nie deur die dood nie (Jh 5:24).

Die doel van berading aan die geaffekteerde deur MIV/VIGS is om die beradene uit 'n toestand van hoop-loosheid na 'n toestand van hoop te begelei. Louw (1997:525) beskryf hoop-loosheid as 'n magtelose gevoel of ervaring van kontroleverlies en hulpeloosheid. 'n Toestand van hoop-loosheid ontstaan as gevolg van 'n pynlike verlies wat reeds gely is (vgl. 3.5.3), soos deur iemand aan die dood af te staan, óf as gevolg die antipisering van 'n moontlike verlies, soos iemand wat tyding gekry het dat 'n geliefde geïnfekteer is deur die MI virus en dat hy kan sterwe.

Die beradene het in die beradingsituasie 'n groot behoefte aan aanmoediging. Die beradene het troos nodig wat hom weer moed gee, hom versterk, wat hom weer lewensvertroue, selfvertroue en lewensvisie gee. Ten diepste word dit gevind wanneer die mens sy lewe aan God gee en onwrikbaar op sy Woord vertrou (Müller, 1981:45).

Wanneer die berading die geloof laat opvlam, word dit 'n uitnodiging tot die hoop, dit is die hoop van sugtendes wat op die vervulling wag met volharding (vgl. 2.10) (Rom 8:23-25). Sonder geloof kan die hoop egter nie aangegryp word nie (Heb 11:1). Vanuit die jubelende geloofsekerheid dat die mens by God veilig is (Ps 57:2), weet die gelowige dat hy kan triomfeer oor die troostelose uitsig (vgl. 2.10.1) (Müller, 1981:46).

Die hoop is egter nie net gerig op die hier en nou nie, maar op die opstandingshoop (Louw, 1997:533). Die beradingsproses wil juis die beradene

lei na die besef dat as vrygekoopte kind van God daar 'n eskatologiese hoopvertroosting is (2 Tes 2:16, 17; Op 21:3, 4). Die hier en nou gaan verby; die volmaaktheid sonder pyn en lyding kom!

Kübler-Ross (1992:24) wys daarop dat die berader moet kennis dra dat hoop aan die begin van 'n ernstige siekte, soos MIV/VIGS verskil van die hoop aan die einde van die lewe. Die pasiënt en geaffekteerde deur MIV/VIGS se hoop is aan die begin van die siekte gerig op die veronderstelling dat die diagnose vals is. Indien die diagnose as waar bevestig is, is die hoop gerig dat daar medikasie gevind sal word om die siekte te bekamp of die simptome te verlig, terwyl aan die einde van die lewe die hoop gerig is op die goeie na hierdie lewe.

By wyse van opsomming kan gestel word dat hoop die volgende strategiese en praktiese effek besit:

- Hoop relativeer die absolute terme waarmee die persoon sy probleme benader. Relativering beteken om die krisis te interpreteer en die samehang te ontdek, dat hierdie integrasiemoment hoop wek en 'n ervaring van sin skep.
- Hoop deurbreek obsessionele houdinge.
- Hoop dra by dat angs meer konstruktief hanteer word.
- Hoop werk transformerend in op die beradene.
- Hoop bring mee dat die mens die wêreld nie meer as die finale sekuriteit beskou nie.
- Hoop bind gelowiges aan mekaar; 'n nuwe netwerk van relasies ontstaan: die *communio sanctorum* (Louw, 1997:535-537).

5.4.5 Moontlike bedieningsriglyne vir Bybelse berading aan persone geaffekteer deur MIV/VIGS

Uiters belangrik in die berading van die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS, is die verkondiging dat God, ten spyte van die siekte, lyding en hoop-loosheid, nog steeds in beheer is (vgl. 2.8.2). Hy het alles geskape (vgl. Gen 1:3) en hou alles

in stand. Tog gee God aan die mens vryheid van optrede. Die mens se optrede word bepaal deur die verhouding wat daar tussen die mens en God, die mens tot die mens, en die mens tot homself bestaan (WCC, 1997:21). Die mens kan God dus nie kwalik neem of verwyf as hy deur sy eie optrede in 'n krisis beland nie.

Die vryheid aan die mens gegun, bring mee dat die mens geneig is om die verhouding met God te verwerp en op te tree asof dit nie bestaan nie. Dit is ook moontlik om die verhouding met ander mense te verwerp of te verbreek. Optrede deur ander te ignoreer, deur seer te maak of te verneder, is sonde. Die erkenning van die mens dat hy sonde doen en dit wil regstel, kan bekering genoem word. Die belangrike is egter om te vergewe. God vergewe die mens se sonde deur Jesus Christus (Hd 2:38).

Vergifnis veroorsaak dat 'n gebroke verhouding weer herstel word. Die situasies wat lei tot die kry van MIV/VIGS, kan veroorsaak dat verhoudings kan seerkry en dat dit 'n lang tyd sal duur om hierdie gebroke verhoudings weer te herstel. Betrokkes by die MIV/VIGS-situasie kan mekaar verwyf oor onsensitiewe optrede, owerspel of losbandigheid. Ware vergifnis bring weer heelheid in die verhouding.(WCC, 1997:26).

Lotter (1987:49) is daarvan oortuig dat vergifnis die mens vrymaak. Dit maak die mens vry van skuldgevoelens, vry om die skuldenaar weer lief te hê.

Die liefde van God (vgl. Jh 3:16) moet aan die beradene verkondig word. Die gelowige moet weet dat niks en niemand hom kan skei van hierdie liefde van God nie (Rom 8:38-39).

In die bediening van die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS, moet in gedagte gehou word dat veelvuldige krisisse die geaffekteerde se lewe beïnvloed. Die geaffekteerde kan as gevolg van die trauma van die infektering van MIV/VIGS selfmoordgedagtes ontwikkel, post-traumatiese stres ervaar sowel as rouSMART

beleef. Die berader moet dus in die beradingsproses bewus wees van die belewing van verskillende krisisse deur die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS.

Daar moet kennis geneem word dat elke mens sy besondere omstandighede op 'n unieke wyse beleef, en daarom moet hy op 'n unieke wyse berading ontvang. Vervolgens word enkele riglyne in die hantering van sekere krisisse verskaf. Elke situasie moet in die lig van die besondere omstandighede, met die riglyne vanuit die Skrif hanteer word tot voordeel en heil van die unieke beradene.

5.4.5.1 Rousmart

Geseënd is die wat treur, want hulle sal vertroos word.

Matt 5:4

In die rouproses word die mens weer gedwing om na die Beskikker van lewe en dood te kyk en sy algehele afhanklikheid van God deur Jesus Christus te bely en sy eie lewe in oënskou te neem.

Collins (1988:353) wys daarop dat mense in smart behoefte het aan begrip van hul situasie, versekering wil ontvang en kontak met ondersteuners wil hê.

Die belewing en ervaring van roumart stem grootliks ooreen met dié van sterwensproses Dit is daarom belangrik dat die berader kennis daarvan neem en die geïnfekteerde sowel as die geaffekteerde deur MIV/VIGS dienooreenkomstig begelei, aangesien beide sterwensberading sowel as roumartberading benodig.

Rou hou in die groet en afskeid neem van 'n geliefde. Dit is die bande breek met die gestorwene sodat daar nuwe bande gesmee kan word in die toekoms (Buckman, 1988:89). Deur te rou word die seer verminder.

5.4.5.1.1 Definisie van rousmart

Cleiren (1993:6) definieer die rouproses as “the cognitive, affective and behaviour changes in the bereaved individual after the loss”.

De Klerk (1985:99) definieer rousmart as *die spesifieke en intens emosionele toestand, gedrag en reaksie as gevolg van die dood van 'n geliefde, waarin die treurende as besondere individu in sy totale menswees deur verskillende fases van smartontwrigting heenworstel na die aanvaarding en aanpassing na die verlies.*

Elke persoon het sy eie styl en ritme van rou wat, na gelang van persoonlikheid, temperament en ondervinding van verliese in die verlede, die wyse van rou bepaal (Kander, 1990:66).

Smart is dikwels die gevolg van 'n skielike en skokkende ondervinding, wat min mense vryspring. As gevolg van die intensiteit van die smart sukkel baie mense om dit te hanteer (cope) en vind sommige treurendes sogenaamde uitkoms in selfmoordpogings (Corazzini, 1980:72).

Staudacher (1988:5) definieer rousmart as 'n proses wat benoudheid, vrees, ontkenning, wanhoop, hartseer, aggressie, verandering van identiteit en hunkering na die verlore persoon insluit. Hierdie komponente kom nie noodwendig in 'n spesifieke volgorde voor nie, en daar is selfs elemente wat nie ervaar word nie.

5.4.5.1.2 Kenmerke van rousmart

Lipinski (1980:15) stel vier hoofkenmerke van smart (gebaseer op die werk van J.R. Averill) as volg:

- Rousmart is 'n komplekse maar stereotipe reaksiepatroon wat psigologiese en fisiologiese simptome soos onttrekking, moegheid, slaapsteurnisse en verlies van eetlus insluit.

- Rousmart word ontlok deur 'n werklike of fiktiewe verlies van 'n betekenisvolle objek. Rousmart kom tot 'n einde wanneer nuwe verhoudingsbande gesmee word.
- Rousmart is 'n verskynsel wat onder alle mense sowel as ander spesies voorkom, veral onder die hoër primate.
- Rousmart is 'n uitermatige stresvolle emosie, psigologies sowel as fisiologies; tog is die optrede tydens die rousmart selde gerig op die bou van nuwe verhoudings om sodoende die stres te verlig.

Wanneer 'n verhouding verbreek word – deur skeiding, verlating of dan spesifiek die dood – moet die emosionele bande wat die agtergeblewenes met die verlore persoon gehad het, stadig verbreek word. Hierdie proses, die innerlike psigologiese proses van rou en die gepaardgaande emosie van hartseer, stel die verhouding in staat om met verloop van tyd die band los te laat en die realiteit van die verlies te aanvaar (Raphael, 1980:147; Corr, *et al.* 2003:208).

Kander (1990:154-155) stel die volgende faktore wat die rouproses in 'n mindere of meerdere mate kan affekteer:

- Die temperament en persoonlikheid van die treurende. Die volwassenheid, selfbeeld, hanteringsvermoë (coping), herstelvermoë, die lewensuitkyk en keuses wat gemaak word, dra by tot die wyse waarop smart hanteer en beleef word.
- Die treurende se verwantskap met die gestorwene.
- Die wyse waarop die lewe van die treurende beïnvloed word deur die verlies. Was die gestorwene die sentrale figuur in die huishouding, was daar daagliks kontak op intieme vlak, ens.
- Die intensiteit en aard van die interaksie tydens die siekte en dood. Was die verhouding gebaseer op intieme liefdesverhouding, 'n meer spontane verhouding of dalk 'n liefde/haatverhouding.
- Die wyse van sterwe. Was daar 'n lang lyding, of was die dood onverwags? Is die dood afgewag sodat daar betyds afskeid geneem kon

word, of was die sterwe sodanig dat afskeid nie moontlik was nie?

- Was die agtergeblewene teenwoordig tydens die sterwensproses? Dit is belangrik vir die beradingsproses om te weet hoe die nuus van die sterwe oorgedra is.
- Die hoeveelheid rouSMART wat al gehanteer is. Dit gebeur dikwels dat persone geleentheid kry om vooraf al te begin om die rouSMART te hanteer, veral as pasiënt 'n tydlank sterwend is, soos met VIGS. Die smart na die sterwe van so 'n persoon kan net so fel wees soos by enige ander geliefde wat sterf, maar die verwerking daarvan word in 'n korter tyd gehanteer.
- Vorige ondervinding van verlies van 'n geliefde. Alhoewel die verlies erg beleef word, help vorige ondervinding van rouSMART dat dit makliker hanteer kan word.
- Sosiale druk en vereistes. Hier kan genoem word dat die Westerse beskawing daarop aandring dat mans nie huil nie, verder gaan die lewe normaal voort en word druk uitgeoefen dat werksaamhede in die sakewêreld nie ontwig mag word nie.
- Geloofslewe en geloofsvolwassenheid. Alhoewel daar dikwels aggressie teenoor God is, is die geloofsbeleving dikwels die ondersteunende faktor wat die hantering van rouSMART aanhelp.
- Die beskikbaarheid van ondersteuningsstelsels soos familie, kerkgroepe en vriende.

5.4.5.1.3 Emosionele beleving van rouSMART

Die rouproses bestaan ook uit die fases van skok, aggressie, onderhandeling, depressie en aanvaarding. Hierdie fases kan oorvleuel, en die moontlikheid bestaan selfs dat van hierdie fases nie ervaar word nie. Die tydperk wat so 'n fase beleef word, verskil ook van persoon tot persoon. (Cleiren, 1993:23).

De Klerk (1985:102-118) noem die volgende emosies wat kan voorkom by die persoon wat rouSMART beleef, naamlik skok, verligting, hartseer, somatiese

reaksie, verlange, depressie, aggressie, skuldgevoelens en angs.

- **Skok**

Dit is gewoonlik die eerste reaksie wanneer die persoon die nuus hoor, en dit kan die vorm van fisiese pyn aanneem, of algehele apatie en onttrekking, of abnormale kalmte, Die vorm en duur van hierdie fase is dikwels 'n aanduiding van hoe persoon die rouproses later sal kan hanteer (Lipinski 1980:16)

Raphael (1980:148) sluit aan by die feit dat die naasbestaande normaalweg skok ervaar, en dan wel 'n gevoel van doodsheid en ongeloof. Hierdie aanname is ook bevestig met onderhoude gevoer met respondente soos bespreek in hoofstuk 4. Die aanvanklike skoktydperk is een waar die verskriklikheid van die verlies vermy word. Alhoewel die naasbestaande op intellektuele vlak bewus is van die realiteit van die verlies, kom die emosionele bewuswording slegs sporadies na vore oor 'n tydperk van dae, selfs eers weke en maande na die verlies. Die agtergeblewene se emosionele belewenis van die situasie is een van skeiding, die pyn wat gepaardgaan wanneer 'n geliefde weg is vir 'n lang tyd. Die emosionele pyn en verlange kan slegs verlig word met die teenwoordigheid van die persoon wat die verlies veroorsaak het.

- **Ontkenning**

Ontkenning kom algemeen voor in die beginstadium van die rouproses, maar dit kan ook gedurende die rouproses voorkom. Die neem die vorm aan asof die geliefde steeds daar is en die verlies nie plaasgevind het nie (Lipinski 1980:16).

- **Depressie**

Soos wat die ontkenningsfase deurgewerk word, begin die persoon in die rouproses wanhoop ervaar, die leegheid, die pyn van die verlies. Dit kan

gepaard gaan met emosionele ontlasting soos dat persoon huil, wat gewoonlik help met stresontlasting. Depressie kan intree maar neem af in intensiteit en gereeldheid soos wat deur die rouproses gevorder word (Lipinski 1980:16).

- **Skuldgevoelens**

Die persoon kan skuldig voel oor werklike of denkbeeldige verwaarlosing of moontlike skade wat toegedien kon gewees het aan die sterwende of gestorwe persoon. Die persoon blameer homself dikwels dat hy nie genoeg liefde betoon het nie of dat hy die oorsaak van die toestand was (Lipinski 1980:16).

Skuldgevoelens en selfblamering is dikwels teenwoordig by treurendes en dit moet erken en hanteer word. Die ignorering van selfblamering kan skadelike gevolge inhou vir die treurende (Kander, 1990:45).

- **Angs**

Hierdie angs, wat soms kan lei tot paniekaanvalle, kom te voorskyn wanneer die volle werklikheid van die verlies besef word. Die angs neem toe namate besef word dat daar onherroeplike veranderinge gaan plaasvind, dat eensaamheid voorlê, 'n nuwe verantwoordelikheid, en blyk selfs in aggressiewe gedagtes wat na vore tree (Lipinski 1980:16).

- **Aggressie**

Aggressie ontstaan teenoor hulle wat die verlies veroorsaak het of hulle wat die verlies kon verhoed het. Die intensiteit van die aggressie sal bepaal word deur die aard van die gebroke verhouding. Daar is selfs aggressie teenoor die sterwende (Lipinski 1980:16).

Aggressie is 'n vorm van energie en is natuurlik en verstaanbaar. Die sleutel tot die beheer van aggressie is aanvaarding sonder om te

blameer. Deur nie aggressie te ontloot nie, kan lei tot onbeheerste uitbarstings wat destruktief kan inwerk. Aggressie is gerig op 'n objek wat die situasie veroorsaak het. Dit kan wees teenoor God, gesinslede, ander betrokkenes, mediese personeel, selfs die gestorwene (Kander, 1990:43).

Kander (1990:44) stel die volgende wyses van hantering van aggressie voor:

- Spreek die huidige sowel as historiese pyn en aggressie uit.
 - Skuldgevoelens as gevolg van aggressie teenoor God moet behandel word. Erken dat God die woede en agressie op Hom kan neem.
 - Woede teenoor die persoon wat verantwoordelik is vir die krisis (in die geval die infektering met MIV/VIGS) moet bewustelik deurgewerk word, en die persoon moet vergewe word.
 - Bepaal of aggressie teenoor die self rasioneel of irrasioneel is en werk daardeur. Selfaanvaarding en selfvergiffenis moet oorweeg word indien nodig.
 - Aggressie teenoor die gestorwene of sterwende moet uitgespreek word, en die persoon moet vergewe word.
- Herstelproses
- As daar afstand gedoen is van die gestorwene en hy begrawe is, en die emosionele reaksies verminder het, dan is die agtergeblewene gereed om 'n nuwe lewe aan te pak sonder dat die gestorwene enige invloed daarop sal uitoefen. Gedurende hierdie fase kom daar nog insinkings voor soos tydens die herdenking van 'n geboortedag, Kersfees, ens. Hierdie insinkings is gewoonlik van korte duur (Lipinski 1980:16).

Cleiren (1993:25) stel die volgende stappe in die aanvaarding van 'n verlies voor wat kan help in die herstelproses:

- Aanvaar die realiteit, verkry feite en inligting oor die dood en erken die realiteit van die verlies.
- Beleef en gee uitdrukking aan die pynlike gevoelens: konsentreer daarop om so dikwels as moontlik uiting te gee aan die oorweldigende diversiteit van gevoelens wat mag voorkom.
- Soek wyses om die pynlike gevoelens te beheer: soek geskikte wyses om die pyn te reguleer en te beheer sodat die daaglikse lewenseise sinvol gehanteer kan word.
- Bande met die ontslapene moet verbreek word. Die eenmaal sterk bande met 'n ontslapene wat op 'n tyd betekenisvol was, moet beeindig word en daar moet met die lewe sinvol voortgegaan word.
- Die bewaring en aanpassing van die sosiale netwerk. Die betekenisvolle en ondersteunende verhoudings met ander moet in stand gehou en versterk word.
- Bou aan 'n goeie selfbeeld en sien jousef as in beheer.
- Behou en bou aan 'n psigologiese sowel as fisiologiese gesondheid.

5.4.5.1.4 Reaksie van volwassenes op roumart

Corr *et al.* (2003:210) wys daarop dat smart 'n emosionele reaksie is op die verlies van iets waardevols. Smart kan op verskeie maniere ervaar word, naamlik 'n fisiese sensasie (hol kol op die maag, knop in die keel), 'n gevoel (aggressief, angstig), bewustelike waarneming (verwarring, aanvoeling van dooie se teenwoordigheid) en gedrag (huil, versteurde eet- en slaapgewoontes).

Dit is tog belangrik om kennis te neem van die stelling deur Kander (1990:112) dat *die ondersteuning en vertroosting wat deur familie en vriende aangebied word as iemand aan gevolge van VIGS sterwe, anders is as wanneer iemand aan 'n ander siekte te sterwe kom. Hierdie optrede is gewoonlik as gevolg van*

onkunde oor die sindroom, ongegronde vrese en die stigma verbonde aan VIGS.

Volgens die sosiobiologiese perspektief van Littlefield & Rushton soos aangehaal deur Cleiren (1993:21), word ouers die meeste geaffekteer deur die dood van 'n kind en hanteer hulle ook die rouproses swaarder; hulle word gevolg deur die eggenoot, die broer of suster en dan die kinders. Daar word ook voorsien dat vrouens swaarder deur die verlies van 'n geliefde getref word as mans.

Lipinski (1980:9) haal G. Rochlin aan wat stel dat die verlies van 'n geliefde "in a psychoanalytic sense means the forced abandonment of a desired and valued personal relationship. Grief at such a loss usually affects one's image of oneself, sometimes pathologically".

Sigmund Freud het die smartreaksie gesien as 'n pynlike verslaenheid, die onthouding van die vermoë om lief te hê, die onderdrukking van alle aktiwiteite, die verlies van belangstelling in eksterne gebeurtenisse, en 'n verlies van die selfrespek (Lipinski, 1980:15).

Deur iemand aan die dood af te staan, bring dikwels die gevoel dat die treurende self 'n deel van hom verloor het. Die uitwerking van die verlies laat die treurende dikwels doodsvol voel, nie instaat om nuwe uitdagings te aanvaar of oues te laat vaar nie. Tydens die rouproses word die lewens- en wêreldbeskouing verander. Vir baie kom die wêreld tot stilstand en net die treurende en sy verlies bestaan (Corazzini, 1980:73).

Verlies deur die dood bring ander verliese aan die agtergeblewene na vore soos die verlies van 'n huweliksrol, die verlies van identiteit, die verlies van status, die verlies van sekuriteit (Raphael, 1980:151).

Tog kan daar volgens Corazzini (1980:73) ook 'n ander uiterste in die lewe van die treurende intree, naamlik deur besonder sensitief en waarderend te wees met

betrekking tot alledaagse gebeurtenisse, soos 'n sonsondergang, 'n bloeiende blom, die vlug van 'n voël. Die rouSMART veroorsaak dat die treurende die skepping met nuwe oë beskou en waardeer. Hierdie toestand duur totdat die treurende deur die rouproses gewerk het.

5.4.5.1.5 Reaksie van kinders op rouSMART

Dit is uiters belangrik om kinders se gevoelens met betrekking tot die verlies van 'n geliefde te verstaan. Kander (1990:138-140) en Currer (2001:109) som die gevoelens van kinders soos volg op:

- Dit is vir kinders moeilik om die smart van ander te aanskou; hulle voel verlore en hulpeloos en is bang dat die lewe nooit weer ontspanne en gelukkig kan wees nie.
- Dit is vir die kind angswekkend om in hierdie abnormale tyd te funksioneer; hy voel skuldig as hy lag, wat kan lei ang- en skuldgevoelens.
- Dood in die familie affekteer konsentrasie en studie kan daaronder ly.
- 'n Kind wat 'n ouer aan die dood afstaan, mag voel dat hy moet kompenseer vir die verlies van die ouer en die ouer se plek moet volstaan, wat 'n geweldige las op die kind plaas.
- Kinders probeer die oorlewende ouer, dikwels self siek of sterwend, se smart verlig en gee self nie uiting aan eie hartseer nie. Hierdie uitgestelde rou kan later manifesteer wanneer almal al weer voortgaan met hul lewens.
- Ondersteuning van kinders tydens rouSMART is gewoonlik minimaal, aangesien daar op die volwassenes toegespits word, moontlik omdat baie volwassenes nie weet hoe om met kinders te kommunikeer nie.
- Baie tieners ervaar dat hulle optrede nie deur ander as aanvaarbaar beskou word nie; indien hul huil ontstel hulle die res van die familie, indien hul nie huil nie, is hul ongevoelig.
- Ouers wat oorbeskermend was teenoor hul kinders, veroorsaak dat die kind nie onafhanklik kan optree nie.

- Indien die kind in sy adolossente jare is en ervaring met die dood het, kan die kind, wat besig is om 'n standpunt oor moraliteit, ideologie en spiritualiteit te vorm, ontwrig word deurdat die kind 'n gevoel van sinloosheid en angs ten opsigte van die lewe ontwikkel.

5.4.5.1.6 Analise van onverwerkte roumart

Corazzini (1980:72) merk op dat as daar nie behoorlik aandag aan roumart gegee word nie, dit kan lei tot drie wyses van gebrekkige roumart, naamlik vertraagde smart, onderdrukte smart en kroniese smart.

Vertraagde smart word gekenmerk deur 'n swak verwerking van die roumart. Die persoon geaffekteer deur die dood van 'n geliefde, word skaars geraak deur die verlies en gaan voort met daaglikse take asof niks gebeur het nie. Dikwels word hierdie verlies eers lank na die voorval gevoel en word die smart gesnel deur 'n minder dramatiese verlies, bv die dood van 'n kennis of veraf familielid (Corazzini, 1980:72).

Onderdrukte smart kom voor wanneer daar geen tekens van smart aanwesig is nie. Die individu ontwikkel 'n verdedigingsmeganisme om die smart op die agtergrond te skuif, dikwels 'n siekte wat hom besig hou. Onderdrukte smart kom dikwels by kinders voor (Corazzini, 1980:72).

Persone wat maande en jare na die aanvanklike verlies nog steeds uitermate treur, beleef die derde wyse van smarthantering, naamlik *kroniese smart*. Die individu treur asof die geliefde so pas gesterf het. Dikwels word die gestorwene se kamer, klerekas en werksplek bewaar asof die persoon nog leef (Corazzini, 1980:72).

5.4.5.1.7 Berading van normale rouSMART

Normale rouSMART is 'n moeisame, langtermynproses van genesing. Gedurende die tydperk van rou is dit belangrik dat die geaffekteerde ondersteuning kry van vriende, familie, beraders en geneeshere. Sullender (1991:214) benadruk die feit dat rouSMART wat nie onder oë gesien word nie, psigosomatiese toestande kan veroorsaak. Daar is reeds gewys op die fases van rouSMART, en die berader moet dit in ag neem wanneer hy die beradingsproses lei. Die berader moet egter daarteen waak om nie die beradene te dwing om hierdie fases op die beradene af te dwing nie, aangesien elke mens 'n unieke individu is wat rouSMART op sy bepaalde manier deurleef en hanteer:

- Die berader het die geleentheid om met die geaffekteerde deur MIV/VIGS 'n gesprek oor die dood te voer voordat die geïnfekteerde tot sterwe kom. Indien sterwendes en betrokkenes by die sterwende vrylik hul gevoelens oor die dood kan uitdruk en bespreek voordat die dood intree, help dit die rouproses nadat die verlies plaasgevind het. Die rouproses kan ook begin by die aanhoor van die tyding dat persoon seropositief is.
- Die beradene moet tyd gegun word om die verlies of komende verlies van die geïnfekteerde deur MIV/VIGS te aanvaar en te verwerk.
- Die berader moet in die beradingsproses daarteen waak om nie die rouSMART te probeer sistap deur te konsentreer op die hoop gerig op die ewige lewe nie, dan ontken die berader die rouSMART en ontnem hy die beradene die geleentheid om behoorlik van die geliefde afskeid te neem.
- Gee die beradene geleentheid om sy aggressie (ook teenoor God) te lug.
- Die berader moet beskikbaar wees om die treurende in sy nood te help. Die naasbestandes en vriende van die treurende geaffekteerde deur MIV/VIGS moet ook aangemoedig word om kontak met hom te behou sodat hy nie in eensaamheid verval nie.
- Die beradene moet aangemoedig word om uiting te gee aan sy gevoelens, maar hy moet nie gedwing word om teen sy persoonlikheid op te tree nie.
- Die berader moet nie verbaas of ongemaklik wees deur

woedeuitbarstings, trane of onttrekking deur die beradene nie. Die beradene kan uitvaar teen God wat dood is, of onregverdig is, of wat liefdeloos is. Die berader moet die beradene laat verstaan dat hy altyd beskikbaar is om te help, ook in hierdie ongemaklike omstandighede.

- Die berader moet in die geval van roumart, soos by elke ander beradingsproses, aktief luister. Wees bewus daarvan dat die persoon wat roumart ervaar, op sy tyd uiting wil gee aan die gevoelens en simptome wat hy ervaar het, die besonderhede van die lyding en dood van die geïnfekteerde, die rede waarom God die geïnfekteerde weggeneem het, en oor wat die toekoms vir die geaffekteerde in hou (moontlik is hy ook geïnfekteer as gevolg van sy verhouding met die MIV/VIGS pasiënt). Skuldgevoelens, aggressie, verwarring en vertwyfelling sal deur die beradene geuiter word en moet deur die berader hanteer word.
- Die berader moet versigtig wees om nie die beradene te vinnig deur die beradingsproses te voer nie. Gee geleentheid aan die beradene om op sy tyd sy behoeftes en belewings uit te spreek; die berader moet sensitief wees vir die behoeftes van die beradene.
- Begelei die treurende om besluite te neem, maar waak daarteen dat die besluite die rouproses sal beïnvloed (soos die verkoop van die huis wat aan die gestorwene herinner).
- Die berader moet die beradene rustig deur sy patologiese en irrasionele optrede begelei en die beradene die geleentheid gee om dié optrede te bespreek en te hanteer.
- Die beradene moet toegelaat word om die begrafnis en alles daaraan verbonde mee te maak, juis om afskeid te neem.
- Gebruik verskillende tegnieke om die beradene te help om sy gevoelens uit te druk, laat hy sy gedagtes neerskryf, veral as hy dit moeilik vind om daaroor te praat, rolspel kan ook help met die genesing by roumart, asook die gebruik van boeke van herinnering (foto-albums, dagboeke).
- Bid vir die beradene en ondersteun vanuit die Skrif sonder om te preek of godsdienstige clichés te gebruik om die rouproses af te water (vgl. bv. De

Klerk, 1985:195-196; Collins, 1988:353-354; Sullender, 1991:226-230; Clinebell, 1992:230-232; Van Dyk, 2001:294-308).

5.4.5.1.8 Berading en patologiese rouSMART

Collins (1988:354) wys daarop dat persone wat tekens toon dat hulle rouSMART op 'n patologiese wyse hanteer, dikwels weier dat ander hulle moet bystaan. Dit is egter die berader se taak om transformasie te bewerkstellig, sodat die patologiese rouSMARTbeleving as normale rouSMART hanteer word. Enkele wyses om dit te hanteer is:

- Moedig die beradene aan om oor sy verhouding met die afgestorwene te praat. Hierdie bespreking kan die hoogte en laagtepunte in die verhouding insluit asook die gedrag van MIV/VIGS pasiënt wat aanleiding tot die toestand of dood gegee het.
- Moedig die uitdrukking van gevoelens en houdings aan. Vermy die leë gesegdes in die kommunikasieproses, onnodige preke en onsensitiewe aanhalings uit die Bybel. Indien skuldgevoelens, rouSMART, aggressie en ander gevoelens die beradene ontstel, moedig die bespreking daarvan aan, en indien hierdie emosies nie verregeande is nie, gee aan die beradene die versekering dat dit normaal is om sulke gevoelens te ervaar.
- Help die beradene om die rouproses te verstaan. Indien moontlik, help die geaffekteerde deur MIV/VIGS om by 'n ondersteuningsgroep in te skakel waar die ondersteuners dieselfde gevoelens ervaar of ervaar het.
- Moedig die beradene aan om ook oor die toekoms te praat. Gebruik gepaste geleenthede om oor finansiële behoeftes, kinders, hantering van eensaamheid en seksuele frustrasies te praat. Dit is die berader se doel om die beradene te begelei om die realiteit van die verlies en om ontkenning van die situasie te hanteer.
- Die beradene moet daarop gewys word dat God hom liefhet ten spyte van sy omstandighede en dat God ook in beheer van die lewe is.
- Gebruik van gebed kan ook terapeuties werk deurdat die geaffekteerde deur MIV/VIGS die versekering kry dat die Heilige Gees werkzaam is in

hom om vertroosting te bring (vgl. MacDonald, 1985:556; Collins, 1988:354-355; Switzer, 1991:245-255).

Die Bybelse berader moet bewus wees van die moontlikheid dat iemand wat patologiese roumart belewe, dalk deur iemand begelei moet word wat gespesialiseer het in roumart, byvoorbeeld 'n psigiater of kliniese psigoloog. Die verwysing moet met die beradene bespreek word en sy goedkeuring wegdra (vgl. bv. MacDonald, 1985:556; Collins, 1988:354-355; Switzer, 1991:245-255).

5.4.5.1.9 Berading aan kinders

Kinders word dikwels deur naasbestaendes weggehou van die realiteit en hartseer van pyn en die dood, juis om hulle te beskerm. Dit is egter belangrik om te onthou dat kinders ook die behoefte het om te rou en om lyding en dood op hulle vlak te verstaan (Collins, 1988:355).

Die kind mag onder geen omstandighede in sy krisis geïgnoreer word nie. Jesus Christus het met die kinders geïdentifiseer (vgl. Mk 9:36-37), Hy het hulle uitgenooi om na Hom te kom en met Hom te praat. Berading aan kinders beteken dat die berader ook ten alle tye vir die kind in rou beskikbaar moet wees (Lester, 1985:39). Deur die beskikbaarheid word ook 'n vertrouensverhouding opgebou.

Die kind moet nie vanuit die hoogte aangespreek word nie, maar op oog hoogte vlak, in verbale en nie-verbale kommunikasie wat die kind verstaan (Lester, 1985:40). Gepaste aanraking gee ook aan die kind die versekering dat die berader omgee (vgl Crabb, 1997:28).

Lester (1985:44) wys daarop dat die pastor/berader in 'n unieke posisie is as herder van die kudde, verteenwoordiger van God, student in spiritualiteit om die God wat aanbid word, op 'n besondere wyse aan die kind bekend te stel.

Die kind se psigologiese groei moet in die beradingsproses in aanmerking geneem word; 'n kleuter sal nie dieselfde hanteer word as 'n kind in sy puberteitsjare nie (Lester, 1985:50).

Die kind, net soos 'n volwassene, het sekere teologiese vrae wat hanteer moet word op 'n vlak wat die kind sal verstaan en hom nie sal afskrik nie (Lester, 1985:63). 'n Kind wat rou, moet nie aan 'n toornige God wat sonder liefde die mens beheer, voorgestel word nie; hierdie God sal nie deur die kind vertrou word nie. Die kind wil weet dat God hom liefhet, wil en gaan versorg en hom sal beskerm.

Daar moet gewaak word om nie die kind te mislei oor die verlies nie. Daar moet byvoorbeeld nie verwys word dat die gestorwene slegs slaap nie, want dit kan die verwagting skep dat die gestorwene weer kan "wakker" word. Die kind moet ook die rituele aangaande die dood meemaak; dit sal help met die aanvaarding en verwerking van die dood (Van Dyk, 2001:309)

Pretorius (2000:59-69) stel voor dat metafore, verhale en Bybelverhale gebruik moet word om die kind te begelei in die beradingsproses. Van Dyk (2001:308) en Lester (1985:98) stel ook voor dat die kind sy gevoelens in die vorm van sketse moet weergee. Dit is 'n terapie wat die kind nie onder druk plaas om sy gevoelens aan vreemdes bloot te lê nie.

Met in agneming van dit wat alreeds met betrekking tot berading aan die kind genoem is, brei Staudacher (1988:138) verder uit op die wyses waarop die kind in die algemeen beraad moet word:

- gebruik 'n taal wat vir die kind verstaanbaar is;
- gebruik taal sonder om te verval in filosofiese, godsdienstige of sentimentele redenasies;
- vertel die waarheid oor omstandighede soos byvoorbeeld die dood, sonder om uit te brei op grusame besonderhede;

- moenie verwag dat die kind dieselfde sal reageer as volwassenes nie, bv. met betrekking tot uiterlike hartseer;
- neem waar hoe die kind sy ervaring van die dood en siekte uitleef;
- gee die kind geleentheid om uiting te gee aan sy gevoelens, soos aggressie en bitterheid;
- nadat belangrike inligting oor die dood met kind gedeel is, gee aan kind geleentheid om vrae te vra;
- verskaf antwoorde eerlik en opreg, en indien inligting nie beskikbaar is nie, stel dit aan kind dat inligting bekom en aan hom meegedeel sal word;
- verseker die kind dat hy steeds deel is van 'n familiekring waar hy veilig kan voel;
- die kind moet bevestiging kry van ondersteuning, aanvaarding en liefde.

Van Dyk (2001:266) sluit hierby aan en stel verder dat die berading aan die kind geaffekteer deur MIV/VIGS as volg moet geskied:

- Die toestemming van die ouer of voog moet altyd eers verkry word voordat daar tot berading met die kind toegetree word.
- Dieselfde fases in die beradingproses soos bedien aan volwassenes (skep van 'n verhouding, insamel van inligting, beskrywing van die probleem, neem van aksie), is ook van toepassing op die kind, maar daar moet seker gemaak word dat die kind verstaan waarom dit gaan.
- Daar moet op die kind se vlak met hom gepraat word, sodat hy kan verstaan. Maak oogkontak met kind op sy vlak, praat duidelik en verstaanbaar, gebruik eenvoudige woorde en kort sinne.
- Wees eerlik met die kind en laat hom toe om sy vrese en kommer uit te spreek.
- Maak seker dat nie-verbale kommunikasie ooreenstem met verbale kommunikasie aangesien die kind kan aanvoel as die berader se eie vrese en gevoelens negatief is.
- Neem die kind se kennis en beleving van die dood en sterwe in ag in die beradingsproses.

- Die rede, doel en metode van berading moet aan die kind verduidelik word; die kind moet ook kennis dra van die berader se rol en relasie tot die hom.
- Daar moet in die beradingsproses genoegsaam tyd toegelaat word vir die bou van 'n vertrouensverhouding sodat die kind op sy gemak in die situasie kan voel. Indien nodig, gebruik poppe of ander materiaal om tot kind deur te dring.
- Wees as berader geduldig en kom terug na sekere onderwerpe indien nodig.
- Gebruik verskeie kommunikasiemetodes om die kind te stimuleer om te kommunikeer soos bv. storievertellings, biblioterapie, meedeel van drome, woord assosiasiespeletjies.
- Wees sensitief vir etiese kwessies.
- Wees versigtig om nie die ouers of enige ander geliefde voor die kind te kritiseer of te blameer nie, aangesien die kind ten spyte van ouers se foute, die ouer steeds belangrik ag.
- Wees as berader neutraal in optrede, en moenie alliansies met ander mense in die beradingsproses vorm nie; die kind sal vertrou in die berader verloor.
- Wees sensitief dat die kind nie sekere optrede in die beradingsproses as onregmatig ervaar nie.
- Handel die beradingsproses so vinnig as moontlik af, sodat kind nie later gevoel kry dat daar iets met hom fout is nie.
- Wees sensitief vir kultuurverskille in die beradingsproses, en wees bereid om van ander kulture te leer.

5.4.6 Trauma

Die beleving van trauma is nie pertinent in hierdie studie bespreek nie; tog is dit belangrik dat die berader kennis neem dat die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS getraumatiseer word deur die tyding dat 'n geliefde deur die MI-virus geïnfekteer is. Die berader moet kennis neem van die wyse van berading aan

die getraumatiseerde deur MIV/VIGS.

Schultz *et al.* (2000:169-170) gee enkele riglyne vir die beradingsproses met 'n getraumatiseerde:

- gee aan die beradene geleentheid om te onlaai; hier is dit belangrik dat die feite van die situasie weergegee word asook om gevoelens uit te druk (vgl Jh 20:1-18 waar Maria Magdalena, nog getraumatiseerd deur die kruisiging, uitvind die graf is leeg);
- luister empaties na die beradene;
- luister na die gevoelens wat die beradene ervaar en probeer die emosionele beleving van die beradene verstaan;
- gepaste aanraking kan die beradene vertrous en bemoedig;
- help die beradene om beheer oor emosies te kry;
- verseker die beradene sy optrede is normaal in tye van trauma;
- bevestig hoop in die toekoms.

Onverwerkte trauma kan lei tot post-traumatiese stres wat die beradene verder sal beïnvloed in die hantering van sy krisis.

5.4.6.1 Berading aan die getraumatiseerde deur MIV/VIGS

Die mees traumatiese ervaring vir die mens, die ervaring waarvoor hy die minste voorberei word om te hanteer, is die verlies van 'n geliefde deur die dood. Hierdie smart wat deur die dood veroorsaak word, word nie altyd behoorlik hanteer nie, wat veroorsaak dat probleme kan ontstaan wat die mens affekteer in sy daaglikse funksionering (Corazzini, 1980:71) (vgl. ook 5.4.5.1.8) .

Dit is volgens Stulberg (1998:224) belangrik in die berading van die geaffekteerde deur die MI-virus, om te let op die fase waarin die geïnfekteerde persoon verkeer. Berading aan die geaffekteerde wat 'n geliefde het wat in die asiptomatiese fase is, met 'n hoë CD4-telling en met 'n moontlikheid van etlike jare van redelike gesonde lewe, sal anders beraad word as iemand wat so pas

gehoor het sy naasbestaande is sterwend aan 'n opportunistiese siekte veroorsaak deur VIGS.

Die oomblik wanneer die finaliteit van die verlies besef word, mag die persoon betrokke by die verlies 'n oorweldigende gevoel van hartseer, hulpeloosheid, en hopeloosheid ervaar. Die lewe word dan gesien as totaal gedisorganiseerd sonder die gestorwene. Soos die rouproses vorder, ervaar die treurende innerlike pyn wat aggressie, angs, skuld, hartseer, vreugde, hulpeloosheid, hopeloosheid en selfs depressie kan veroorsaak (Raphael, 1980:150).

Die getraumatiseerde wil dikwels eerder praat oor hul verlies as om op emosionele wyse uitdrukking aan die verlies te gee. Corazzini (1980:76) beveel aan dat verwoording aangemoedig moet word. Sherr en Green (1996:193) beveel aan dat die gesprek gelei word sodat *herinneringe* meegedeel kan word, die storie van verlies kan vertel word. Hierdie verbalisasie bring *katarsis* en help die treurende om sy verlies te aanvaar.

Verder stel Corazzini (1980:77) asook Sherr & Green (1996:194) voor dat die treurende gedwing word om die verlies te *erken* en te *aanvaar*. Die berader is dikwels bang om die treurende te konfronteer met die waarheid want daar word veronderstel dat die konfrontasie onnodige pyn sal veroorsaak; tog help dit die treurende om die waarheid te hoor en daarop te reageer.

Volgens Corazzini (1980:79) is die berader in traumaberading baie meer aktief betrokke by die beradene as in enige ander beradingsproses. Die berader is empaties betrokke by die getraumatiseerde, die berader beleef ook die frustrasie, spanning en depressie van die beradene en dit plaas die berader onder geweldige stres. Die berader beleef sy eie pyn en verlies oor en oor in die trauma situasie.

Coetzer (2003:4) wys daarop dat die traumaberader besonder kwesbaar is vir

medelye-moegheid, veral waar die berader blootgestel word aan 'n groot aantal beradingsessies waar traumaberading gehanteer word. Die medelye-moegheid kan aanleiding gee tot afgestomptheid (waar berader nie meer empaties by berading betrokke is nie) of die berader raak so betrokke dat hyself getraumatiseer word.

Van Dyk (2001:273-278) wys daarop dat daar in die beradingsproses aan die getraumatiseerde persoon, geaffekteerde deur MIV/VIGS ook aandag gegee moet word aan die belewing van stres, aanpassingsprobleme, post-traumatische stres, depressie en selfmoord.

5.4.6.2 Depressie

Depressie kom algemeen in die samelewing voor, Van Dyk (2001:258) vestig die aandag daarop dat depressie uiteraard dus ook by die persone geaffekteer en geïnfecteer deur die MIV virus voorkom. Die rede vir die depressie is die gevoel van magteloosheid, verliese, selfblaam en skuldgevoelens. Die Bybelse berader moet bewus wees van die tekens van depressie sodat beradene beraad of verwys kan word na 'n kundige wat aandag aan die depressie kan gee.

Clark (1983:9) definieer depressie as 'n unieke emosionele ervaring bestaande uit 'n mengsel van wanhoop, angs, selfveragting, woede, vrees en intense skuldgevoelens. Dit sluit ook 'n gevoel van gejaagdheid in.

Velema (1999:63) verklaar depressie as *“een toestand van moedeloosheid, waarin levenslust en levensmoed ontbreken; waarin men niet boven de ervaringen van het leven staat, maar er onderdoor gaat. Daarbij dan hinderlijke lichamelijke verschijnselen van vermoeidheid, gebrek aan eetlust, behoefte aan niets doen, zich verlamd voelen”*.

Depressie is 'n vernietigende siekte wat die totale menswees aantast – fisies, emosioneel en geestelik. Kliniese depressie gee volgens Minirth en Meier

(1996:25) aanleiding tot die volgende simptome wat in vyf kategorieë ingedeel kan word:

- bedroefde voorkoms – die persoon lyk moeg, hartseer en neerslagtig;
- pynvolle nadenke – nadenke oor situasie is vir die individu pynlik; hy voel 'n mislukking en skuldig, al is dit nie sy fout nie;
- fisiese simptome – slaapversteurings, eetversteurings, seksuele versteurings, versnelde hartkloppings;
- angssimptome – ontwikkel angsaanvalle, word maklik geïrriteer.
- sinsbedrog – verwag alle persone is teen hom, verloor tred met die realiteit.

Spesifieke oorsake van depressie is onder meer: selfmisleiding, vermoeienis, spanning/stres, aanvalle deur Satan, verwerping, swak selfbeeld, hartseer en fisieke ongesteldheid (Clark, 1983:10; Green, 1996[b]:163). Collins (1988:108) voeg ook by onderdrukte toorn, familie-agtergrond, verlies van geliefde, hulpeloosheid, sonde en skuldgevoelens as oorsake van depressie. Gschwend-Bosch (2000:196) stel ook uitputting, seksuele molestering, vrees en dwelmafhanklikheid as bykomende oorsake van depressie.

Collins (1988:110) noem die volgende gevolge van depressie:

- ongelukkigheid en onbevoegdheid;
- fisieke ongesteldheid;
- lae selfbeeld en onttrekking;
- selfmoord.

Dit is belangrik om daarvan kennis te neem dat depressiewe persone dikwels passief, swak gemotiveerd, pessimisties en swygsaam is en 'n laat-maar-loop-houding openbaar. Die depressiewe persoon kan ook 'n sterk afhanklikheidsgevoel toon (Collins, 1988:115).

Die verligting en herstel van die depressiewe toestand wat deur liggaamlike of psigiatriese versteurings veroorsaak word, kan deur *medikasie* verlig word. Medikasie kan gebruik word om angs te verlig, gedragsprobleme te help hanteer, die slaapritme te verbeter en beheer te kry oor versteurde waarnemings en denke (Otter, 1999:42).

Van Dyk (2001:277) wys daarop dat depressie behandel kan word met medikasie maar ook met *psigoterapie*. In die psigoterapie word die fokus geplaas op die kognitiewe en die interpersoonlike aspekte van depressie. Met interpersoonlike psigoterapie word gefokus op die interpersoonlike verhoudings van die individu en die konflikte en probleme wat in hierdie verhoudings mag ontstaan. Hier word die klem op herstel geplaas met die identifisering van konfliktsituasies, die vermoë om te kommunikeer en die gebruik van sosiale vaardighede om verhoudings meer geslaagd te maak. Met die kognitief-behaviouristiese terapie word die individu geleer om die negatiewe self-kritiese gedagtes te identifiseer en dit te vervang met realitiese positiewe gedagtes.

Corazzini (1980:80) beveel ook aan dat beraders 'n ondersteuningsgroep moet vorm waar hulle mekaar kan ondersteun en help om van die stres en pyn wat roumart en depressieberading veroorsaak, te verwerk en te kan hanteer.

Die berader moet op die volgende let wanneer hy die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS begelei deur die depressietoestand:

- Gee aan die geaffekteerde geleentheid om oor sy gevoelens te praat. Die depressiewe persoon het dikwels behoefte daaraan om te praat oor sy krisis. Gebruik Skrifgedeeltes om aan die beradene te toon dat hy nie alleen is in sy krisis nie (vgl. Ps 42:5; 1 Sam 15:35; 1 Kon 19:4).
- Luister empaties, en let op belewing van eensaamheid en verwerping. Die geaffekteerde ervaar dikwels gevoelens van verwerping as gevolg van die oordrewe klem wat op die stigmatisasie met betrekking tot MIV/VIGS geplaas word (vgl par. 3.4.1).

- Let op na fisiologiese probleme wat die berading aan die depressiewe persoon kan beïnvloed. Verwys indien nodig na 'n geneesheer vir mediese behandeling, na 'n dieetkundige vir dieetaanpassings of 'n psigiater indien ernstiger simptome voorkom.
- Analiseer die oorsaak van die depressie (skuldgevoelens, stres, aggressie) en help die beradene om dit te hanteer om sodoende die depressie te verlig.
- Komplimenteer en prys die beradene indien doelwitte bereik word. Depressie is dikwels die oorsaak van self-haat (die geaffekteerde – ook geïnfekteer - se promiskue seksuele gedrag wat geliefde geïnfekteer het met die MI-virus), selfbejammering en selfveragting; indien die beradene ook nog krities optree, sal dit net die depressiewe toestand vererger.
- Moedig die beradene aan om aktief betrokke te raak by ontspanningsaktiwiteite, daaglikse roetine en gesinsaktiwiteite.
- Indien dit vir die beradene moeilik is om sy gevoelens uit te spreek, gee hom die geleentheid om as huiswerk sy gevoelens op skrif te stel.
- Begelei die beradene om ook tot skuldbelydenis en vergiffenis te kom. Dikwels haat en neem die geaffekteerde deur MIV/VIGS die geïnfekteerde kwalik vir die omstandighede waarin die beradene hom bevind (vgl. Jak 5:16).
- Let op moontlike selfmoordgedagtes en help die beradene om dit te oorkom (vgl. 5.4.6.3).
- Moedig die beradene aan om by 'n depressie-ondersteuningsgroep in te skakel.
- Begelei die beradene om te vertrou op God. Die beradene het soms negatiewe gevoelens teenoor God wat volgens hom die oorsaak van die lyding en krisis is. Hier kan die beradene vertroos word uit 1 Pt 4:17-19 (vgl 2.8.3).
- Bid om begeleiding en leiding deur die Heilige Gees (vgl. Barrett, 1984:126-140; Collins, 1988:112-114; Stone, 1991:186-203).

5.4.6.3 Selfmoordpogings

Van Dyk (2001:279) maak melding daarvan dat die risiko van selfmoord by MIV geïnfekteerde persone 36 keer groter is as by ander omstandighede, hierdie tendens kom veral voor tydens die toetsing vir MIV. 'n Geaffekteerde persoon is self ook kwesbaar om selfmoord te pleeg, veral as hy die pyn en lyding van 'n geliefde aanskou en self MIV-positief getoets is. Die berader moet dus voorbereid wees om aandag aan hierdie aspek in die beradingsproses te gee.

Selfmoord is 'n baie komplekse sielkundige, maatskaplike en geestesprobleem waarvoor daar nie kitsoplossings bestaan nie (Swanepoel, 1997:40). Gemoedstoestande wat aanleiding tot selfmoord kan wees, is hartseer, verhoogte angstigtheid, aggressie, skuldgevoelens en skaamte. Langdurige stres en die gebruik van alkohol en dwelms kan bydraende faktore tot selfmoord wees (Van Wyk, 1986:65; Van Dyk, 2001:278).

Van Wyk (1998:56) beweer dat elke mens soms selfmoordgedagtes koester, maar dat dit nie noodwendig selfmoordneigings is nie en ook nie sal eindig in 'n selfmoordpoging nie, terwyl De Bruyn (1993:156) stel dat selfmoord dikwels voortvloei uit 'n beskouing dat die lewe sinloos is en dat die dood 'n beter uitkoms bied. Heckler (1994:2) wys daarop dat alle mense potensiële selfmoordenaars is; elke mens het die vermoë om selfmoord te pleeg.

Volgens Du Preez (1997:40) kan selfmoord in drie hoofkategorieë ingedeel word, naamlik: paraselfmoord, selfmoordpogings en voltooid selfmoord:

- *Paraselfmoord.* Hierdie metode van selfmoord word dikwels aangetref wanneer die metode wat gebruik word, nie so gevaarlik is nie en die persoon se wil om te sterf nie so intens is nie (bv. die persoon neem twee tot drie pille/tablette wat nie skadelik genoeg is om die dood te veroorsaak nie). Dit is 'n mite dat hierdie tipe gedrag afgemaak moet word as onbelangrik en aandagsoekerig –

daar moet altyd aandag gegee word aan 'n persoon se behoefte aan hulp en bystand.

- *Selfmoordpoging.* Met hierdie poging gebruik persone dikwels gevaarlike metodes, en die wil om te sterf is sterker as in die geval van paraselfmoord. Dit gebeur soms dat persone as gevolg van omstandighede buite hulle beheer gekeer word om te sterf, bv. waar 'n vriend of familielid afkom op die persoon wat so pas 'n poging aangewend het om sy lewe te neem en dan die poging keer.
- *Voltooide selfmoord.* By die voltooide selfmoord is die metode van selfmoord lewensgevaarlik en die wil om te sterf baie sterk. Die persoon sal dus seker maak dat hy of sy 'n metode gebruik wat die eerste keer sal slag en sorg dat hy of sy dit op 'n tyd en plek doen waar ander persone nie die selfmoord kan verhoed nie.

Selfmoordpogings of dreigemente van selfmoord mag nooit geïgnoreer word nie. Meer as twee-derdes van selfmoorddreigemente loop binne drie maande uit op die selfmoord self (Van Dyk, 2001:278).

Minirth & Meier (1996:35) wys op die volgende tien waarskuwingstekens van individue wat moontlik selfmoord kan probeer pleeg:

- individue wat intense emosionele pyn ervaar;
- individue wat 'n intense gevoel van hopeloosheid ervaar;
- enkellopende blanke mans ouer as vyf en veertig jaar;
- individue wat al voorheen pogings aangewend het om selfmoord te pleeg;
- individue wat ernstige gesondheidsprobleme ondervind;
- individue wat 'n pynlike verlies ervaar – dood van geliefde, werksverlies;
- individu wat spesifieke selfmoordplanne beraam;
- individu met 'n kroniese selfvernietigingsdrang;
- individue wat 'n intense behoefte het om altyd te presteer;

- individue wat 'n oormaat lewenskrisisse gedurende die laaste ses maande ervaar het.

Psigologiese pyn en die drang om 'n einde te maak aan die pyn, is volgens Leenaars (1991:39-45) die kern van selfmoord. Die volgende sake is van belang by die bestudering van selfmoord:

- die algemene *oorsaak* van selfmoord is die soeke na 'n *oplossing*;
- die algemene *doel* van selfmoord is die *staking* van bewussyn;
- die algemene *stimulus* van selfmoord is die ondraaglike psigologiese *pyn*;
- die algemene *stressor* by selfmoord is onvervulde en frustrerende psigologiese *behoefte*s;
- die algemene *emosie* by selfmoord is *hopeloosheid* en *hulpeloosheid*;
- die algemene *kognitiewe toestand* by selfmoord is *ambivalensie*;
- die algemene *gevoelstoestand* by selfmoord is *beklemming*;
- die algemene *handeling* by selfmoord is *ontvlugting*;
- die algemene *interpersoonlike handeling* by selfmoord is die *oordra van 'n bepaalde intensie*;
- die algemene *beginsel* by selfmoord is 'n *sekere lewenspatroon*.

Volgens Ellis (2001:143) kan selfmoord as volg voorkom word:

- kommunikeer empatie en moenie oordeel nie;
- verskaf eksterne ondersteuning en help om persoon wat wil selfmoord pleeg om lewensvaardighede aan te leer;
- bemoedig en gee hoop;
- stel omgewingsfaktore wat kon aanleiding gee, reg;
- versterk die redes waarom daar gelewe moet word;
- fasiliteer probleemoplossing;
- ondersoek en behandel onderliggende oorsake van selfmoord.

Die volgende aspekte van selfmoordberading is van belang:

- Die berader moet let op die tekens en aanloop tot die poging. In feitlik elke selfmoordpoging is daar aanduidings dat die persoon selfmoord oorweeg. Dit is veral by die geaffekteerde deur MIV/VIGS die eensaamheid wat volg op die afsterwe van die geliefde, familie-onmin en die vrees vir die verloop van die VIGS.
- Die beradene moet verseker word dat hy nie deur die berader veroordeel word vir sy selfmoordpoging nie. Die berader moet geduldig, empaties en aanvaardend optree en mag nooit skok of verbystering toon in die beradingsproses nie.
- Gee aan die beradene die geleentheid om oor die selfmoordpoging te praat en sy gevoelens te deel. Gee aan die beradene die versekering dat God in beheer is en hom liefhet, ten spyte van sy omstandighede (vgl. Mt 11:28; 1 Pt 5:7).
- Die selfmoordpoging is dikwels 'n poging om ander te ontvlug of as gevolg van verwerping. Begelei die beradene om diegene te vergewe en verseker hom ook vanuit die Skrif dat God hom vergewe.
- Probeer die geaffekteerde sover kry om 'n belofte te maak om nie weer 'n selfmoordpoging aan te wend nie of om met die berader in krisistye te skakel, veral as daar 'n vertrouensverhouding tussen die berader en beradene bestaan. Dit is bewys dat beradenes sal probeer om hierdie belofte na te kom.
- Indien die berader onseker is of nie kans sien om die beradene te help nie, moet die beradene na 'n kundige persoon verwys word wat wel kan help.
- Die beradene moet verseker word deur Skriflesing asook gebed dat God hom liefhet en kan help (vgl. Heb 13:5,6) (vgl. bv. ook Gschwend-Bosch, 2000:224-227; Van Dyk, 2001:281-282).

5.4.6.4 Stres

Dit blyk uit onderhoude wat gevoer is met persone geaffekteer deur die MI-virus (vgl. hoofstuk 4), dat vanweë die uitermatige spanning wat beleef word met betrekking tot siekte en dood van die geïnfekteerde waarby persoon betrokke is, dat die berader aandag in die berading sal moet gee aan stresontlonting.

Stres kan kortliks gedefinieer word as *die reaksie van 'n persoon op skadelike en onaangename interne en eksterne stimuli, wat gekenmerk word deur die belansversteuring tussen die individu en sy omgewing* (Minnie, 2001:36).

Combrink (1980:23) stel die gevolge van spanning of stres wat by die mens kan voorkom:

- Stres immobiliseer of verlam mens psigies.
- Psigiese stres rem of blokkeer groei of aanpassing. Die hede word te veel – die toekoms lyk onmoontlik. Allerlei tekens van onvolwassenheid ontstaan. Dikwels word daar in een rol vasgesteek; die soepele aanpasbaarheid van die volwassene ontbreek.
- Stres benewel die oordeel. Oordeelsfoute word gemaak, oorhaastige besluite word geneem of daar is die onvermoë om besluite te neem. Kenmerkend is die onvermoë om tussen essensie en bykomstighede te kan onderskei.
- Stres veroorsaak die onproduktiewe gebruik van energie. Die gevolg is dat die streslyer voortdurend moeg en lusteloos voel.
- In teenstelling met bogenoemde ervaar die streslyer dikwels 'n gevoel van gejaagdheid. Die persoon kom nie tot rus of stilstand nie; sy gedagtes bly maal, hy slaap sleg en kan nie konsentreer nie.
- Stres lei dikwels tot swak kommunikasie met die eie liggaam. Dikwels word nie ag geslaan op moegheid, versadigheid, of honger nie. Seksueel word daar dikwels oor- of onderaktief opgetree.

- Stres veroorsaak dat die streslyer gepreokkupeerd met homself raak. Sy selfbeeld raak negatief. 'n Algemene kenmerk is die ontstaan van depressiewe toestande.
- Die streslyer se menseverhoudings is dikwels in 'n warboel van emosionele uiterstes. Bitsigheid, aggressiwiteit, negatiewiteit, huilerigheid en buierigheid is dikwels tekens van stres.

Van Dyk (2001:283-284) voeg ook die volgende as simptome van stres by:

- verlies aan belangstelling en toewyding om te werk ontbreek tesame met 'n verlies aan werkstevredenheid;
- gevoelens van ontoereikendheid, hulpeloosheid en skuld;
- verlies van selfvertroue en eiewaarde;
- toon tekens van vermyding van kollegas en vriende;
- 'n verlies aan sensitiwiteit in die omgang met die VIGS-pasiënt;
- vermy die pasiënt of bestee die minimum tyd met hom;
- toon min meeleving met die pyn van die VIGS-pasiënt;
- toon psigosomatiese simptome.

Collins en De Vriese (1988:61) wys daarop dat die Skrif spreek van vreugde wat die mens sal ervaar in die navolging van Christus, beloftes van vrede en hoop word gemaak. Tog stel die Skrif ook baie realisties dat die christelike lewe nie maklik sal wees nie. Paulus spreek van beproewings, moeilikhede, gevangeneskap, gevare, verwerping en druk wat op die lewenspad van die gelowige sal kom (vgl. 2 Kor 13:18-33; Heb 11). Dit is duidelik dat die Bybel realisties is in die weergee van die stres van die lewe. Dit is dus duidelik dat die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS self ook stres sal ervaar wat deur die Bybelse berader gehanteer moet word.

Die Bybelse berader kan die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS wat 'n streslyer is, as volg beraad:

- die berader moet die beradene die geleentheid bied om in 'n veilige

omgewing sy hart uit te stort, terwyl die berader empaties luister;

- die beradene moet verseker word dat die berader hom as mens aanvaar ten spyte van sy omstandighede;
- begelei die beradene deur die Skrif na geduldige aanvaarding van sy omstandighede;
- motiveer die beradene om deur ligamlike oefening van die spanning ontslae te raak;
- die beradene kan gelei word om te bepaal hoe vorige stressituasies gehanteer is en die tegnieke gebruik om die huidige situasie te hanteer;
- die beradene moet begelei word om te aanvaar dat sekere situasies, soos die infektering deur MIV, die afsterwe van 'n geliefde, nie verander kan word nie, maar dat hy sy lewe sal moet aanpas en daarmee sal moet saamleef (vgl. 2 Sam 12:15-24);
- moedig die beradene aan om kontak met geliefdes, familie en vriende te behou, sodat die geaffekteerde nie eensaam raak nie, wat die stressoestand net sal vererger;
- bid saam en vir die beradene, en herinner die beradene daaraan dat God in beheer is en dat niks vir Hom onmoontlik is nie (vgl. ook Collins & De Vriese, 1988:64-66; Schultz *et al.*, 2000:154-155).

5.5 DIE ROL VAN DIE KERK

Jesus Christus verkondig aan die wêreld God se liefde vir sy kinders, ten spyte van hul lyding en swaarkry (Rom 8:38, 39). Die Wêreldraad van Kerke (WCC, 1997:1) moedig kerke wêreldwyd aan om die krisis wat MIV/VIGS in die lewens van hul lidmate veroorsaak, te hanteer om sodoende hul doel in die wêreld te vervul.

Die MIV/VIGS-pandemie dwing die kerk om weer te kyk na die optrede en gebruike van lidmate, asook die onderlinge meelewing en ondersteuning wat lidmate mekaar bied (WCC, 1997:2).

Die kerk het lank stilte gehandhaaf met betrekking tot die pandemie, moontlik uit onkunde maar ook uit onbetrokkenheid (vgl. ook 3.10)(WCC, 1997:5).

Die kerk moet die nodige morele voorligting aan die lidmate verskaf deur middel van prediking, kategeese en pastoraat. 'n Swaar aksent sal volgens Van Wyk (2001:250) op seksuele reinheid en huwelikstrou gelê moet word soos wat God dit in sy Woord openbaar.

Skrywer hiervan is van mening dat die kerk duidelik rigting moet aantoon hoe die lidmate moet optree, en dan wel volgens 'n gewysigde ABCD metode, naamlik **A**-abstain (onthouding van voorhuwelikse seks sowel as buite-huwelikse geslagsgemeenskap), **B**-be faithful (wees getrou aan jou *huweliksmaat*) en **C**-nie condomise *nie*, maar Christus (lewe volgens die opdragte van Christus, dan sal dit nie nodig wees om kondome te gebruik nie) en **D**-do other alternatives, DINK voor onverantwoordelik DOEN. Nie veilige seks nie, maar wel **heilige** seks sal die verspreiding van MIV/VIGS onder gelowiges verhoed. Heilige seks, as 'n gawe van God, vind plaas in die liefdevolle verhouding tussen huweliksmaats.

Die kerk moet in die lig van bogenoemde, meer eksplisiet die plek en doel van seksuele omgang tussen mense bespreek. Die lidmaat moet leiding kry oor die neem van morele besluite, aangemoedig word om seksualiteit op 'n Christelike wyse te benader en te bespreek (WCC, 1997:33).

Die kerk moet ook kennis neem van die “onvolmaakte” lidmaat wat ten spyte van verkondiging en vermanings tog steeds in sonde val en seksueel losbandig lewe. In die lig hiervan moet die kerk dan ook dié lidmaat aanmoedig om veiliger seks te beoefen deur gebruik te maak van kondome tydens seksuele omgang.

In die lig van bogenoemde moet die kerk die sondaar vergewe indien hy berou toon oor sy sondige dade (WCC, 1997:27). Die lidmaat, ten spyte van sy MIV/VIGS-status en -betrokkenheid, moet in die gemeenskap van die heiliges

verwelkom word, en dié optrede sal ook bydra tot die voorkoming van diskriminasie en stigmatisasie (vgl. Luk 15:11-32) (WCC, 1997:29, 44; Van Wyk, 2001:251).

Die kerk moet die VIGS-pasiënt ook diakonaal versorg. Die diakonaat sal helpend en versorgend moet uitreik om sover moontlik die leed en angs te verlig (Van Wyk, 2001:250).

5.5.1 Huisbesoek

De Klerk (1978:104) wys daarop dat huisbesoek amptelike bediening is, dat Woordbediening voorop staan en intree as gebedsbediening, dat die huisbesoek gebring word aan 'n lid van die verbondsvolk van God.

Die Bybel as Woord van God sal 'n sentrale plek in die Woordbediening by huisbesoek inneem. Die Woord stempel en konstitueer die geleentheid vir amptelike bediening. Die MIV/VIGS geaffekteerde is immers 'n lid van die gemeente van Christus, deel van die verbondsvolk van God (De Klerk, 1978:112).

Tydens die huisbesoek word die verbondsbeloftes van God weer aan die lidmaat in nood bevestig.

In die onderhoude gevoer met respondente is gevind dat daar 'n geweldige behoefte bestaan dat pastores en beraders die geaffekteerdes (en ook geïnfekteerdes) moet besoek. Daar is 'n honger na vertroosting en bemoediging uit die Woord wat die berader/pastor aan die mens in nood kan bring.

5.6 ETIESE PERSPEKTIEWE

Hierdie studie word toegespits op die berading aan die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS; tog is dit noodsaaklik om enkele gedagtes te wissel oor die etiese perspektiewe met betrekking tot MIV/VIGS, voordat daar 'n model voorgestel

word vir die begeleiding van die genoemde geaffekteerde.

Van Wyk (2001:248) wys daarop dat onsedelikheid soos promiskue gedrag deur alle eeue voorgekom het, maar dat MIV/VIGS hierdie optrede van mense oorbluffend onthul het. Hierdie optrede het ingrypende vrae aangaande die seksuele, mediese, politieke en persoonlike etiek aan die orde gestel.

MIV/VIGS het opnuut weer die hedonistiese lewenshouding van “genot sonder God” ontbloot. Die seksuele losbandigheid stel die huwelik as instelling van God in gevaar, waar die mens seksuele gemeenskap buite die huwelik beoefen (Van Wyk, 2001:248).

Die gelowige ervaar dat die objektiewe werklikheid, byvoorbeeld die losbandige seksuele belewing wat aanleiding gee tot die verwerping van MIV, 'n sterk weerstand bied teen die deurwerking van die Skrifnorm, en dat hy hom telkens vasloop teen denkskemas, populêre opvattinge, gebruike, tradisies, gewoontes en strukture wat die uitlewing van die Skrif buitengewoon moeilik of selfs onmoontlik maak (Du Toit, 1987:45).

Die gelowige Christen word gemotiveer om in die liefde van Christus op te tree deur ander lief te hê, lewens te red, om versoening te bewerk, en om toe te sien dat geregtigheid geskied. Vanuit die Christelike tradisie kan gestel word:

- omdat die mens deur God geskape is en deurdat Hy die mens liefhet, is elke mens oneindig waardevol;
- omdat Christus gesterf het sodat die mens met God versoen kan word, moet Christene werk om versoening tussen strydendes te bewerkstellig;
- omdat die gelowiges as een liggaam, die liggaam van Christus, die kerk, gesien word (1 Kor 12:12), word Christene opgeroep om verantwoordelik binne hierdie gemeenskap van heiliges op te tree (WCC:1997:48).

MIV/VIGS het 'n verskeidenheid etiese kwessie laat ontstaan wat dikwels kompleks en duister is, en die oplossing van die etiese probleme is selde baie duidelik. Enkele van die kwessies volgens die Wêreldraad van Kerke (WCC, 1997:58-67) word nou kortliks bespreek:

- *Diskriminasie.* Die diskriminasie teen persone met MIV/VIGS en betrokkenes kom in alle samelewingsgroepe voor, en dit word 'n belangrike struikelblok in die effektiewe bestryding van MIV/VIGS. Die moontlikheid van diskriminasie, stigmatisasie en veroordeling veroorsaak dat mense geaffekteer deur MIV/VIGS selde hul betrokkenheid by MIV/VIGS openbaar maak. Die etiese beginsel dat niemand mag diskrimineer t.o.v. ras, geslag en siekte nie, is hier van toepassing. Mense, as geskapenes van God, moet regverdig en gelyk behandel word, sodat aandag aan hul nood gegee kan word.
- *Vertroulikheid.* Vertroulikheid beteken dat persoonlike inligting slegs gedeel word met mense wat vertrou word (pastor, dokter) en dat hierdie inligting as geheim beskou moet word. 'n Gebrek aan vertroulikheid verhoed verantwoordelike besluitneming. 'n Berader of medikus kan hierdie vertrouensverhouding aanwend om die pasiënt te oorreed om sy houding en optrede te verander om MIV-verspreiding te bekamp. Vertroulikheid kan egter ook daartoe lei dat die pasiënt nie sy MIV-serostatus aan geliefdes of ander bekend maak nie en die virus versprei deur onoordeelkundige optrede.
- *Seks en opleiding.* Soos reeds in 3.3.7.7 genoem, word seks as 'n taboe beskou en word min opleiding oor hierdie saak verskaf. Die rede hiervoor is dat die vrees bestaan dat seksuele losbandigheid sal voorkom indien die mens inligting oor seks ontvang. Studies het egter getoon dat seksuele aktiwiteit nie toeneem indien onderrig oor seks, MIV/VIGS of gesondheid ontvang is nie. Effektiewe opleiding bring kennis, en kennis veroorsaak

houdingsveranderings.

- *Kondome*. Die bevordering en gebruik van kondome het die Christelike kerke en gemeenskap besonderlik bekommerd gemaak. Baie sien dit as weerspreking van die lering dat die mens hom moet weerhou van buite-egtelike seksuele verhoudings. Promiskue gedrag gee aanleiding tot seksueel oordraagbare siektes, onder ander MIV. Om die oordrag van hierdie siektes te verhoed, is die kondoom die aangewese behoedmiddel.

Dit is belangrik dat ouers nie moet nalaat om verantwoordelike seksuele voorligting (gevaar van vrye seksuele omgang, kondome, seks buite die huwelik) aan die jeug te gee nie, sodat die regte houdings en gedragpatrone reeds van vroeg af aangekweek sal word (Van Wyk, 2001:248).

Die etiese beoordeling van MIV/VIGS word vir die gelowige vanuit die Woord van God gedoen. Die Skrif is die rigsgnoer vir die Bybelse berading, en daarom kan die berader ook in die beradingsproses die beradene op die etiese aspekte wys.

5.7 ENKELE BYBELSE BERADINGSMODEL

Voordat 'n eie beradingsmodel in hoofstuk 6 gestel word, word kortliks aandag gegee aan enkele ander beradingsbenaderings wat deur pastorale beraders gebruik word. Hierdie modelle word nie volledig bespreek nie, slegs enkele sake word aangeraak vir leiding in die opstel van 'n eie model.

5.7.1 Die Narratiewe benadering

Die narratiewe benadering is in reaksie teen die vroeëre metode van veral die psigologie om die mens ooreenkomstig sekere standaardafwykings van die normale te klassifiseer volgens sy betrokke graad van afwyking. Hierdie metode van psigologie het gepas by die positivistiese denkstroom wat aanvaar het dat geldige kennis slegs op 'n natuurwetenskaplike wyse ingewin kan word. In plaas daarvan om mense te etiketeer en te patologiseer, beklemtoon die narratiewe

benadering 'n uitgebreide verhouding met mense waar die klem val op die uniekheid van die mens en nie op die afwyking nie (Luyt, 2002:36).

In die mens se strewe om sin uit die lewe te maak, moet mense hul ervaring of gebeurtenisse in 'n sekere volgorde oor tyd heen of op so 'n manier rangskik dat hulle 'n duidelike prentjie van hulself en die wêreld rondom hulle het. Spesifieke ervarings of gebeure in die verlede en tans, en dit wat voorspel word vir die toekoms, moet in direkte volgorde gekoppel word, en dit vorm dan 'n self-narratief. Omdat alle stories 'n begin (geskiedenis), 'n middel (teenswoordig) en 'n einde (toekoms) het, is die interpretasie van huidige gebeure soveel toekomsgerig soos wat dit deur die verlede bepaal is. Die kennis wat mense opdoen in die oortel van hul stories, verskaf aan hulle 'n sekere mag in hul lewens (Luyt, 2002:38).

In die narratiewe pastoraat is die berader/pastor nie die meer- en betersweter nie. Die pastor se insette is belangrik en hy moet 'n deskundige wees, maar die deskundigheid lê daarin dat hy die kundigheid bemeester om 'n eerlike nie-wetende posisie in te neem en die gespreksgenoot te bemagtig tot die eintlike deskundige (Müller, 2000:17).

Müller (2000:17) wys daarop dat die verhalende of narratiewe pastor ingestel is op gelyke en vrye kommunikasie. In die verhalende pastoraat word die hele storie en elke volkome storie ernstig opgeneem; ook die pastor se storie speel 'n rol in die interpretasie van die storie van die beradene. In die narratiewe pastoraat word die mite van "objektiwiteit" geheel en al verwerp.

Pretorius (2000:53) stel dat die berader in narratiewe terapie nie net 'n hoorder is nie, maar neem uit sy eie ervaringsveld en geloofsoortuigings as gespreksgenoot deel. Sy houding en vermoë om sy eie verhaal met selfvertroue, en met vertroue op God uit te leef, is belangrik.

Die eie verhaal van die beradene word met groot omsigtigheid, en in belang van groei in sy verhouding met God, gebruik om aan hom te toon hoe sy persepsies en probleemgefokusde gedrag verander en hanteer kan word, ten einde oplossings te weeg te bring (Pretorius, 2000:53).

Dit is belangrik om in die interpretasieproses te let op die woorde en grammatika wat gebruik word. Ervarings is rou en betekenisloos totdat woorde en begrippe gebruik word om betekenis daaraan te gee. Dit is dus vir die pastor uiters noodsaaklik om te verstaan en te kommunikeer in die beradene se taal, aangesien daardie taal die beradene se woorde en begrippe vertolk wat in sy lewe gebeur (Müller, 2000:16).

Dit is dikwels duidelik dat die stories nie die werklike situasie weerspieël nie, en daarom is dit noodsaaklik dat die berader die beradene lei om self die waarheid te ontdek, sodat die dominante of nuwe storie kan ontwikkel (Luyt, 2002:39).

Volgens Luyt (2002:40) kan die berader met die narratiewe benadering daarin slaag om empaties sy eie en ander se vorige ervarings met die beradene te deel wat vir hom of haar hoop kan gee vir die toekoms.

Müller (2000:72-73) noem vyf bewegings in die narratiewe model wat deur die terapeut gebruik word:

- Die *noodverhaal*. Help die gespreksgenoot om die storie van nood so uitvoerig moontlik te vertel.
- Die *verledeverhaal*. Die noodstorie het ook 'n geskiedenis. Dit moet vertel word. Die gesinsverhale (gesin van oorsprong) is gewoonlik 'n belangrike deel van hierdie verledeverhaal.
- Die *verduisterde toekomsverhaal*. Ontdek saam met die gespreksgenoot die toekomsstorie in die verledestorie.
- Die *hervertelde verledeverhaal*. Die verledeverhaal moet geherinterpreteer word. Dit behels die proses van *reframing*

(herafbakening).

- Die *verbeelde toekomsverhaal*. Die herinterpretasie van die verlede word vanself 'n uitnodiging om 'n beter toekoms te verbeeld. Wanneer die terapeut die gespreksgenoot nooi om oor die toekoms en toekomsdrome te gesels, neem dié toekomsverhale op 'n natuurlike manier vorm aan.

Die gevaar by die narratiewe model is dat die Bybelse berader so vasgevang word in die storie van die beradene dat hy die fokus van die Bybelse beradingsproses, naamlik die Woord van God en die God van die Woord, buite rekening laat en met sy eie storie die beradene wil begelei.

5.7.2 Die Noutetiese beradingsmodel van J E Adams

Die Noutetiese beradingsmodel volgens Adams (1981:74-77) is 'n metode waarvolgens die beradene in 'n gesindheid van liefde gekonfronteer en vermaan word met betrekking tot die sonde wat aanleiding tot die krisis gegee het. Die doel van hierdie beradingsmetode is om die beradene te lei tot 'n positiewe lewensverandering volgens Bybelse norme.

Die drie elemente van Noutetiese berading is volgens Pelser (1996:48):

- **Verandering (change):** Die beradene leef nie in ooreenstemming met Bybelse standaarde nie en moet daarom verander.
- **Konfrontasie (confrontation):** Verbale konfrontasie is nodig om die verandering teweeg te bring.
- **Besorgdheid (caring):** Die beradene se welsyn is uiters belangrik in die beradingsproses.

Die fokuspunt van Noutetiese berading is liefde. 'n Sondige lewe is om nie liefde teenoor God en die naaste te betoon nie. Vanuit die redenasie van die Noutetiese berading volg dat alle beradingsprobleme wat nie organies is nie, deur die sonde veroorsaak word. Die mens is in sonde ontvang en gebore, wat meebring dat ellende deur sy eie sondigheid veroorsaak word (Pelser, 1996:48).

Adams konsentreer egter nie net op die konfronterende en vermanende aspek van die pastoraat nie, maar vir hom is pastoraat liefdevolle besorgdheid. Hy laat ook ruimte vir byvoorbeeld aanmoediging, instruksie, teregwysing en raadgewing (Combrink, 1986:112).

Combrink (1986:112) wys in sy studie daarop dat verskeie Praktiese teoloë hulle skerp teen Adams se Noutetiese model uitspreek: dit is eensydig volgens Tripp, Crabb wys daarop dat dit onvolledig is, en 'n aantal bestempel dit as ontoereikend bv. De Klerk, Heystek en Van der Walt.

Adams het, ten spyte van verskeie tekortkominge soos aangedui, tog daarop gewys dat die pastor die Skrif weer die sentrale plek in die beradingsproses moet laat inneem.

5.7.3 Beradingsmodel van P Tripp

Tripp (1992:2) stel dat die doel van berading is om God te eer en verandering in die beradene se lewe te bring sodat hy vrugte kan dra wat by die bekering pas.

Tripp (1992:9-26) se beradingsmodel bestaan uit vier fases wat insluit die bou van 'n verhouding, die versameling van data, konfrontasie en die laaste fase bestaan uit die oorgaan tot aksie:

- *Bou van 'n verhouding.* 'n Verhouding skep die konteks waarin God sy heiligingswerk kan doen. Die belangrikste elemente van verhoudingsbou is liefde (vgl. 1 Kor 13:4-7), hoop op God (vgl. 2 Kor 1:3-11), respek en vertroue.
- *Dataversameling.* Die doel van dataversameling is nie om probleme te ontdek nie, maar om die persoon wat hom vir berading aanmeld, beter te leer ken. Data moet georganiseer en geïnterpreteer word.
- *Konfrontasie.* Konfrontasie beteken om in liefde die waarheid met die beradene te praat. Die berader se doel in hierdie fase is om die persoon tot selfbewussyn te lei sodat hy homself in die lig van God se Woord kan

sien (vgl. Ef 5:9-14).

- *Aksie*. Vir suksesvolle berading is in hierdie aksiefase twee aktiwiteite van groot belang, naamlik die daadwerklike afsterwe van die ou sondige mens en die daadwerklike opneem van die nuwe mens. Indien die aksieproses aan sy doel voldoen het, is die beradingsproses afgehandel.

5.7.4 Beradingsmodel van G A Lotter

Lotter gebruik 'n model aanbeveel deur dr. Wayne Mack van die Christian Counseling and Educational Foundation. Die beradingsproses sluit die volgende sewe elemente in, nl. interaksie, inspirasie, informasie, intensie, interpretasie, instruksie en implementering (Lotter, 1986:105-174):

- *Interaksie*. Tydens hierdie fase word daar 'n verhouding gebou tussen die berader en die beradene. Die berader moet die persoon aanvaar, empaties betrokke wees, eerlik met die beradene wees, die beradene se gevoelens reflekteer, gegewens verskaf deur beradene interpreteer, inligting opsom en parafraseer, die beradene konfronteer indien teenstrydighede bemerk word. Die beradene moet so begelei word dat hy God se teenwoordigheid te alle tye erken en ervaar.
- *Inspirasie*. In die inspirasiefase van berading word aan die beradene getoon hoe daar vir hom hoop is in sy unieke omstandighede. Hy word ook verseker dat God ook ander met dieselfde omstandighede bygestaan en gelei het.
- *Informasie*. Genoegsame informasie oor die probleem moet ingesamel word, hetsy deur vraelyste, persoonlike vrae, datalyste. Die berader moet self aantekeninge maak tydens die beradingsproses om sy gedagtes te orden.
- *Intensie*. Intensie is nie 'n aparte deel van die beradingsproses nie, maar 'n integrale deel van die hele proses. Die beradene moet sekere voornemens laat blyk dat hy gaan meewerk aan die beradingsproses en nie agteroor sit en hoop die berader verrig wonderwerke nie. Intensies hou nie op tydens die afhandeling van die berading nie, maar gaan voort ook

na die beradingsproses.

- *Interpretasie.* Nadat al die data ingesamel is en die beradene sekere voornemens te kenne gegee het, kan die berader begin om die ingesamelde inligting te verwerk en te interpreteer. Interpretasie mag nooit sonder die leiding van die Heilige Gees gedoen word nie.
- *Instruksies.* Hierdie fase kom in werklikheid regdeur die beradingsproses voor. Instruksies word gegee om te vergewe, om aan die selfbeeld te werk, raad te gee met verwerping en ander sake wat die beradene mag hinder.
- *Implementering.* In hierdie fase moet die beradene alles wat aangeroeer is en wat hy geleer het, implementeer sodat hy kan voortgaan met sy lewe. Riglyne word vanuit die Skrif aan die beradene gegee waarvolgens hy moet lewe.

5.8 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is gepoog om die metateoretiese perspektiewe met betrekking tot berading te ontgin sodat die kennis verwerf kan bydra tot die daarstel van 'n praktykgerigte beradingsmodel in hoofstuk 6.

Die fondament waarop die beradingsmodel gebou word kan saamgevat word onder:

- die pastorale grondhouding wat bestaan uit komponente soos empatie, aanvaarding, wedekeringheid en vryheid. Empatie word geïmplementeer deur verskillende akte van luister, soos aanvaardend luister, observerend luister, reflekerend- en vragend luister;
- spiritualiteit van die berader en beradene is vrug van die Gees, toegepas binne die mens se verhouding tot God (gebed, meditasie en gemeenskap), sy verhouding tot homself (nederigheid en opregtheid), sy verhouding tot sy medemens (geregtigheid, diens en barmhartigheid) en sy verhouding tot die kosmos (bewaring en verantwoordelikheid);

- die Bybelse beradingsgesprek bevat elemente van gesag, verkondiging, en is gerig op houdingsverandering. Die Bybelse beradingsgesprek vind plaas tussen die berader, as opgeleide teologiese terapeut en die beradene, geaffekteer deur MIV/VIGS. Die doel van die beradingsgesprek is om die beradene met sy probleme en krisis voor die lewende God te stel met die oog om weer bewus te word van die versoening deur Jesus Christus en die beloftes van hoop;
- Skrifgebruik in die Bybelse beradingsgesprek se oogmerk is om die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS voor die gesag van die God van die Woord te bring. Die Woord vorm die gespreksbasis in die beradingsproses met die doel om die beradene te voed in die geloof;
- gebed in die beradingsituasie is aanbidding. Deur die gebed word daar gemeenskap met die lewende God beoefen, dit beteken dat die berader en beradene hul vertrouwe in God stel dat Hy sal troos en sorg. Gebed dui ook op geloof en geloof is gebind aan die hoop op die beloftes van God;
- moontlike bedieningsriglyne vir bediening aan geaffekteerdes deur MIV/VIGS. Die beradingsproses aan die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS moet gerig wees om die roumart te hanteer, die trauma wat die beradene beleef te ontloot asook om depressie, selfmoordpogings en stres te fasiliteer.

Die kerk is nie die fokus van hierdie studie nie, maar dit is tog belangrik om daarop te let dat die kerk 'n plig het om morele voorligting aan die lidmate te verskaf. Die kerk moet heilige seks proklameer in plaas van veilige seks. Tog moet die kerk die sondaar nie wegwys nie begelei met liefde en geduld. Die kerk moet toesien dat die geaffekteerde, sowel as die persoon geïnfekteer deur die MI virus, diakonaal versorg word.

HOOFSTUK 6

PRAKTYKTEORETIESE PERSPEKTIEWE MET BETREKking TOT BYBELSE BERADING AAN DIE PERSOON GEAFFEKTEER DEUR MIV/VIGS

6.1 INLEIDING

'n Nuwe praktykteorie word gevorm deur die hermeneutiese wisselwerking tussen 'n basisteorie en metateorie enersyds en 'n bestaande praktyk of situasie andersyds (Venter, 1996:89). Daarom word daar in hierdie hoofstuk van die teorie na die praktyk oorgegaan.

Die praxis is van groot belang vir prakties-teologiese navorsing, tog kan finale praktykteoretiese resultate net gebied word na empiriese ondersoeke (Venter, 1996:90).

Die ontwerp van 'n praktykteorie vir die Bybelse beradingsgesprek moet beskou word as 'n poging om die doeltreffendheid en aktualiteit van die pneumatologiese interaksiegebeure tussen God en mens te verhoog. 'n Praktykteorie dra daartoe by om die toepassingsmoontlikhede van die gebeure van heilskonkretisering te verskerp (Louw, 1997:304).

6.2 DOELSTELLING

Die doel van hierdie hoofstuk is om 'n praktykteorie, in die vorm van 'n nuwe Bybelse beradingsmodel, deur middel van 'n hermeneutiese wisselwerking van die basisteorie (hoofstuk 2) en metateorie (hoofstuk 3 & 5) en die empiriese studie (hoofstuk 4) te ontwerp. Hierdie hoofstuk bespreek 'n eie, nuwe Bybelse beradingsmodel wat gebruik kan word in berading aan persone geaffekteer deur MIV/VIGS.

6.3 BERADINGSMODEL

Hierdie model kan genoem word die Theos-gerigte model, want God Drie-enig is die fokus in die beradingsproses: God die Vader en Skepper, die Onderhouer van die gebroke mens, God die Seun, die Verlosser en Fondament van die gebroke mens, God die Heilige Gees, die Trooster en Begeleier van die gebroke mens.

Die beradene in 'n gebroke dimensie, deur die krisis en trauma veroorsaak deur die saamleef met en versorging van die MIV/VIGS pasiënt, word begelei met riglyne uit die Woord van God, onder leiding van die Heilige Gees, met inagneming van hulpmodelle gestel in Praktiese Teologie en deur ander hulpwetenskappe, na 'n nuwe dimensie waar die mens sy afhanklikheid en hoop op God stel en daaruit lewe.

Die model sluit verskillende fases in wat nodig is vir sinvolle Bybelse berading, naamlik verhoudingsbou, ontleding, onderhoud, ontmoeting met God, onderwysing, ondersteuning. Hierdie fases oorvleuel mekaar, en die berader gebruik die fases slegs as riglyn in die beradingsproses om die beradene na God te begelei.

6.3.1 Bou van 'n verhouding

Die eerste ontmoeting is baie belangrik, omdat eerste indrukke gewoonlik blywend is. Die berader moet by die probleem, sonde en tekortkominge van die beradene verbykyk en vriendelik, aanvaardend, simpatiek en begrypend teenoor die beradene as mens wees (vgl. ook 5.4.4.2).

Die berader moet met die ontmoeting, gedurende die bou van 'n beradingsverhouding, maar ook regdeur die beradingsproses in gedagte hou dat die beradene 'n Godgeskape wese is, geskape na die beeld van God (vgl. 2.6). Die gebroke mens wat in sonde geval het, gered is deur die bloed van Jesus

Christus, moet as 'n eenheidswese berader en begelei word sodat die beradene weer as toekomsweese aan die hoop in Jesus Christus vashou (vgl. ook 2.6).

Die berader moet met die eerste ontmoeting duidelik aan die beradene uiteensit wat sy agtergrond, kwalifikasies en ondervinding is sodat die beradene op grond van dié inligting die versekering kry dat die berader wel oor genoegsame opleiding beskik om hom by te staan in sy krisis (vgl. ook 5.4.2). Die berader kan ook sy geloof in die Drie-enige God bely, sodat die beradene kan ontdek waar die berader sy eie hulp soek en sy krag ontvang.

Die beradene moet ook ingelig word wat die doelstellings is met die berading en dat indien die berader nie oor die nodige kennis of vermoë beskik nie, die beradene verwys sal word na 'n ander berader wat wel van hulp kan wees. Hierdie optrede dra by tot die vertroue in die berader deur die beradene.

Die berader moet daarteen waak om nie die vertrouensverhouding te skaad deur vanweë eie vrese afsydig teenoor die beradene op te tree nie. Die berader moet nie sy vrees vir infektering deur die MI-virus aan die beradene openbaar nie.

- **Die berader**

Die berader moet te alle tye deur die beradingsproses warmte, empatie, toewyding, respek, aanvaarding en opregtheid aan die dag lê (vgl. ook 5.4.2). Dit sal verseker dat die beradene op sy gemak voel in die teenwoordigheid van die berader, wat weer die beradingsproses sal aanhelp.

Die berader staan as geroepene in diens van God, as gesalfde deur die Heilige Gees met die opdrag om die bediening van die versoening aan die mens te verkondig (vgl. 2.5.1).

Die berader gebruik die Skrif, as geïnspireerde Woord, as gesagsbron om die beradene te begelei. Die Skrif is genoegsaam in die beradingsproses, omdat dit duidelik is en betroubaar is (vgl. 2.4).

Die beradene moet die versekering kry dat die berader met niemand sonder toestemming die saak sal bespreek nie, veral in die lig van die stigma wat aan MIV/VIGS kleef (vgl. 3.4.1).

- **Respek**

Die beradene se probleem moet nie as te nietig beskou word nie. Vir die beradene is die probleem ontstellend; hy sou nie vir hulp aangemeld het indien hy die krisis self kon oplos nie.

Die berader moet die beradene vertrou met die weergawe van sy inligting aangaande die krisis, totdat feite op ander insigte dui. Indien die berader agterdogtig voorkom, sal die beradene hom nie in sy vertrouwe neem nie, en die beradingsproses sal negatief verloop.

Die beradene moet te alle tye verseker wees dat inligting wat verskaf word, as vertroulik gehanteer word, aangesien sy diepste gevoelens, vrese en probleme blootgelê word (vgl. ook 5.4.1.1.2).

Die berader moet die beradene geleentheid bied om die beradingsproses te evalueer en aanbevelings te maak. Dit toon ook aan die beradene dat hy deel is van die proses en dat die berader nie die beradingsproses gebruik om eie gedagtes af te dwing nie.

- **Liefde**

Die berading word in liefde gedoen. Liefde in die beradingsproses word selde in die literatuur genoem; tog dui die Nuwe Testament telkens liefde aan: as gevolg van liefde het God sy Seun na hierdie wêreld gestuur om

verlore mense te red (Vgl Jh 3:16). Dit is dan ook 'n doel in die beradingsproses om die beradene oor te haal om sy lewe met meer liefde in te rig. By die eerste ontmoeting, maar ook deur die hele beradingsproses heen, moet liefde tot die naaste (berader/beradene) 'n belangrike rol speel.

Die betrokke by die MIV/VIGS-pasiënt moet in liefde ontvang word. Dit sal aan hom die versekering gee dat daar nie teen hom gediskrimineer word op grond van die siekte nie. (Die berader sal ook liefdevol teenoor die geïnfekteerde pasient optree indien hy met dié in aanraking kom). In die empiriese studie (vgl. 4.3) het baie van die respondente aangetoon dat hulle deur vriende, familie en kennisse uitgesluit word vanweë die siekte; die aanklag is ook gemaak teen pastors. Die berader moet dus, deur middel van genoegsame kennis van VIGS, hom sodanig posisioneer dat hy met vertroue en liefde die beradene kan begelei.

- **Partye betrokke in beradingsproses**

Daar moet baie duidelik aan die beradene gestel word dat die Heilige Gees aktief werkend in die beradingsproses is (Joh. 16:5-10). God is die middelpunt van die gesprek, en alle hulp en leiding kom van Hom. Die beradene kom dan op hierdie wyse onder die indruk dat die berader slegs 'n instrument is wat self van God afhanklik is vir die beradingsproses.

Die verhouding wat in hierdie fase tot stand kom, bestaan uit drie partye, naamlik die beradene, die berader en die Drie-enige God. In hierdie verhouding is God die Inisieerder, die Spreker en die Geneser, die berader die instrument in die hand van God en die beradene (hier die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS) die ontvanger van genesing en hoop.

6.3.2 Ontleding

Dit is baie belangrik vir suksesvolle berading dat genoegsame inligting van die beradene verkry word om 'n behoorlike idee te kry van wat die probleem is en wie die mens is wat die probleem ervaar. Hierdie inligting word deur die berader ontleed, in samewerking met die beradene, om riglyne vir die bepaalde situasie daar te stel sodat sinvol aan die probleem gewerk kan word.

- **Persoonlike inligting**

Dit is nodig om persoonlike inligting van die beradene te bekom. Persoonlike inligting soos naam, adres, werksomstandighede en mediese omstandighede is belangrik vir toekomstige gebruik.

Indien die beradene onder mediese behandeling is, is dit nodig om kennis te dra van medisyne wat gebruik word. Medikasie dra soms by tot emosionele versteurings en is dikwels die oorsaak van slaaploosheid, aggressiewe gedrag of stres. Die geaffekteerde persoon kan ook geïnfekteer wees deur die MI-virus, die antiretrovirale middels en ander medikasie wat die geaffekteerde gebruik, kan as gevolg van nuwe-effekte hom sodanig beïnvloed, dat hy nie sinvol in die beradingsproses beraad kan word nie (vgl. 3.3.8).

- **Gebruik van vraelyste**

Inligting kan bekom word deur die invul van vraelyste. Vraelyste is egter baie onpersoonlik, en die pastor verbeur hierdeur 'n geleentheid om behoorlik te luister (vgl. 5.4.1.1.1), wat die eerste kommunikasiebeginsel is en bydra tot die bou van 'n sinvolle verhouding. Indien daar van vraelyste gebruik gemaak word, is dit absoluut noodsaaklik dat dit eerlik beantwoord word.

Vrae kan so gestel word dat die berader die beradene se verwysingsraamwerk oor 'n spesifieke saak kan peil (vgl. 5.4.4.1.1). So

kan vrae gestel word om vas te stel hoe die beradene die betrokkenheid van God in sy lewe sien. Uit die antwoorde kan dan afgelei word of die beradene op God vertrou, en of die beradene glo in God se voorsienigheid in sy lewe.

Dit is nie nodig dat die berader kennis dra van die beradene se hele lewensgeskiedenis nie, slegs inligting wat kan help om die huidige situasie op te los, is relevant (vgl. Spr. 18:13,15).

- **Filtrasiering van inligting**

'n Goeie berader is nie 'n skeptiese persoon wat alles in twyfel trek wat die beradene sê nie, maar is wys genoeg om te besef dat die beradene nie altyd die hele storie of die volle waarheid vertel nie. Die beradene doen dit nie altyd doelbewus nie; hy sien net nie altyd sy probleem in breë perspektief nie. Die berader moet dus, terwyl hy luister, inligting sorteer en filtreer sodat die waarheid en belangrike sake uitgelig kan word. Dit kan alleen gedoen word onder leiding van die Heilige Gees.

Uit die inligting kan afgelei word in watter emosionele toestand die beradene verkeer: is hy 'n meelewende Christen, watter aksies neem hy of vermy hy in die krisis.

Dit is tog ook belangrik om die inligting wat ontvang en verwerk is, te oordink en die beradene se kommentaar daarop te vra. Die beradene kan aandui of die interpretasie van feite wat verskaf is, korrek is en of die berader die inligting foutief geïnterpreteer het.

- **Beplanning**

Gedurende hierdie fase word met die inligting beskikbaar beplan hoe die probleem behandel gaan word. Indien dit blyk dat dit 'n mediese probleem is, word die beradene na gelang van omstandighede na 'n medikus of

psigiater verwys. Indien die berader self berading gaan doen, kom hy en die beradene ooreen hoe die probleem aangepak gaan word, sodat albei weet wat die doelwitte in die beradingsproses is.

6.3.3 Onderhoud

- **Luister**

Tydens hierdie fase word die situasie ontgeloop. Die beradene word tydelik gegun om om sy hart bloot te lê. Dit is baie belangrik dat die berader hier stilte moet handhaaf en moet luister. Die luisteraksie is 'n baie belangrike element in die beradingsproses, soos aangetoon in 5.4.1.1.1.

Die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS het behoefte daaraan om te praat, aangesien hy as gevolg van stigmatisasie deur die gemeenskap vermy word en niemand met hom kontak wil maak nie (vgl. 3.4.1 en 4.3). Die berader speel dus hier 'n baie belangrike rol in die ontladingsproses deur die luisteraksie.

(Jakobus 1:19 bevestig die noodsaaklikheid om te luister: “..elke mens moet maar te gewillig wees om te luister, nie te gou praat nie...”)

- **Empatiese optrede**

Die beradene sal tydens hierdie fase dikwels baie emosioneel optree. Dit is 'n ontladingsfase, en die berader moet hier empaties meedoen (vgl. 5.4.1.1.1). Jesus Christus self is hier 'n voorbeeld waar Hy empaties meegeleef het met diegene wat in nood was (vgl. Luk. 7:11-15).

Die berader moet nie bang wees om self emosies te toon in die teenwoordigheid van die beradene nie. Wees egter versigtig om nie vrese met betrekking tot die siekte (MIV/VIGS) aan die beradene te openbaar nie.

Die beradene geaffekteer deur MIV/VIGS moet onvoorwaardelik aanvaar word as 'n unieke individu. Die gespreksklimaat moet warmte, liefde, simpatie en empatie uitstraal. Die beradene moet aanvaar word ongeag sy seksuele voorkeure (vgl. 3.3.8.1) en vrese (vgl. 3.4.3.1.1).

Die berader moet daarteen waak om nie die beradene te manipuleer om voortydig oor sake te moet praat waarvoor hy nog nie gereed is nie. Die berader moet die beradene toelaat om self die pas van die beradingsproses te bepaal. Die berader moet dus fyn luister om te bepaal of die beradene gereed is om oor te gaan tot 'n volgende saak.

- **Openhartigheid**

Die berader moet aandrang op die eerlikheid van die beradene, sodat die kern van die probleem gepeil en behandel kan word. Die beradene moet die versekering kry dat die berader te alle tye beskikbaar is om te help. Dit sal bydra tot die openhartigheid van die gesprekke.

Die berader moet in dié openhartigheid voorbereid wees op optrede deur die beradene geaffekteer deur MIV/VIGS, soos aggressie, woede uitbarstings en mededelings van promiskue seksuele gedrag.

- **Vermanende optrede**

Tydens hierdie fase moet die beradene bemoedig en vermaan word uit die Woord van God, indien nodig (vgl. 2.5, besonderlik 2 Tim 3:16). Die berader moet nie wegskram van direkte tereg wysings nie. Konfrontasie is nie veroordeling van die beradene in sy situasie nie, maar is daar om die beradene te help om sy sonde raak te sien, sy gebreke en tekortkominge in die krisis te erken en verskonings en selfvernietigende gedrag te oorkom (vgl. ook positiewe elemente uit die noutetiese model, 5.7.2).

- **Skrifgebruik en gebed**

Die berader moet gebruik maak van kundige vrae sodat belangrike en rigtinggewende antwoorde verskaf kan word. Indien nodig kan bemoediging uit die Skriflesing na vore kom. Die Skrif moet antwoorde aan die beradene verskaf. Die Skrif moet verklaar en toegepas word op die probleem wat die beradene ondervind. Vir die effektiewe gebruik van die Skrif, vgl. 5.4.4.5.

Gebed moet organies voortvloei uit die beradingsgesprek en moet nie gedwonge voorkom nie. Die verkeerde aanwending van die gebed kan die beradene afskrik en nog verder van God af wegdryf (vgl. ook 5.4.4.6).

Die gebed word ook aangewend vir bid om die verligting van die Heilige Gees in die beradingsproses, die uitleg van die Woord en die ondersteuning van die beradene en berader.

- **Tuiswerk**

Daar kan ook aan die beradene huiswerk gegee word, sodat hy voortdurend oor die situasie kan dink en ook self aandag aan die krisis kan gee. Tuiswerk verhoed ook 'n totale afhanklikheid van die berader. Skrifgedeeltes en vrae uit gedeeltes kan aan die beradene gegee word, sodat hy self die Skrif met al sy rykdom kan ontdek.

6.3.4 Ontmoeting met God

- **Kennis en vertroue**

Die beradingsproses is daarop gemik om die mens in nood, hier die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS, weer tot kennis van en vertroue op die Drie-enige God te bring. Die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS moet tot die besef kom dat God altyd in beheer is. Al lyk dit soms of Hy nie teenwoordig is nie, Hy is almagtig, alomteenwoordig en 'n liefdevolle God wat omgee vir Sy kinders. Die beradene moet verseker word dat hy deur

God as kind uitverkies is en dat God na hom sal omsien (Jh 3:16). Die berader kan aan die beradene ander " vertroostende " teksverwysings aandui wat die beradene kan nagaan en internaliseer.

Uit die literatuur en empiriese studie blyk dit dat die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS dikwels vra waarom God lyding toelaat in die lewe van die gelowige (vgl. 4.4). Dit is dus baie belangrik dat die berader die beradene begelei en hom verseker dat God lyding toelaat en nie veroorsaak in die lewe van die gelowiges nie. Soos aangedui in 2.8.3 moet die gelowige nie verbaas wees as daar lyding op sy pad kom nie; hy moet hom eerder verbly in sy lyding en hom aan God toevertrou.

Die beradene moet ook begelei word om die geïnfekteerde pasiënt te versorg. Die beradene moet voorsien word van genoegsame kennis aangaande MIV/VIGS, sodat hy ingeligte besluite kan neem met betrekking tot die versorging van die afhanklike geïnfekteer deur MIV/VIGS (vgl. 3.3 en 3.6.3). Daar moet ook aan die beradene vanuit die Skrif getoon word hoe Jesus Christus sy lewe ingerig het om die siekes te help (vgl. 2.7). Die beradene moet ook gehelp word met geloofsondersteuning vir die MIV/VIGS-pasiënt, sodat die geïnfekteerde ook geloofsgroei kan toon ten spyte van sy lyding.

Dit is baie belangrik dat die beradene geaffekteer deur die MI virus se vrese oor die dood vanuit die Skrif bespreek sal word. Die beradene moet gehelp word om te begryp dat die dood nie die einde van die mens se bestaan is nie, maar dat die afgestorwe mens in 'n bewuste dimensie verkeer waar geen pyn of smart meer is nie (vgl. 2.9.2)

- **Gebed**

Gebed in hierdie fase is baie belangrik. Die gebed is hier die kommunikasie met God. Deur gebed word die hart van die berader sowel

as die beradene op God gerig en word die diepste nood en ellende voor God geplaas. Daar moet egter gewaak word om die gebed nie as 'n stopmiddel te wil gebruik indien die berader onbevoeg is om die probleem te benader nie.

- **Skrifverklaring**

Die Woord van God, geïnspireer deur Sy Gees, is die kenbron van die berading (vgl. 2.4). Deur die Gees van God sal die berader gelei word om die beradene te begelei na die rykdom van die Woord. Die verklaring van relevante Skrifgedeeltes aan die beradene sal help om versterking van geloof te bewerkstellig. Dit sal ook aan die beradene bevestig dat sy nood nie uniek is nie, maar dat God ook sy ellende kan verlig.

Hou in gedagte dat hierdie 'n leerfase is. Die beradene moet leer om sy situasie vanuit die Woord van God met die God van die Woord te behandel en op te los (vgl. 1 Pet. 5:7).

Die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS moet die versekering kry dat deur die versoeningswerk van Jesus Christus ook hy vergewing van sondes ontvang. Ook hy staan reingewas as kind van God voor die Troon (vgl. 1 Joh. 1:7, 9).

- **Hoop**

In hierdie fase (soos deurgaans in die berading) word daar hoop aan die beradene gegee. Sonder hoop op uitkoms, hoop op die toekoms en hoop op God sal die hele beradingsproses tevergeefs wees (vgl. 2.10.1). Indien die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS 'n hoop-lose fase betree, ervaar hy 'n verliesangs en 'n "performance-anxiety". Wanneer hierdie toestand van hoop-loosheid voortduur sonder enige eksterne sekuriteite of steunpunte en die persoon oorweldig word deur 'n ervaring van algehele doelloosheid en sinloosheid, ontstaan wanhoop (vgl. ook 4.3.7).

Die beradene moet deur die tye van wanhoop begelei word om in blydskap, onder die leiding van die Heilige Gees, te volhard (vgl. 2.10.1, Rom 12:12). Die beradene moet op die beloftes van God, in Jesus Christus vervul, gewys word.

Ten spyte van die realiteit van die naderende dood as gevolg van Vigs, moet daar gefokus word *op die lewe* in die beradingsproses en nie *op die dood* nie. Alle mense sterwe, en deur op die lewe te konsentreer beteken dat daar gefokus word op hoop.

6.3.5 Onderwysing

- **Genesing**

In hierdie fase moet daar gefokus word op die genesingsproses en rekonstruksie van die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS se lewe. Die beradene word bewus van God se teenwoordigheid in sy lewe.

Skrifstudie in die vorm van tuiswerk en Bybelstudie kan gedoen word. Die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS leer om die trauma, veroorsaak deur lyding, skok, aggressie en ander faktore, die smart en die stres te verwerk en om in dié moeilike tye aan God vas te hou (vgl. 5.4.6). Die pyn wat ervaar word, word positief aangewend en daar word nie onnodige energie vermors nie.

Die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS word geleer om die krisis te bestuur en dat die probleem nie langer die beradene se lewe beheer nie. 'n Gelowige selfbeeld word verkry, en die beradene beskou nou elke krisis, ten spyte van die pyn, as 'n uitdaging of avontuur.

Die beradene is bewus daarvan dat, ten spyte van moeilike omstandighede, God altyd in beheer is en hom nooit sal verlaat nie.

- **Vergiffenis**

In hierdie fase word die beradene ook aangemoedig om die persoon geïnfekteer deur die MI-virus, te vergewe vir die pyn en lyding waarin hy die beradene geplaas het (vgl. 5.4.5). Vergiffenis speel 'n baie belangrike rol in die genesingsproses. Die beradene kan begelei word om die vergiffenisproses te deurloop met die Woord van God as riglyn. Die Heilige Gees bring berusting en gee aan die beradene die vermoë om te vergewe.

Versoening bring in die plek van vyandskap, vriendskap, vrede en rus in die mens. Versoening bring bevryding vir die beradene.

6.3.6 Ondersteuning

Die beradene word aangemoedig om by 'n ondersteuningsgroep aan te sluit vir bystand en onderskraging. Familie en vriende moet ook versoek word om die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS te ondersteun.

Dit is baie belangrik dat die kerk sy lidmate geïnfekteer en geaffekteer deur die MI-virus, sal ondersteun en begelei in die tyd van smart en lyding. Die pastor moet hierin die leiding neem as bedienaar van die versoening, geroep deur God as lerende herder (vgl. 2.5).

(Nota: die betrokkenheid/meelewing van die kerk is *uiters* belangrik, maar nie die hoofdoel van hierdie studie nie).

6.4 ENKELE SKRIFGEDEELTES VIR ONDERSTEUNING AAN DIE PERSOON GEAFFEKTEER DEUR MIV/VIGS

Enkele Skrifgedeeltes, wat nie noodwendig in die studiestuk bespreek is nie, kan ook met vrug in die beradingsproses aangewend word tot verryking van

die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS. Vrae kan geformuleer word sodat die beradene die Skrifgedeeltes vir huiswerk kan beantwoord en ook op hierdie wyse kan groei in die geloof (Sien Bylaag 2):

- *God se onvoorwaardelike liefde vir sy kinders*
Jh 3:16-18; Jh 10:27-29; Rom 8:35-39; 1 Jh 4:7, 8
- *God sal ons omvou*
Ps 145:18; Ef 2:13-14; Heb 10:19-22; Jak 4:7, 8
- *God vergewe*
Ps 130:1-4; Jes 1:18-19; 1 Jh 1:9-2:2
- *God is met ons*
Jos 1:5; Ps 23; Mt 28:18-20; Heb 13:5, 6; 2 Kor 4:7-10
- *God bring die goeie in ons lewe*
Rom 8:28; Jak 1:2-4, 12, 17; 1 Pt 1:3-9
- *God gee aan ons 'n doel om voor te lewe*
Mt 28:18-20; Mk 1:14-20; Jh 14:1-15; 2 Pt 1:1-8
- *God gee ons krag*
Ps 34:4; 2 Kor 12:9, 10; Fil 4:13
- *God gee gawes soos hoop, vrede en vreugde*
Jh 14:27; Rom 5:1-5; 2 Kor 12:9, 10; Fil 4:4-7; Heb 4:16
- *God vergeet nooit sy kind nie*
Ps 12; Ps 18; Heb 12:1-3.

6.5 SAMEVATTING

Met inagneming van die basisteoretiese perspektiewe (hoofstuk 2) en die metateoretiese perspektiewe (hoofstuk 3,4 & 5) is daar 'n model ontwikkel waar God Drie-enig die fokus van die beradingsproses is.

Hierdie model bestaan uit verskillende elemente naamlik die bou van 'n verhouding, ontleding, onderhoud, ontmoeting met God, onderwysing en ondersteuning. Hierdie elemente of fases word nie noodwendig in 'n spesifieke volgorde aangewend nie en kan oorvleuel.

Hierdie Theos-gerigte beradingsmodel, wil die beradene in 'n gebroke dimensie, begelei deur die Woord, onder leiding van die Heilige Gees, na 'n nuwe dimensie waar die mens sy afhanklikheid en hoop op God stel en daaruit lewe.

HOOFSTUK 7

FINALE SAMEVATTING

Die doel van hierdie studie is om vanuit die Skrif enkele riglyne aan Bybelse beraders te verskaf om persone wat deur MIV/VIGS geaffekteer is, toe te rus en te begelei om die pyn wat die betrokke persoon beleef, sinvol te kan hanteer.

Die doel van hierdie studie kan alleen verwesenlik word indien die opgeleide praktiese teoloog die nodige inligting verkry deur die basisteorie (hoofstuk 2) te oorweeg en dit saam met die metateorie (hoofstuk 3, 4 & 5) aanwend vir die skep van 'n funksionele praktykteorie (hoofstuk 6).

Die aandag is gevestig op Praktiese Teologie as wetenskap, wat gesien kan word as die kommunikatiewe handeling, onder leiding van die Heilige Gees, wat transformasie wil bewerkstellig in die lewens van mense, sodat God weer as die genadige, liefdevolle God erken en aanbid word.

Die Woord van God staan sentraal in die Bybelse beradingsproses omdat dit gesag het, betroubaar is, genoegsaam en duidelik is. Die Bybel het gesag omdat die gesag van God af kom.

Die Bybelse berader gebruik die Skrif, wat nuttig is om mense te onderrig, dwalinge te bestry, verkeerdhede reg te stel en om die mens opdrag te gee om reg te lewe, sodat die beradene wat in die skadu van MIV/VIGS lewe, God kan erken en bely as die enigste, ware Here wat regeer en alles in stand hou.

Deur Skrifstudie is bevind dat Bybelse berading gerig is op die bediening van die versoening aan die mens in nood. Hierdie versoening is geïnisieer deur God, deur die werke van sy Seun en is gerig op die hele wêreld. Die mens as vervreemde, ontroue en afgedwaalde word deur die geroepenes van God

aangespreek en gesmeek om terug te keer na God en die versoening te aanvaar.

Die Bybelse berader moet as herder lerend optree in diens van die beradene met die gawes wat hy van die Heilige Gees ontvang het. Die berader is die beradene se broer in Christus en moet dus ook so 'n intieme verhouding in die beradingsproses handhaaf.

Die Bybelse berader moet daarvan kennis neem dat 'n bepaalde antropologie 'n invloed op die beradingsproses uitoefen. 'n Bybels-verantwoorde antropologie sal noodwendig tot 'n Bybels-verantwoorde berading lei. 'n Bybels-verantwoorde antropologie plaas die mens in sy bepaalde omstandighede dus onlosmaaklik onder die heersende en versorgende hand van God.

In die beradingsproses waar die beradene geaffekteer is deur MIV/VIGS, is dit noodsaaklik dat die berader genoegsame kennis besit aangaande siekte, lyding, dood, versorging en hoop om hierdie beradene, in sy besondere omstandighede sodanig te begelei, dat die beradene in die proses in die geloof kan groei. Die beradingsproses moet gerig wees op die heil van God en die heil van die mens.

Met die bestudering van enkele Skrifgedeeltes is gevind dat alreeds in Bybelse tyd sekere siektes diskriminasie teenoor die sieke uitgelok het. Met melaatsheid is die sieke gedwing om buite die stad, as onreine, te gaan woon. Jesus Christus bewys medelye met dié siekes deur met hulle om te gaan en selfs aan hulle te raak. Hiermee wys Hy dat al is die sieke deur mense verlaat, God nooit die sieke vergeet of verlaat nie. Die Bybelse berader moet in die voetspore van Jesus Christus volg en ook met medelye met die MIV/VIGS-geïnfekteerde en geaffekteerde persoon omgaan, ten spyte van al die diskriminasie teen die betrokke.

In die beradingsproses moet die berader en beradene bewus wees dat God siekes genees, ongeag hul ras, godsdiens, of volk. God gebruik ook mense om die siekes by te staan, te versorg en te ondersteun. Hy eis ook dat daar vir die sieke gebid en hy gehelp moet word om, met die gebruik van medisinale middels, pynverligting te kan ontvang. Hy eis ook dat die sieke moet bid om vergifnis van eie sondes, want sondelas dra by tot ongesteldheid.

Lyding maak deel uit van die sondige situasie van die menslike bestaan en kan nie van die straf van God oor die sonde losgemaak word nie.

Die doel van lyding is om die mens te versterk in sy geloof. Die gelowige moet daarom nie verbaas wees as lyding sy pad kruis nie, maar hom eerder daarin verbly, want lyding word deur God aangewend om die gelowige te louter tot 'n suiwere, edelgelowige. Die gelowige moet op God in tye van lyding bly vertrou.

Dit is belangrik dat die berader en beradene kennis neem dat die dood nie die beëindiging van die menslike bestaan aandui nie, maar 'n fundamentele verandering daarvan. Die dood is 'n *deurgang* tot 'n nuwe wyse van bestaan.

Die gelowige, wat tydens sy aardse lewe God gedien en geëer het, se dood is 'n tydperk van rus en geluksaligheid, 'n tydperk waar daar geen swaarkry, pyn of ongemak is nie. Die lyding vir die ongelowige, wat tereg die dood vrees, is verskriklik, en hierdie geestelike pyn kan deur niemand verlig word nie.

Die Geesvervulde gelowige kan biddend volhard, ten spyte van intense lyding, want hy bly hoop. Hy kan vashou aan die hoop wat God met 'n eed aan hom beloof het. Hierdie hoop is gevestig op stewige fundamente. Dit berader moet voortdurend die beradene bewus maak van hierdie hoop.

Die Bybelse berader moet 'n grondige kennis van MIV/VIGS besit om doeltreffende leiding aan die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS te verskaf.

Die MIV/VIGS het volgens alle aanduidings 'n pandemie geword en het 'n skrikwekkende uitwerking op die mensdom. Die MI-virus is 'n retrovirus waarvan 'n ongewone biologiese proses die virus se RNS om skakel in virale DNS. Verskeie ensieme is betrokke by die omskakeling. Navorsing word gedoen om 'n entstof te ontwikkel wat die werking van die ensieme teenwerk.

Die MI-virus val nie slegs CD4 selle aan nie, maar ook alle ander selle wat CD4 reseptore bevat soos limfosiete, markofage en monosiete, sekere breinselle en weefsel selle in die genetalieë.

Die MI-virus word deur seksuele omgang, bloed en borsmelk oorgedra. Risikogedrag veroorsaak dat die virus vinnig versprei. Die verloop van die MIV-infeksie kan ingedeel word in die primêre infeksiefase, die asimptomatiese latente fase, die geringe simptomatiese fase, die gevorderde simptomatiese fase, met die uiteindelijke uitloop op Vigs.

Sekere faktore dra by tot die verspreiding van MIV/VIGS naamlik trekarbeid, infrastruktuur, armoede, onrus en geweld, paternalisme, huweliksgebruike, oningeligtheid oor seks, dwelmgebruik, en 'n bepaalde jeugkultuur.

Die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS ervaar sekere gevoelsreaksies, en die Bybelse berader moet in die beradingsproses daarvan kennis neem, naamlik psigologiese gevoelens, vrees, aggressie, smart, hulpeloosheid, skok, depressie, verlies van ekonomiese middele.

Die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS ervaar ook lyding. Hierdie lyding word ervaar in die vorm van rouSMART, beleving van trauma, en ook as gevolg van die veranderde lewensomstandighede wat veroorsaak word deur MIV/VIGS. Die betrokke by die MIV/VIGS-pasiënt moet dikwels die Vigsverwante siekte en die gevolge daarvan alleen hanteer, en dit veroorsaak spanning by die versorger.

Siekte versteur die mens se biologiese of psigologiese funksionering. Siekte bring verskeie veranderings in die lewe van die pasiënt sowel as die naasbestaendes. Siekte bring isolasie van die pasiënt, en dit is daarom belangrik dat naasbestaendes by die versorging van die pasiënt betrokke raak om te help om eensaamheid te verlig. Dit is belangrik om indien daar kinders in die gesin is, die kind ook by die versorging te betrek. Die kind word op hierdie wyse gehelp om sy smart, wat volg uit die sterwe van 'n geliefde, te verwerk.

Elke mens beleef die dood vanuit sy eie verwysingsraamwerk. Die kultuur van die gemeenskap waarvan die mens deel is, bepaal hoe die mens die dood en gevolge daarvan sal hanteer.

Sterwe is 'n spesiale tydperk in die lewe van 'n persoon, en die dood is die gevolg van die sterwe. Die sterwende kan die sterwensomblik aanvoel. Die sterwende ervaar 'n sekere reaksies by die sterwenstyding, naamlik skok, woede, onderhandeling, depressie, aanvaarding, asook vrees, angs, hoop en skuldgevoelens. Alle sterwendes ervaar nie noodwendig al dié reaksies nie, en van die reaksies kan mekaar ook oorvleuel. Die sterwensproses kan ook vir die persoon geaffekteer deur MIV/VIGS 'n verrykende ervaring wees, ten spyte van die hartseer, veral as die sterwende in geloof getuig van God se almag, ook in daardie hartseer oomblik.

Die meeste mense het 'n vrees vir die dood en wat die dood inhou. Die religieuse opvoeding bepaal ook die mens se siening van die toestand na die dood. Sekere mense glo in 'n lewe na die dood waar die mens op 'n bepaalde wyse sal voortlewe terwyl ander 'n lewe na die dood ontken.

Deur te treur en te rou oor 'n geliefde is 'n wyse van afskeid neem. Rousmart is 'n proses van benoudheid, vrees, ontkenning, wanhoop, hartseer, aggressie, verandering van identiteit en hunkering na die verlore persoon. Hierdie komponente kom nie noodwendig in 'n spesifieke volgorde voor nie en daar is selfs elemente wat nie ervaar word nie.

Uit bogenoemde is dit duidelik dat die mens met al die pyn, lyding en smart wat hy ervaar met die afstaan van 'n geliefde wat geïnfekteer is deur die MI-virus, in wanhoop kan verval en ernstige nagevolge kan oorhou indien hy nie hierdie traumatiese gebeure verwerk nie. Dit is duidelik dat die geïnfekteerde deur MIV/VIGS iemand nodig het wat hom kan bystaan en kan begelei in hierdie krisistye. Die Bybelse berader kan hier nuttige werk verrig deur die geïnfekteerde empaties te begelei deur tye dat hy stres ervaar, depressief is en selfs selfmoord in sy pyn oorweeg.

In die beradingsproses moet die Bybelse berader in staat wees om basiese kommunikasievaardighede toe te pas. Hy moet in staat wees om te luister, nie-verbale kommunikasie te lees, 'n vertrouensverhouding te skep en strategieë vir hulpverlening te bepaal.

Die Bybelse beradingsproses word hanteer vanuit 'n bepaalde model. Verskeie beradingsmodelle word in die praktyk toegepas, maar vir hierdie studie is daar gebruik gemaak van sekere elemente om 'n uitvoerbare Bybelse beradingsmodel daar te stel. Die volgende elemente is gebruik as aanvoorwerk vir die model:

- die pastorale grondhouding
- die spiritualiteit van die berader en beradene
- die Bybelse beradingsgesprek
- Skrifgebruik in die Bybelse beradingsgesprek
- gebed in die beradingsituasie
- moontlike riglyne vir bediening aan geaffekteerdes deur MIV/VIGS.

Dit is belangrik dat die berader die geaffekteerde beradene, so sal begelei, dat die beradene as lidmaat van die kerk weer sy regmatige plek in die kerk as liggaam van Christus sal inneem. Die kerk is nie die fokus van hierdie studie nie, maar dit is tog belangrik om daarop te let dat die kerk 'n plig het om morele voorligting aan die lidmate te verskaf. Die kerk moet heilige seks proklameer in plaas van veilige seks. Die kerk moet toesien dat die geaffekteerde, sowel as die persoon geïnfekteer deur die MI-virus, diakonaal versorg word.

Uit die studie van die basisteorie en die metateorie is daar 'n model ontwikkel met God Drie-enig as anker in die model. Hierdie model bestaan uit verskillende elemente, naamlik die bou van 'n verhouding, ontleding, onderhoud, ontmoeting met God, onderwysing en ondersteuning. Hierdie elemente of fases word nie noodwendig in 'n spesifieke volgorde aangewend nie en kan oorvleuel.

Hierdie Theos-gerigte beradingsmodel, wil die beradene wat in 'n gebroke dimensie verkeer, begelei deur die Woord, onder leiding van die Heilige Gees, na 'n nuwe dimensie waar die mens sy afhanklikheid en hoop op God stel en daaruit lewe.

In hierdie studie is daar leemtes gevind wat aangepak moet word. Hierdie leemtes kan gevul word met studies oor die volgende:

- Die rol van die kerk in die berading aan mense wat met MIV/VIGS leef.
- Die berading van kinders wat ouers deur VIGS-verwante siektes verloor het.
- Die begeleiding van die berader wat vanweë medelye-moegheid nie kan funksioneer as berader nie.
- Kleingroep-ondersteuning in die kerk aan persone geïnfekteer en geïmpakkeer deur MIV/VIGS.

BIBLIOGRAFIE

- ADAMS, J.E. 1980. *Shepherding God's flock. A preacher's handbook on pastoral ministry, counseling and leadership.* Phillipsburg, NJ : Presbyterian and Reformed.
- ADAMS, J.E. 1981. *Competent to Counsel.* Phillipsburg, NJ : Presbyterian and Reformed.
- ADAMS, J.E. 1983. *The Christian Counselor's manual.* Phillipsburg, NJ : Presbyterian and Reformed.
- ANON. 1986. Hervormde teologiese studies: ortografiese riglyne. *Hervormde teologiese studies*, 42(1):195-206.
- ANON. 2001. Vigs kan 10,5 miljoen lewens eis teen 2015. *Beeld* 3, Maart 21.
- ANON. 2002(a). AIDS Epidemic Update – December 2001. [Web:] http://www.unaids.org/epidemic_update [Date of access: 11 March 2002]
- ANON. 2002(b). MIV-infeksies in SA 'bereik hoogtepunt'. *Rapport*:9, Mei 5.
- ANON. 2002(c). AIDS Virus reportedly growing resistant to drugs. Reuters, 8 July 2002. Daily Living. The HIV/AIDS News Digest. www.dailyliving.info. [Date of access: 8 August, 2002]
- ANON, 2003. Vigs-pandemie eis al hoe groter tol in SA. *Rapport* 8, 19 Januarie.
- ANTHONISSEN, J.A.S. 1982. Pastoraat en die langtermyn-pasiënt. (*In De Villiers, D.W. & Anthonissen, J.A.S., red. Dominee en dokter by die siekbed. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.*) p68-76
- BAKER, S. 1999. Home Care: Addressing the needs of people living with HIV/AIDS and their caregivers. *The Nursing Clinics of America*, 34(1):202 – 210, March.

BARRETT, R. 1984. Depressiwiteit: hoe om dit te oorwin. Kaapstad : Lux Verbi.

BAYLIES, C. 2000. Perspectives on gender and AIDS in Africa. (*In* Baylies, C. & Bujra, J., eds. Aids, sexuality and gender in Africa. London : Routledge.) p1-24

BEASLEY-MURRAY, G.R. 1999. John. Word Biblical Commentary. Vol 36. Nashville, TN : Thomas Nelson Publishers.

BEKKER, J. 1983. Die gesin, bousteen van die samelewing. (*In* Venster op die gesin. Potchefstroom : Instituut vir Reformatoriese Studies, PU vir CHO.) p356 – 360

BERINYUU, A.A. 1988. Pastoral care to the sick in Africa. An approach to transcultural Pastoral Theology. Frankfurt : Verlag Peter Lang.

BESTER, P. 2001. Die verpleegkundige se belewenis van die sterwensproses van die terminale VIGS-pasiënt. Potchefstroom : PU vir CHO. (Verhandeling - M. Cur.)

BIETENHARD, H. 1976. *ὄνομα*. (*In* Brown, C., ed. The International Dictionary of New Testament Theology. Devon : The Paternoster Press.) p648 – 655.

BOOYENS, M.J. 1979. 'n Vaste vertroude op dit wat ons hoop. Pretoria : NG Kerkboekhandel.

BOR, R., MILLER, R., LATZ, M. & SALT, H. 2000. Counselling in health care settings. London : Cassel.

BOWKER, J. 1970. Problems of suffering in religions of the world. London : Cambridge University Press.

BRENNAN, D.J. 1998. Involving families in Hospice and home care. (In Aronstein, D.M. & Thompson, B.J., ed. HIV and Social Work. A Practitioner's Guide. New York : The Harrington Park Press.) p123 –144

BRONGERS, H.A. 1982. II Koningen. De Prediking van het Oude Testament. Nijkerk : Uitgeverij G.F. Callenbach.

BROWN. C., ed. 1979. The New International Dictionary of New Testament Theology. (Volume 1.) Grand Rapids, Mi. : Zondervan Publishing House.

BUCKMAN, R. 1988. I don't know what to say. How to help and support someone who is dying. London : Papermac.

BURNS, N. & GROVE, S.K. 2001. The practice of Nursing research. Conduct, Critique, & Utilization. Philadelphia, PA : W.B. Saunders Company.

BYBEL. 1953. (OAV) Die Bybel: dit is die ganse Heilige Skrif, wat al die kanonieke boeke van die Ou en Nuwe Testament bevat. Kaapstad : Britse en Buitelandse Bybelgenootskap.

BYBEL. 1983. (NAV) Die Bybel: Nuwe vertaling. Kaapstad : Bybelgenootskap van Suid-Afrika.

CALIANDARO, G. & HUGHES, C. 1998. The experience of being a grandmother who is the primary caregiver for her HIV-positive grandchild. *Nursing Research*, 4(2):108, March/April.

CALVYN, J. 1900. Genesis. Middelburg : K. le Cointre.

CALVYN, J. 1986. Institusie van die Christelike Godsdiens - 1559. Vol 2. Potchefstroom : Calvyn Jubileum Boekefonds. [Vertaal deur H.W. Simpson]

CLARK, L. 2002. Break The Silence On AIDS – Minister. Independent Online, 20 May 2002. www.dailyliving.info. (Date of access: 23 May 2002.)

CLARK, V. 1983. God se genesing vir depressie. Kaapstad : Lux Verbi.

CLEIREN, M.P.H.D. 1993. Bereavement and adaptation: A Comparative study on the aftermath of death. Washington : Hemisphere Publishing Corporation.

CLINEBELL, H. 1992. Basic Types of Pastoral care and counseling. Nashville, TN : Abingdon Press.

COETZEE, J.C. 1984. Die Skrif en die wetenskap: hermeneutiese reëls. (*In* Wetenskap en Woord. Wetenskaplike Bydraes Reeks J1. Potchefstroom : PU vir CHO.) p15-32

COETZEE, J.C. 1997. Hermeneutics and exegesis of the New Testament. Potchefstroom : EFJS Drukkers.

COETZEE, L.J.J. 1995. The ministry of Hope, the essence of counseling, is a covenantal process. Westminster Theological Seminary. (Proefskrif - D.Min.)

COETZER, W. 2003. "Medelye-moegheid" – hantering van sekondêre traumatiese stres. (Voordrag gelewer by Praktiese Teologie-Werkswinkel, Universiteit van Pretoria, Pretoria. Januarie 2003.)

COLLINS G.R. 1988. Christian Counseling. A Comprehensive Guide. Dallas, TX : Word Publishing.

COLLINS, G.R. 1993. The Biblical basis of Christian Counseling for people helpers. Colorado Springs, CO : Navpress.

COLLINS, G.R. & DE VRIESE, J. 1988. Doeltreffende pastorale counseling. De herderlijke taak van de plaatselijke gemeente. Hoornaar : Gideon.

- COMBRINK, J.C. 1980. Spanning – 'n moordenaar in ons midde. (*In: Psigoflitse*, 2:2. Bulletin van die Departement Psigologie van die Potchefstroomse Universiteit vir CHO.)
- COMBRINK, V. 1986. Skrifgebruik in pastoraat. Die standpunt van Jay E. Adams. Potchefstroom: PU vir CHO.
- CORAZZINI, J.G. 1980. The theory and practice of Loss Therapy. (*In Schoenberg, B.M., ed. Bereavement Counseling. A Multidisciplinary Handbook. Westport, CT : Greenwood Press.*) p71 – 85
- CORR, C.A., NABE, C.M. & CORR, D.M. 2003. Death and dying, life and living. Belmont, CA. : Wadsworth.
- CRAFFERT, P.F. 1999. Illness, health and healing in the New Testament world. Perspectives on health care. Pretoria : Biblia Publishers.
- CRAIGIE, P.C. 1983. Psalms 1 – 50. Word Biblical Commentary. Vol. 19. Waco, TX : Word Books.
- CURRER, C. 2001. Responding to grief. Dying, bereavement and social care. New York : Palgrave.
- DAVIDSON, B. 1981. The Analytical Hebrew and Chaldee Lexicon. Lynn, MA : Hendrickson Publishers, Inc.
- DE BONDT, A. 1938. Dood en opstanding in het Oude Testament. Kampen : J.H. Kok.
- DE BRUYN, P.J. 1993. Die tien gebooe. Midrand : Varia Uitgewers.

- DEINES, J.T. 1980. Thanatophobia: A Historical Perspective. (*In* Schoenberg, B.M., ed. Bereavement Counseling. A Multidisciplinary Handbook. Westport, CT : Greenwood Press.) p37 – 47
- DEIST, F. 1982. Sê God so? Kaapstad : Tafelberg.
- DE JONGH VAN ARKEL, J.T. 1986. Persoonlikheid en ampsgeskiktheid van die predikant. Praktiese Teologie in Suid-Afrika, 1:24-38.
- DE JONGH VAN ARKEL, J.T. 1988. Die pastoraat: noodsaaklike onderskeidings ('n Posisie na 25 jaar). Praktiese teologie in Suid-Afrika, 5:1-13.
- DE JONGH VAN ARKEL, J.T. 1989. Spiritualiteit as semantiese struktuurkern: 'n pastorale perspektief. Praktiese teologie in Suid-Afrika, 4(2):18-30.
- DE KLERK, J.J. 1978. Herderkunde. Pretoria : NG Kerkboekhandel.
- DE KLERK, P.J.S. 1951. Die Brief aan die Hebreërs. Kommentaar op die Bybel – Nuwe Testament. Pretoria : J.L. van Schaik Bpk.
- DE KLERK, W.J. 1975. Pastorale Sensitiwiteit. Johannesburg : Perskor.
- DE KLERK, W.J. 1985. Rousmart. Die pastorale sorg oor bedroefdes na die oorlye van 'n dierbare. Johannesburg : Boekhandel De Jong (Edms) Bpk.
- DENZIN, N.K. & LINCOLN, Y.S. 1994. Handbook of Qualitative Research. Thousand Oaks, CA : Sage Publishers.
- DEPARTMENT OF HEALTH. 1998. South Africa demographic and health survey. Pretoria : Department of Health.

DEPARTMENT OF HEALTH. 2002. Annual Report 2001/2002. Pretoria : Department of Health.

DERLEGA, V.J. & BARBEE, A.P. ed. 1998. HIV & Social interaction. London : SAGE Publications.

DE SOUZA, C. 2001(a). Health and Welfare. (*In* Kane-Berman, J., *ed.* South African Survey 2001/2002. Johannesburg : South African Institute of Race Relations.)

DE SOUZA, C. 2001(b). Education. (*In* Kane-Berman, J., *ed.* South African Survey 2001/2002. Johannesburg : South African Institute of Race Relations.)

DE VILLIERS, D.W. 1982. Inleiding tot die pastorale sorg aan die sieke. (*In* De Villiers, D.W. & Anthonissen, J.A.S., *red.* Dominee en dokter by die siekbed. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.)

DE VILLIERS, F.M.J. 1977. Sterwensbegeleiding. Johannesburg : Perskor Uitgewers.

DE VILLIERS, S. 1992. Dealing with AIDS: Lessons from Anthropology. *Journal of comprehensive health*, 3(1):195-200, Jan-Feb.

DE VOS, H.M. 1987. 'n Eksistensiële benadering tot persoonlikheid – Victor Frankl. (*In* Möller, A.T. Persoonlikheidsielkunde. Durban : Butterworth.) p169-177

DORRINGTON, R., BRADSHAW, D. & BUDLENDER, D. 2002. HIV/AIDS profile in the provinces of South Africa. Indicators for 2002. Cape Town : Centre for Actuarial Research.

DU PLESSIS, A. 1986. Oor die dood, uit die Woord. Pretoria : Femina Uitgewers.

DU PLESSIS, M.J. 1996. Ek glo en werk. Kempton Park : M.J. du Plessis.

- DU PLESSIS, I.J. 1999. Lukas. (In Vosloo, W. & Van Rensburg, F.J. reds. Die Bybellennium. Eenvolumekommentaar. Die Bybel uitgelê vir eietydse toepassing. Vereniging : Christelike Uitgewersmaatskappy.) p1241-1313
- DU PLESSIS, W.F. 1982. Sinvolheidsbeleving, Psigiese Lyding en psigoterapie. *Psigoflitse*, 4(1):15-18.
- DU PREEZ, E. 1997. Selfmoord. *Servamus* 40:September.
- DU PREEZ, J. 1981. Die Briewe aan die Tessalonisense. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.
- DU RAND, J.A. 1999(a). 2 Korintiërs (In Vosloo, W. & Van Rensburg, F.J., reds. Die Bybellennium. Eenvolumekommentaar. Die Bybel uitgelê vir eietydse toepassing. Vereniging : Christelike Uitgewersmaatskappy.) p1526-1546
- DU RAND, J.A. 1999(b). Openbaring. (In Vosloo, W. & Van Rensburg, F.J., reds. Die Bybellennium. Eenvolumekommentaar. Die Bybel uitgelê vir eietydse toepassing. Vereniging : Christelike Uitgewersmaatskappy.) p1768-1807
- DURAND, J.J.F. 1978. Die Sonde. Wegwysers in die Dogmatiek. Pretoria : NG Kerkboekhandel Tvl.
- DURAND, J.J.F. 1981. Skepping, Mens, Voorsienigheid. Wegwysers in die Dogmatiek. Pretoria : NG Kerkboekhandel Tvl.
- DU TOIT, B. 2000. God? Geloof in 'n postmoderne tyd. Bloemfontein : CLF Uitgewers.
- DU TOIT, D.A. 1971. Neergedaal ter helle... Uit die geskiedenis van 'n interpretasieprobleem. Kampen : J.H. Kok.

DU TOIT, D.A. 1982. Mens, arbeid en genesing. (In De Villiers, D.W. & Anthonissen, J.A.S., reds. *Dominee en dokter by die siekbed*. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.) p38-45.

DU TOIT, D.A. 1987. Prediking en moraal. (In Combrink, H.J.B., Lategan, B.C. & Müller, B.A., reds. *Bediening en bedienaar*. Kaapstad : Lux Verbi.) p44-54

DU TOIT, J.D. 1977. *Totius: Versamelde werke*. Vol. 4. Kaapstad : Tafelberg Uitgewers.

EDMISTON, J. 1997. Theophostic Counselling. Healing of the memories. [Web:] www.eomtc.com/aibi/phostic.htm (Date of access: 3 April 2003.)

EGAN, G. 2002. *The skilled helper. A problem-management and opportunity-development approach to helping*. Pacific Grove, CA. : Brooks/Cole.

ELLIS, T.E. 2001. Psychotherapy with suicidal patients. (In Lester, D., ed. *Suicide Prevention. Resources for the Millennium*. Philadelphia, PA. : Brunner-Routledge.) p129-152.

EVIAN, C. 2000. *Primary AIDS care. A practical guide for primary health care personnel in the clinical and supportive care of people with HIV/AIDS*. Houghton : Jacana Education.

FEENSTRA, J.G. 1981. *Leer en Lewe*. Pretoria : Sacum Beperk.

FENSHAM, F.C. 1981. *Die brief aan die Hebreërs*. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.

FIRET, J. 1986. *Dynamics in Pastoring*. Grand Rapids, MI : Eerdmans Publishing Co.

FRANKL, V. 1978. *Waarom lewe ek?* Pretoria : HAUM.

- FREY, L.R., QUERY, J.L., FLINT, L.J. & ADELMAN, M.B. 1998. Living together with AIDS. (In Derlega, V.J. & Barbee, A.P., ed. HIV & Social interaction. London : SAGE Publications.) p129 - 146
- GANT, L.M. 1998. Essential facts every social worker needs to know. (In Aronstein, D.M. & Thompson, B.J., ed. HIV and Social Work. A Practitioner's Guide. New York : The Harrington Park Press.) p3 – 26
- GARLAND, D.E. 1999. 2 Corinthians. The New American Commentary. Volume 29. Nashville, TN : Broadman & Holman Publishers.
- GELDENHUYS, N. 1975. Commentary on the Gospel of Luke. The New International Commentary on the New Testament. Grand Rapids, MI : Eerdmans Publishing Company.
- GILGEN, D., CAMPBELL, C., WILLIAMS, B., TALJAARD, D. & MACPHAIL, C. 2000. The natural history of HIV/AIDS in South Africa. Auckland Park : Council for Scientific and Industrial Research.
- GOLDBERG, C. 2001. Concerning madness and human suffering. *Journal of Pastoral Psychology*, 50(1):13-24, September.
- GOUWS, L.A., LOUW, D.A., MEYER, W.F. & PLUG, C. 1979. Psigologie-Woordeboek. Johannesburg : McGraw-Hill Boekmaatskappy.
- GREEN, J. 1996(a). Counselling People infected with HIV. (In Green, J & McCreaner, A. Counselling in HIV infection and AIDS. London : Blackwell Science.) p32-65
- GREEN, J. 1996(b) Dealing with anxiety and depression. (In G Green, J & McCreaner, A. Counselling in HIV infection and AIDS. London : Blackwell Science.) p1-10
- GROENEWALD, E.P. 1973. Die Evangelie van Lukas. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.

- GROENEWALD, E.P. 1977(a). Die Pastorale Briewe. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.
- GROENEWALD, E.P. 1977(b). Die Briewe van Petrus. Die Brief van Judas. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.
- GROENEWALD, E.P. 1978. Handboek Bybelse geskiedenis. Die Nuwe Testament. Pretoria : Interkerklike Uitgewerstrust.
- GROENEWALD, E.P. 1980. Die Evangelie van Johannes. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.
- GROENEWALD, E.P. 1985. Die Tweede brief aan die Korinthiërs. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.
- GROENEWALD, E.P. 1986. Die Openbaring van Johannes. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.
- GSCHWEND-BOSCH, E. 2000. Help Yourself – Help Others. Practical Biblical Counselling. Pietermaritzburg : Plumline Publishing.
- GUNDRY, R.H. 1982. Matthew. A Commentary on his Literary and Theological Art. Grand Rapids, Mich. : Eerdmans Publishing Co.
- GUTHRIE, D. 1979. The Pastoral Epistles. Tyndale New Testament Commentaries. Leicester : Inter-Varsity Press.
- HABEL, N.C. 1985. The book of Job. Old Testament Library. London : SCM Press Ltd.
- HAGNER, D.A. 1993. Matthew 1-13. Word Biblical Commentary. Vol 33A. Dallas, TX : Word Books.

- HANNA, R. 1985. A Grammatical Aid to the Greek New Testament. Grand Rapids, MI : Baker Book House.
- HARRIS, R.L., ARCHER, G.L. & WALTKE, B.K. 1981. Theological Wordbook of the Old Testament. Vol 1 & 2. Chicago : Moody Press.
- HARRISON, R.K. 1997. צרע. (*In* VANGEMEREN, W.A., ed. New International Dictionary of Old Testament Theology and Exegesis, Vol 3.) p846 – 847.
- HECKLER, R.A. 1994. Waking up alive. London : Judy Piatkus Publishers.
- HEDGE, B. 1996. Counselling people with AIDS, their partners, family and friends. (*In* Green, J & McCreaner, A. Counselling in HIV infection and AIDS. London : Blackwell Science.) p66-82
- HEIDELBERGSE KATEGISMUS. 1988. (*In* Die Berymde Psalms. In gebruik by Die Nederduitse Gereformeerde Kerk, Die Gereformeerde Kerke in Suid Afrika, Die Nederduitse Hervormde Kerk van Afrika en Skrifberymings in gebruik by die Gereformeerde Kerke in Suid Afrika. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.
- HEITINK, G. 1977. Pastoraat als hulpverlening. Inleiding in de pastorale theologie en psychologie. Kampen : Uitgeversmaatskappij JH Kok.
- HEITINK, G. 1983. Gids voor het pastoraat. Kampen :Kok.
- HEITINK, G. 1999. Practical Theology: History, Theory, Action Domains: Manual for Practical Theology. Grand Rapids, MI : Eerdmans.
- HELBERG, J.L. 1981. Loof die Here. Die Psalms in Ou- en Nuwe-Testamentiese lig. Pretoria : NG Kerkboekhandel.

HENDRIKS, J. 1992. Strategiese beplanning in die gemeente. Die beginsels en praktyk van gemeentevernuwing. Wellington : Hugenote-Uitgewers.

HENDRIKSEN, W. 1972. I & II Timothy and Titus. New Testament Commentary. London : The Banner of Truth Trust.

HENDRIKSEN, W. 1976(a). The Gospel of Matthew. New Testament Commentary. Edinburgh : The Banner of Truth Trust.

HENDRIKSEN, W. 1976(b). I & II Thessalonians. New Testament Commentary. Edinburgh : The Banner of Truth Trust.

HENDRIKSEN, W. 1981. The Gospel of Mark. New Testament Commentary. Edinburgh : The Banner of Truth Trust.

HENDRIKSEN, W. 1982. The Gospel of John. New Testament Commentary. Edinburgh : The Banner of Truth Trust.

HENDRIKSEN, W. 1984. The Gospel of Luke. New Testament Commentary. Edinburgh : The Banner of Truth Trust.

HEYNS, J.A. 1974. Die mens. Bybelse en Buite-Bybelse mensbeskouinge. Bloemfontein : Sacum.

HEYNS, J.A. 1981. Dogmatiek. Pretoria : N.G. Kerkboekhandel Transvaal.

HEYNS, J.A. 1992. Inleiding tot die Dogmatiek aan die hand van die Nederlandse Geloofsbelydenis. Halfway House : NG Kerkboekhandel.

HEYNS, L.M. & PIETERSE, H.J.C. 1998. A Primer in Practical Theology. Pretoria : Gnosis Books & Publishers CC.

HEYSTEK, P. 1999. Herderlike bediening aan verbondsouers van 'n kind met Downsindroom. Potchefstroom : PU vir CHO. (Verhandeling – Th. M.)

HK sien HEIDELBERGSE KATEGISMUS.

HOBBS, T.R. 1985. 2 Kings. Word Biblical Company. Vol 13. Waco, TX : Word Books.

HOXENG, D.D. 1980. Fear of death and its implications for death milieu counseling. (*In* Schoenberg, B.M., ed. Bereavement Counseling. A Multidisciplinary Handbook. Westport, CT : Greenwood Press.) p51 – 70

HUTCHINS, D.E. & VAUGHT, C.C. 1997. Helping relationships and strategies. Pacific Grove, CA : Brooks/Cole Publishing Company.

JANSON, M. 1983. Praktiese Teologie. (*In* Eybers, I.H., König, A. & Stoop, J.A. Inleiding in die Teologie. Pretoria : NG Kerkboekhandel.) p325-346

JEFFRIES, D.J. 1996. Laboratory Tests for HIV. (*In* G Green, J & McCreaner, A. Counselling in HIV infection and AIDS. London : Blackwell Science.) p11-20

JONES, G.H. 1984. 1 and 2 Kings. The New Century Bible Commentary. Grand Rapids, MI : Eerdmans Publishing Co.

JONKER, W.D. 1976. Die brief aan die Romeine. NG Kerk-Uitgewers, Kaapstad.

JORDAAN, W.J., JORDAAN, J.J. & NIEUWOUDT, J.M. 1979. Algemene Sielkunde: 'n Psigobiologiese Benadering. Vol 2. Johannesburg : McGraw-Hill Boekmaatskappy.

KANDER, J. 1990. So will I comfort you... Cape Town : Lux Verbi.

KEIL, C.F. & DELITZSCH, F., eds. 1982. Isaiah. Commentary on the Old Testament. Vol. 7. Grand Rapids, MI : Eerdmans Publishing Company.

KGOSIKWENA, K.B. 2001. Pastoral care and the dying process of people living with HIV/AIDS. *Missionalia*, 29(2):200-219, August.

KIRWAN, W.T. 1993. Biblical concepts for Christian counselling: a case for integrating psychology and theology. Grand Rapids : Baker.

KITSHOFF, M.C. 1985. suffering – A process of soul-making? Inaugural Address – University of Zululand. KwaDlangezwa : University of Zululand. [28 May 1985.]

KITTEL, G. 1983. διακονια εν διδασκαλιαν. Theological Dictionary of the New Testament. Vol 2. Grand Rapids, Mich. : Eerdmans Publishing Company.

KOEKEMOER, E. 1996. 'n Maatskaplikewerk-onderzoek na die persepsie van swartmense oor Vigs. Potchefstroom : PU vir CHO. (Skripsie – MWK).

KÖNIG, A. 2001. Fokus op die 300 geloofsvrae wat mense die meeste vra. Wellington : Lux Verbi.

KOOLE, J.L. 1998. Isaiah III. Historical Commentary on the Old Testament. Leuven : Peeters.

KROEZE, J.H. 1978. Geveg met God. Pretoria : NG Kerk-Boekhandel, Transvaal.

KRÜGER, J.S. 1989. Metatheism. Early Buddhism and traditional Christian theism. Pretoria : University of South Africa.

KÜBLER-ROSS, E. 1983. On Children and death. New York : Macmillan Publishing House.

KÜBLER-ROSS, E. 1992. Living with death and dying. London : Souvenir Press.

LANE, W.L. 1991. Hebrews 1-8. Word Biblical Commentary. Vol 47. Dallas, TX : Word Books.

LANGFORD, L. 1995. Care in the home. (*In* Robbins, J. & Moscrop, J., eds. Caring for the dying patient and the family. London : Chapman & Hall.) p208-222

LANGONE, J. 1988. Vigs: die feite. Kaapstad : Tafelberg.

LEARY, M.R. & SCHREINDORFER, L.S. 1998. The stigmatization of HIV and AIDS. Rubbing salt in the wounds. (*In* Derlega, V.J. & Barbee, A.P., eds. HIV & Social interaction. London : SAGE Publications.) p12 - 29

LEENAARS, A.A. 1991. Life span perspectives of suicide. New York : Plenum Press.

LESTER, A.D. 1985. Pastoral care with children in crises. Philadelphia, PA : The Westminster Press.

LESTER, A.D. 1995. Hope in Pastoral Care and Counseling. Louisville, Kent. : Westminster John Knox Press.

LINDIJER, C.H. 1989. Leven & Dood. Zaak van het pastoraat. 's-Gravenhage : Uitgeverij Meinema.

LIPINSKI, B.G. 1980. Separation anxiety and object loss. (*In* Schoenberg, B.M., ed. Bereavement Counseling. A Multidisciplinary Handbook. Westport, CO : Greenwood Press.) p3 – 35

LOTTER G.A. 1987. Counseling divorcees on forgiveness. Westminster Theological Seminary (Project – D Min).

- LOTTER, G.A. 1993. Die werk van die Heilige Gees in die gelowiges volgens 2 Korinthiërs. Potchefstroom : PU vir CHO. (Proefskrif – Th D.)
- LOUW, D.J. 1981. Hóóp-volle perspektiewe vir die pastoraat aan die lydende vanuit die boek Job. (In Odendaal, D.H., Müller, B.A. & Combrink, H.J.B., reds. Die Ou Testament vandag. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.) p172-183.
- LOUW, D.J. 1982. Pastoraat en lyding. Enkele teologiese kernbegrippe met betrekking tot die lydingsvraagstuk as pastorale probleem, Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.
- LOUW, D.J. 1983. Siekepastoraat. Siekwees as krisis en geleentheid. Pretoria : NG Kerkboekhandel.
- LOUW, D.J. 1984. Teologie in hoop. *Stellenbosse Teologiese Studies*. 11.
- LOUW, D.J. 1985. Sin in lyding. Kaapstad : Lux Verbi.
- LOUW, D.J. 1987. Bedieningspanning en die identiteitskrisis van die hedendaagse pastor. (In Combrink, H.J.B., Lategan, B.C., en Müller, B.A., reds. Bediening en bedienaar. 'n Huldigingsbundel opgedra aan prof J.L. de Villiers. Kaapstad : Lux Verbi.) p55-71.
- LOUW, D.J. 1989. Spiritualiteit as Bybelse vroomheid in die teologie en die gemeentelike bediening. *Praktiese teologie in Suid-Afrika*, 4(2):1-17.
- LOUW, D.J. 1989. Die ontwerp van 'n teologiese antropologie as basisteorie vir 'n effektiewe pastorale bediening. (In Smuts, A.J., red. Predikant en pastorale praktyk. Teologiese en sielkundige perspektiewe. Pretoria : Academica.) p4-35.
- LOUW, D.J. 1994. Illness as crisis and challenge. Guidelines for pastoral care. Halfway House : Orion Publishers.

LOUW, D.J. 1997(a). Pastoraat as vertolking en ontmoeting. Teologiese ontwerp vir 'n basisteorie, antropologie, metode en terapie. Kaapstad : Lux Verbi.

LOUW, D.J. 1997(b). 'n Diagnostiese model vir die assessering van spiritualiteit met die oog op geloofsontwikkeling in die pastorale bediening. *Praktiese Teologie in Suid Afrika*, 12(2):11-25.

LOUW, D.J. 2000. Meaning in suffering . A theological reflection on the cross and the resurrection for pastoral care and counseling. Frankfurt am main : Peter Lang GmbH.

LOUW, J.P. & NIDA, E.A., eds. 1988. Greek-English Lexicon of the New Testament based on Semantic Domains. Vol 1 & 2. New York : United Bible Societies.

LOVELIFE. 2001. Impending catastrophe revisited. An update on the HIV/AIDS epidemic in South Africa. Parklands : Henry Kaiser Family Foundation.

LUC, A. 1997. אַמֶּן. (In Vangemeren, W.A., ed. New International Dictionary of Old Testament Theology & Exegesis. Vol 2. Grand Rapids, MI : Zondervan Publishing House.) p87-93

LUYT, W.J.A. 2002. Die invloed van die berader en kliënt se voorwetenskaplike en wetenskaplike verwysingsraamwerk op die sukses van die narratiewe proses. Potchefstroom : PU vir CHO (Ongepubliseerde Skripsie - MA).

MACARTHUR, J.F. 2000. Waarom laat God lyding toe? Vereeniging : Christelike Uitgewersmaatskappy.

MACARTHUR, J.F. & MACK, W.A. 1994. Introduction to Biblical Counseling. A Basic guide to the principles and practice of counseling. Dallas : Word Publishing.

- MACDONALD, C.B. 1985. Loss and bereavement. (*In* Wicks, R.J., Parsons, R.D. & Capps, D.E., eds. *Clinical Handbook of pastoral counseling*. New York : Integration Books.) p539-558
- MARCUS, T. 2002. *Living and dying with Aids*. Johannesburg : Blessing.
- MARTIN, R.P. 1986. *2 Corinthians*. Word Biblical Commentary. Vol 40. Nashville : Thomas Nelson Publishers.
- MCKINNEY, M. 2002. HIV changes to hide from immune cells. Reuters, 23 May 2002. Daily Living, The HIV/AIDS News Digest. www.dailyliving.info. [Date of access, 30 May 2002].
- McMINN, M.R. 1996. *Psychology, theology and spirituality in Christian counselling*. Wheaton, Ill. : Tyndale.
- MELVIN, D. 1996. Counselling issues for children and families living with HIV infection. (*In* Green, J & McCreaner, A. eds. *Counselling in HIV infection and AIDS*. London : Blackwell Science.) p136-146
- MEYER, H.A.W. 1979. *Epistles to the Corinthians*. Winona Lake, IN : Alpha Publications.
- MEYER, W.F., MOORE, C. & VILJOEN, H.G. 1997. *Personologie: Van individu tot ekosisteem*. Johannesburg : Heinemann.
- MINIRTH, F. & MEIER, P. 1996. *Happiness is a choice. The symptoms, causes, and cures of depression*. Grand Rapids, MI. : Baker Books.
- MINNIE, F.G. 2001. *Pastorale berading aan die streslyer in die SAPD*. Potchefstroom : PU vir CHO. (Verhandeling – M.A.).

- MORRIS, C.G. 1976. Psychology: An introduction. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall, Inc.
- MORRIS, L. 1983. The Epistles of Paul to the Thessalonians. Tyndale New Testament Commentaries. Grand Rapids, MI : Eerdmans Publishing Company.
- MOSCROP, J. 1995. Looking at death and dying. (In Robbins, J. & Moscrop, J., eds. Caring for the dying patient and the family. London : Chapman & Hall) p1-7
- MOUNCE, R.H. 1977. The book of Revelation. The New International Commentary on the New Testament. Grand Rapids, MI : Eerdmans Publishing Company.
- MOUNCE, W.D. 2000. Pastoral Epistles. Word Biblical Commentary. Vol 46. Nashville, TN : Thomas Nelson Publishers.
- MÜLLER, B.A. 1981. Skrifgebruik in die Pastoraat. *Stellenbosse Teologiese Studies*, 8, Julie.
- MÜLLER, B.A. 1982. Skrifgebruik in die siekepastoraat. (In De Villiers, D.W. & Anthonissen, J.A.S., reds. Dominee en Dokter by die siekbed. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers) p116-123
- MÜLLER, B.A. 1986. Vorming van voortgesette opleiding van die predikant. *Praktiese Teologie in Suid Afrika*. 1:15-23.
- MÜLLER, J. 2000. Reis-geselskap. Die kuns van verhalende pastorale gesprekvoering. Wellington : Lux Verbi.BM.
- MURRAY, J. 1979. The Epistle to the Romans. The New International Commentary on the New Testament. Grand Rapids, Mich. : Eerdmans Publishing Co.

NAV sien BYBEL 1983.

NIAID (NATIONAL INSTITUTE OF ALLERGY AND INFECTIOUS DISEASES). 2000. How HIV causes AIDS. [Web:] <http://www.aegis.com/topc/basics/hivandaids.htm> [Date of access: 21 May 2002]

NEL, M. 1991. Die wisselwerking tussen teorie/praxis in die praktiese Teologie. *Praktiese Teologie in Suid Afrika*. 6(1):22-37.

NELSON, R.C. 1980. Living and choosing – in the face of death. (In Schoenberg, B.M., ed. Bereavement Counseling. A Multidisciplinary Handbook. Westport, CT : Greenwood Press.) p133 - 145

NOLLAND, J. 1989(a). Luke 1-9:20. Word Biblical Commentary. Vol 35A. Dallas, TX : Word Books.

NOLLAND, J. 1989(b). Luke 9:21-18:34. Word Biblical Commentary. Vol 35B. Dallas, TX : Word Books.

OAV sien BYBEL 1953.

OKUN, B.F. 2002. Effective Helping. Interviewing and Counseling Techniques. Pacific Grove, CA : Brooks/Cole.

OLTHUIS, J.H. 1984. Stellinge oor die Woord van God en die skepping. (In Wetenskap en Woord. Wetenskaplike Bydraes Reeks J1. Potchefstroom : PU vir CHO.) p33-38

OOSTENBRINK, J.W. & LOTTER, G.A. 1999(a). Die groot God by kleingroepe. Potchefstroom : Skrywers.

OOSTENBRINK, J.W. & LOTTER, G.A. 1999(b). Gereformeerde spiritualiteit as korporatiewe spiritualiteit. *In die Skriflig*, 33(2):367 - 381.

OOSTHUIZEN, G.C. 1978. Die Godsdienste van die wêreld. Pretoria : NG Kerkboekhandel.

OTTER, M. 1999. Medicatie bij depressie. (*In* Van Essen, A.A., Van Der Kaaden, D., Otter, M., Roest, C., Scholte, W.R., Velema, W.H., Van Der Wal, J. & Zevenberg, M. Depressie en Geloof. Barneveld : Uitgeverij De Vuurbaak.)

PARSONS, R.D. 1985. The counseling relationship. (*In* Wicks, R.J., Parsons, R.D. & Capps, D.E. Clinical handbook of pastoral counseling. New York : Integration Books.) p97-117

PATANIA, S.S. 1998. Ethical issues in clinical practice. (*In* Aronstein, D.M. & Thompson, B.J. eds. HIV and Social Work. A Practitioner's Guide. New York : The Harrington Park Press.) p247 – 267

PEELS, H.G.L. 1996. Het Woord is leven – over de Heilige Schrift. (*In* Van Den Brink, G., Van Campen, M. & Van Der Graaf, J., reds. Gegronde geloof. Kernpunten uit de geloofsleer. In bijbels, historisch en belijdend perspectief. Zoetermeer : Boekencentrum.) p52 – 93

PELSER, D.B. 1996. Die "In Christus"-formule in Rom 3:21-8:39 en die toepassing daarvan op die beradingsmodel van Jay E Adams. Potchefstroom : PU vir CHO (Verhandeling – MA.)

PETERS, B. 1996. HIV and AIDS – an introduction to the virus and the disease. (*In* GREEN, J & McCREANER, A. Counselling in HIV infection and AIDS. London : Blackwell Science.) p1-10

PIENAAR, A. 2001. MIV erger in Gauteng, KZN. *Beeld*:21 Maart 2001.

PIENAAR, A. 2002. Vigs daal omdat tieners nou luister na regeringsboodskap. *Beeld*:2, Junie 11.

- PIETERSE, H.J.C. 1988. Die woord in die werklikheid. 'n Teologie van die prediking. Pretoria : NG Kerkboekhandel.
- PIETERSE, H.J.C. 1989. Tussen hemel en aarde. Refleksies oor nuwe vorme van spiritualiteit. *Praktiese teologie in Suid Afrika*, 4(2):48-56.
- PIETERSE, H.J.C. 1993. Praktiese teologie as kommunikatiewe handelingsteorie. Pretoria : RGN-Uitgewers.
- PINKOANE, M.G. 2001. The patient relationship and therapeutic techniques of the South Sotho traditional healer. Potchefstroom : PU for CHE. (Dissertation - M Cur).
- PREISKER, H. 1979. *επανορθωσις* (In Friedrich, G., ed. Theological Dictionary of the New Testament. Vol 5. Grand Rapids, MI : Eerdmans Publishing Company.)
- PRESTON, C.F. 1980. The clergy as bereavement counselors. (In Schoenberg, B.M., ed. Bereavement Counseling. A Multidisciplinary Handbook. Westport, CT : Greenwood Press.) p183 – 194
- PRETORIUS, H.L. 1977. Swartman, seksualiteit en sending. Pretoria : NG Kerkboekhandel.
- PRETORIUS, J.P. 2000. Kinderberading: 'n Bybels-narratiewe model. Potchefstroom : PU vir CHO (Verhandeling – MA)
- PRICE, J.D. 1997. *צֶלֶם* (In Vangemeren, W.A., ed. New International Dictionary of Old Testament Theology & Exegesis. Vol 3. Grand Rapids, MI : Zondervan Publishing House.) p810

RAPHAEL, B. 1980. A Psychiatric model for bereavement counseling. (*In* Schoenberg, B.M., *ed.* Bereavement Counseling. A Multidisciplinary Handbook. Westport, CT : Greenwood Press.) p147 - 172

REDDY, W.M. 2001. The navigation of feeling. A framework for the history of emotions. New York, NY : Cambridge University Press.

REINECKER, F. 1980. A Linguistic Key to the Greek New Testament. Vol 2. Grand Rapids, MI. : Zondervan Publishing House.

REINECKER, F. 1981. A Linguistic Key to the Greek New Testament. Vol 1. Grand Rapids, MI : Zondervan Publishing House.

RICHARDSON, K.A. 1997. James. The New American Commentary. Vol 36. Nashville, TN : Broadman & Holman.

ROBERTS, A.R. 2000. Crisis intervention handbook. Assessment, treatment and research. New York, NY : Oxford University Press.

ROBERTS, J.H. 1983. Die brief aan die Efesiërs. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.

ROSCAM ABBING, P.J. 1964. Pastoraat aan zieken. 'S-Gravenhage : Boekencentrum N.V.

SABCNEWS, 2002. Study finds government can't cope with Aids orphans. [Web:] <http://sabcnews.com/politics/government> [Date of access: 17 June 2002]

SCHLIER, H. 1982. θλιψις. (*In* KITTEL, G., *ed.* Theological Dictionary of the New Testament. Vol 3. Grand Rapids, Mich. : Eerdmans Publishing Company.) p139-148.

SCHOENBERG, B.M., *ed.* 1980. Bereavement Counseling. A Multidisciplinary Handbook. Westport, CT : Greenwood Press.

SCHULZ, H., VAN WIJK, T. & JONES, P. 2001. Trauma in Southern Africa. Understanding emotional trauma and aiding recovery. Randburg : Traumatology Services International.

SHELLY, J.A. 2000. Spiritual Care. A guide for caregivers. Downers Grove, IL. : Intervarsity Press.

SHERR, L. & GREEN, J. 1996. Dying, bereavement and loss. (*In Green, J & McCreaner, A., eds. Counselling in HIV infection and AIDS. London : Blackwell Science.*) p179-194

SHISANA, O. & SIMBAYI, L. 2002. Nelson Mandela/HSRC Study of HIV/AIDS. Executive Summary. Pretoria : The Human Sciences Research Council.

SMIT, D.J. 1982. Enkele teologiese opmerkings rondom die pyn-verskynsel. (*In De Villiers, D.W. & Anthonissen, J.A.S., reds. Dominee en dokter by die siekbed. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.*) p46-50.

SMITH, R. 1994. Spiritual discipline and the Biblical counselor. (*In MacArthur, J.F. & Mack, W.A., eds. Introduction to Biblical Counseling. A basic guide to the principles and practice of counseling. Dallas, TX : Word Books*) p142-153.

SOLOMON, C.R. 1977. Counselling with the mind of Christ. Old Tappan : Flemming H. Revell.

STAUDACHER, C. 1988. Beyond grief. A guide for recovering from the death of a loved one. London : Souvenir Press.

STEIN, J.B. 1998. Addressing HIV risks with clients who use drugs. (*In* Aronstein, D.M. & Thompson, B.J., eds. HIV and Social Work. A Practitioner's Guide. New York : The Harrington Park Press.) p303 – 313

STEIN, R.H. 1992. Luke. The New American Commentary. Vol 24. Nashville, TN : Broadman Press.

STOLZ, F. 1997. חלה (*In* Jenni, E. & Westermann, C., eds. Theological Lexicon of the Old Testament. Vol. 1. Peabody, MA : Hendrickson Publishers). p425 – 427.

STONE, H.W. & CLEMENTS, W.M. 1991. Handbook for basic types of pastoral care and counseling. Nashville, TN, : Abingdon Press.

STONE, H.W. 1998. Depression and hope. New insights for pastoral counseling. Minneapolis, MN. : Fortress Press.

STULBERG, I. 1998. Clinical issues for families. (*In* Aronstein, D.M. & Thompson, B.J., eds. HIV and Social Work. A Practitioner's Guide. New York : The Harrington Park Press.) p223 - 232

SUID AFRIKA. 2002. Departement van Gesondheid. Jaarverslag 2001/2002. Pretoria : Staatsdrukkery.

SULLENDER, R.S. 1991. Loss and grief. (*In* Stone, H.W. & Clements, W.M., eds. Handbook for basic types of Pastoral care and counseling. Nashville, TN : Abingdon Press.) p209-230

SUNDERLAND, R.H. & SHELP, E.E. 1987. AIDS. A manual for pastoral care. Philadelphia, PA : The Westminster Press.

SWANEPOEL, C.M. 1997. Selfmoord. *Servamus*:40, Augustus.

SWINDOLL, C.R. 1999. Bron van my hoop. Kaapstad : Struik Christelike boeke.

SWITZER, D.K. 1991. Unresolved grief. (*In Stone, H.W. & Clements, W.M. eds. Handbook for basic types of Pastoral care and counseling. Nashville, TN : Abingdon Press.*) p231-255

TEN HAAF, W. 1984. Die dood ontbloot. Lydenburg : Opbou Publikasies.

THERON, P. 1987. Die kerk en tradisionele swart gebruike. Pretoria : Universiteit van Pretoria.

THOMAS, D. 1998. God delivers. Isaiah simply explained. Darlington : Evangelical Press.

TRIPP, P. 1992. Bybelse Berading. Module aangebied by Christian Counselling & Education Foundation. [Vertaal deur J Oostenbrink.] Philadelphia.

UYS, L.R. *ed.* 1999. Fundamental Nursing. Cape Town : Maskew Miller Longman.

VAN DE BRAKE, N., TIELENS, D., DE BRUIJN, L., THIADENS, A. 1974. Sterven bij het leven. Krisisverwerking als stervensbegeleiding. Baarn : Uitgeverij Bosch & Keuning.

VANDE KEMP, H. 1987. Hope in Psychotherapy. (*In Brenner, D.G., ed. Christian Counseling and Psychotherapy. Grand Rapids, MI : Baker Book House*) p67-78

VAN DER PLOEG, O.J. 1991. Pastoraat onder druk. Zoetermeer : Uitgeverij Boekencentrum.

VAN DER WALT. B.J. 1999. Kultuur, lewensvisie en ontwikkeling. 'n Ontmaskering van die gode van onderontwikkelde Afrika en die oorontwikkelde Weste. Potchefstroom : PU vir CHO.

VAN DYK, A. 2001. HIV/AIDS Care & Counseling. A Multidisciplinary Approach. Cape Town : Pearson Education South Africa.

VAN HOUTEN, R. 2002. HIV/AIDS: An overview. *The Reformed Ecumenical Council Focus*, 2(1):2-43, March.

VAN NIEKERK, E.A. 1975. Meer as woorde. Kaapstad : NG Kerk-Uitgewers.

VAN PELT, J.W. 1999. Pastoraat in trinitarisch perspektief: de samehang tussen trinitarische en antropologiese aspekte in die pastoraat. Heerenveen : Uitgeverij Groen.

VAN RENSBURG, F.J. 1999(a). 2 Tessalonisense. (In Vosloo, W. & Van Rensburg, F.J., reds. Die Bybellennium. Eenvolumekommentaar. Die Bybel uitgelê vir eietydse toepassing. Vereniging : Christelike Uitgewersmaatskappy) . p1620 – 1626

VAN RENSBURG, F.J. 1999(b). 1 Petrus. (In Vosloo, W. & Van Rensburg, F.J., reds. Die Bybellennium. Eenvolumekommentaar. Die Bybel uitgelê vir eietydse toepassing. Vereniging : Christelike Uitgewersmaatskappy). p1713 - 1730.

VAN SELMS, A. 1967. Genesis Deel 1. Nijkerk : Uitgeverij G.F. Callenbach.

VAN WYK, J.H. 1986. Gesindheid en Gestalte. Pretoria : NG Kerkboekhandel.

VAN WYK, J.H. 1993. Homo Dei. 'n Prinsipiële besinning oor enkele mensbeskouings, waaronder dié van Calvyn. *In die Skriflig* 27, Supplement 1.

VAN WYK, J.H. 1998. Etiek in eenvoud. Potchefstroom : Potchefstroomse Teologiese Publikasies.

VAN WYK, J.H. 2001. Etiek en eksistensie in koninkryksperspektief. Noordbrug : Potchefstroomse Teologiese Publikasies.

- VAN ZYL, H.C. 1999. Matteus. (In Vosloo, W. & Van Rensburg, F.J., reds. Die Bybellennium. Eenvolumekommentaar. Die Bybel uitgelê vir eietydse toepassing. Vereniging : Christelike Uitgewersmaatskappy). p1111 - 1187.
- VELEMA, W.H. 1973. Rondom het levenseinde. Ethische en pastorale oewegingen. Kampen : J.H. Kok.
- VELEMA, W.H. 1990. Nieuw zicht op gereformeerde spiritualiteit. Kampen : Uitgeverij J. H. Kok.
- VELEMA, W.H. 1994. Pastoraat met raad en daad. Kampen : Uitgeverij J.H. Kok.
- VELEMA, W.H. 1999. Depressie en geloof: maakt deze leer geen moedeloze en depressieve mense? (In Van Essen, A.A., Van Der Kaaden, D., Otter, M., Roest, C., Scholte, W.R., Velema, W.H., Van Der Wal, J. & Zevenberg, M. Depressie en Geloof. Barneveld : Uitgeverij De Vuurbaak.)
- VENTER, C. 1996. Uitkringende Liefdesbetoon. Kommunikatiewe handeling in diens van die onderlinge liefdesgemeenskap in die kerk. Pretoria : RGN.
- VENTER, C.J.H. 1972. By die sterfbed. Die pastorale dimensie in die begeleiding van sterwendes. Potchefstroom : PU vir CHO (Verhandeling – Th.M).
- VENTER, C.J.H. 1976. Die bediening van die versoening aan die bejaarde. 'n Pastorale studie in die lig van die pastorale briewe. Potchefstroom : Pro Rege.
- VENTER, C.J.H. 1986. Nuwe Testamentiese fundering vir die amp van predikant. Praktiese Teologie in Suid Afrika. 1:1-14.
- VENTER, C.J.H. 1987. Skrifperspektiewe en Skrifgegewens ten opsigte van die psigiese lewe. Werkswinkelstuk nr 9. Potchefstroom : PU vir CHO, Departement Wetenskapsleer.

- VENTER, C.J.H. 1988. Praktiese riglyne uit die Nuwe Testament vir pastorale gesprekvoering. *Praktiese Teologie in Suid Afrika*. 5:29-38.
- VENTER, C.J.H. 1999. Die spiritualiteit van die bedienaar met verwysing na sy toerustingstaak. *In die Skriflig*, 33(2):187-200.
- VENTER, C.J.H. 2002. Prediking van hoop aan getraumatiseerdes in die huisgesin van God. Prakties-teologiese perspektiewe in die lig van Hebreërs. Ongepubliseerde lesing : Potchefstroom : PU vir CHO (14 November 2002)
- VENTER, H.P. 1979. Pastoral care of the terminally ill patient and the family. London : University Microfilms International.
- VENTER, P.M. 1999(b). Levitikus. (In Vosloo, W. & Van Rensburg, F.J. reds. Die Bybellenium. Eenvolumekommentaar. Vereeniging : Christelike Uitgewersmaatskappy). p119 –150.
- VERGEER, W.C. 1999. 2 Timoteus. (In Vosloo, W. & Van Rensburg, F.J. reds. Die Bybellenium. Eenvolumekommentaar. Vereeniging : Christelike Uitgewersmaatskappy). p1646 – 1657.
- VERHOEF, G.C. 2000. Die noodsaak van 'n Bybelse Mensbeskouing in berading: Enkele snitte uit die Skrif en die praktiese implikasies daarvan. Potchefstroom : PU vir CHO. (Verhandeling – M.A.)
- VIVEKANANDA, S. 1974. Essentials of Hinduism. Calcutta : Prabartak Printing.
- VOS, C.J.A. & PIETERSE, H.J.C. 1992. Antropologiese insigte binne die kommunikatiewe handelingsteoretiese benadering in die Praktiese Teologie. *Praktiese Teologie in Suid Afrika*. 7(2):147 – 158.

- VORSTER, H. 2001. Ethical considerations surrounding HIV/AIDS. How do the health professionals of South Africa penetrate the brick wall they are facing?. *Woord en Daad* 45(375):19.
- VRIEZEN, T.C. 1977. Hooflijnen der Theologie van het Oude Testament. Wageningen : H Veenman en Zonen.
- WCC (WORLD COUNCIL OF CHURCHES). 1997. Facing Aids. The challenge, the Churches' response. A WCC Study Document. Geneva : WCC Publications.
- WEBB, D. 1997. HIV and AIDS in Africa. London : Pluto Press.
- WENHAM, G.J. 1979. The Book of Leviticus. The New International Commentary of the Old Testament. Grand Rapids, Mich. : Eerdmans Publishing Co.
- WENTSEL, B. 1981. Het Woord, de Zoon en de dienst. Dogmatiek deel 1. Kampen : Kok.
- WIEBE, G.D. 2000. Theophostic Counseling vs. the Christian Faith. [Web:] www.home.attbi.com [Date of access: 26 March, 2003.]
- WHITEHEAD, B. 1996. Drug users and HIV infection. (*In* Green, J & McCreaner, A., eds. *Counselling in HIV infection and AIDS*. London : Blackwell Science.) p114-122
- WHITESIDE, A. & SUNTER, C. 2000. AIDS. The challenge for South Africa. Cape Town : Human & Rousseau.
- WOLMARANS, J.L.P. 1999. Jakobus. (*In*: Vosloo, W. & Van Rensburg, F.J. reds. *Die Bybellenium*. Eenvolumekommentaar. Vereeniging : Christelike Uitgewersmaatskappy). p1704-1712.

WOLTERS, A.M. 1992. Die skepping herwin. Bybelse grondslae vir 'n reformatoriese lewensbeskouing. Potchefstroom : PU vir CHO, Instituut vir Reformatoriese studies, Reeks F2.

YOUNG, E.J. 1953. Isaiah 53. A Devotional and Expository study. Grand Rapids, Mich. : Eerdmans Publishing Company.

ZEPPELELLA, G. & SLATCHER, K. 1995. The problems of pain for the dying patient. (*In* Robbins, J. & Moscrop, J., eds. *Caring for the dying patient and the family*. London : Chapman & Hall) p58-83

ZERFASS, R. 1974. Praktische Theologie als Handlungswissenschaft. (*In* Klostermann, F.F & Zerfass, R. *Praktische Theologie heute*. Munchen : Kaiser.) p164-177

VRAELYS - PERSOON GEAFFEKTEER DEUR MIV/VIGS

Tydens die onderhoud is die vrae nie kronologies behandel nie maar is dit in die loop van die gesprek gehanteer.

1. Naam (Opsioneel)
2. Wat is die verwantskap tussen u en die geïnfekteerde persoon?
3. Van watter kerkgenootskap is u 'n lidmaat?
4. Is u 'n meelewende lidmaat? Motiveer.
5. Beskou u uself as 'n Christengelowige?
6. Wat verstaan u onder die term "God is in beheer"?
7. Wat was u aanvanklike houding teenoor MIV/VIGS?
8. Wat was u aanvanklike reaksie op die positiewe uitslag van MIV van die geïnfekteerde?
9. Hou raak die positiewe uitslag u?
10. Het u genoegsame kennis om die situasie te hanteer?
11. Dink u dit is God se ingrype in die optrede van mense?
12. Is God die inisieerder van hierdie lyding, siekte, sterwe?
13. Wat is die houding van u pastor teenoor u a.g.v die positiewe MIV uitslag van u geliefde?
14. Wat is die hoop waaraan u vashou vir die toekoms?

MOONTLIKE VRAE UIT ENKELE SKRIFGEDEELTE SOOS AANGEDUI IN HOOFSTUK 6

- *God se onvoorwaardelike liefde vir sy kinders*

Jh 3:16-18; Jh 10:27-29; Rom 8:35-39; 1. Jh 4:7, 8

Watter troosvolle boodskap verskaf Rom 8:35-39 aan in u benoudheid en lyding? _____

- *God sal ons omvou*

Ps 145:18; Ef 2:13-14; Heb 10:19-22; Jak 4:7, 8

Het u as gelowige vrye toegang tot God? Lees Heb 10:19-22.

- *God vergewe*

Ps 130:1-4; Jes 1:18-19; 1. Jh 1:9-2:2

Sal die Here die gelowige sy ongeregthede, volgens Jes 1:18-19 vergewe? _____

- *God is met ons*

Jos 1:5; Ps 23; Mt 28:18-20; Heb 13:5, 6; 2 Kor 4:7-10

In jou omstandighede as geaffekteerde deur MIV/VIGS, wat is die troos wat jy uit Ps 23 put? _____

- *God bring die goeie in ons lewe*

Rom 8:28; Jak 1:2-4, 12, 17; 1 Pt 1:3-9

Waarom laat God toe dat jy beproef word? Lees 1 Pt 1:3-9 _____

- *God gee aan ons 'n doel om voor te lewe*

Mt 28:18-20; Mk 1:14-20; Jh 14:1-15; 2 Pt 1:1-8

Wartoe het God jou geroep volgens 2 Pt 1:1-8? _____

- *God gee ons krag*

Ps 34:4; 2 Kor 12:9, 10; Fil 4:13

Hoe sal jy die swaarkry en lyding oorleef? Lees Fil 4:13. _____

- *God gee gawes soos hoop, vrede en vreugde*

Jh 14:27; Rom 5:1-5; 2 Kor 12:9, 10; Fil 4:4-7; Heb 4:16

Waarom laat God volgens Rom 5:1-5 swaarkry in jou lewe toe? _____

- *God vergeet nooit sy kind nie*

Ps 12; Ps 18; Heb 12:1-3.

By wie is daar oorwinning oor pyn en lyding? Lees Ps 18. _____