

Self-mutilasie deur jongmense – ‘n Pastorale evaluering

RS Raath
23856238

Verhandeling voorgelê ter **gedeeltelike** nakoming vir die graad
Magister Artium in *Pastoraal* aan die Potchefstroomkampus van
die Noordwes-Universiteit

Studieleier: Prof dr WC Coetzer
Hulpstudieleier: Dr E du Plessis

Mei 2016

ERKENNING

Hierdie studie is verwesenlik met die onmisbare aandeel van die volgende persone en instansies:

- Die HERE: Al die eer en lof kom Jesus Christus toe. Gedurende die studietermyn het ek nooit aan Sy nabyheid en getrouheid in en deur die akademiese werk getwyfel nie. Elke gedagte en dit wat uiteindelik neergepen is, het nie net van die Here gekom nie, maar Hy het my ook in staat gestel om dit grondig en verantwoordbaar te kon doen. Ek is dankbaar en bly dat dit meegewerk het daartoe dat my liefde vir en lojaliteit aan sy Woord deur die studie kon toeneem. Die studie was vir my nie net 'n hermeneutiese ervaring om op 'n heel nuwe vlak met die Woord van die Here te kon werk nie, maar ook 'n heuristiese ontdekkingsstog oor die groot sieleswaarkry waarvan weinig mense ooit iets te wete kom. Dit het my van nuuts af die volle heil wat in onse Here Jesus Christus reeds ons deel is, beter laat verstaan; die Evangelie oor Jesus Christus, ons Here, het vir my opnuut ware betekenis verkry.
- My Studieleiers: Met dankbare erkenning vermeld ek die twee besondere mense wat my in die navorsing begelei het. Prof. Wentzel Coetzer van die vakgroep Praktiese Teologie aan die NWU se begrip vir my motivering tot die studie en sy entoesiasme oor die navorsingsonderwerp was van uit die staanspoor inspirerend. Die professionele kundigheid waarmee hy my begelei het, was deurentyd iets wat my gerusgestel het dat ek my in goeie hande bevind. Die Christelike welwillendheid wat hy openbaar en sy praktiese voorbeeld is iets wat ek vir die res van my lewe as voorbeeld sal neem.

Prof. Emmerentia du Plessis (Dept. Verpleegkunde) se akademiese ervaring en praktykgerigte vaardigheid, gekoppel aan haar opregte Christenskap, het van die aangrensende wetenskappe en empiriese gedeelte van die studie 'n navorsing-ontdekkingsstog gemaak waarsonder die studie veel armer sou gewees het. Haar entoesiasme vir en haar kundigheid in haar vakgebied het my aangespoor om die beste moontlike resultaat na te streef. Die medemenslikheid wat sy deurentyd uitgestraal het, het my nie net onderskraag nie, maar eindelik van die studie 'n sielsverrykende belewenis gemaak.

- Erna, my liewe eggenote van veertien jaar, het my deur dik en dun met lojaliteit en veral begrip ondersteun. Haar aanmoediging en aansporing was 'n stukrag wat nie vervaag het nie. Die geduld om met 'n geofende oor te luister en die prakties-eenvoudige raad en terugvoer vanuit 'n gebalanseerde godsdiensperspektief het die harde werk meer as die moeite werd gemaak. Baie dankie vir jou liefde en geduld, ek eer jou nie net as my eggenote nie maar ook as my sielsgenoot.
- Die Vakgroep Praktiese Teologie: My hoogste waardering aan die Noordwes Universiteit en die departement wat my tot die studie toegelaat het. Die akademiese professionaliteit en spirituele voorbeeld van die teoloë van die Vakgroep is uitstaande. U is elkeen vir my 'n inspirasie.
- Die Biblioteekpersoneel van die Lion-Cachet teologiese biblioteek: Baie dankie vir elke stukkies van u betrokkenheid, want sonder u hulp sou die studie veel moeiliker verloop het.
- Taalversorging: Prof. Franci Jordaan, u kundigheid en harde werk het dit moontlik gemaak dat die werk afgerond, leesbaar en netjies aangebied kon word. Opreg dankie!
- Die administratiewe beamptes van die NWU, Potchefstroom kampus, se vriendelike hulpvaardigheid verdien die lof wat ek hulle graag toeswaai. Baie dankie aan u elkeen.

ALBERTON

2015

OPSOMMING

Die tema wat in hierdie studie ondersoek is, was: **Self-mutilasie deur jongmense – 'n Pastorale evaluering**. Die navorsingsoogmerk is om 'n aantal effektiewe riglyne vir pastorale begeleiers vir die begeleiding van jongmense wat by self-mutilering betrokke is, te formuleer.

Richard Osmer se metodologie word in hierdie verhandeling gevolg en in die **Beskrywende empiriese taak** (hfst. 2) word op die vraag: Wat gebeur in hierdie betrokke situasie? gefokus. Die vraag word vanuit die empiriese navorsing beantwoord en inligting word deur middel van 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp asook deur middel van in diepte semi-gestruktureerde onderhoude met 'n aantal medewerkers bekom. Die doel van die empiriese ondersoek is om op 'n wetenskaplike wyse die fenomeen van self-mutilasie te verken en te beskryf. Deur middel van persoonlike gesprekke en begeleiding word daar geleentheid aan elke self-mutileerder gebied om sy/haar eie lewensverhaal weer te gee. Die doel is dus om dit wat gebeur het, te kan beskryf en insiggewende waarnemings ten opsigte van die beradenes se belewenisse te maak.

Die belangrike vraag wat Osmer met betrekking tot die **Interpreterende taak** (hfst. 3) aan die orde stel, is: Waarom het dit gebeur? Die doel is gevolglik om te kan verstaan en hierdie vraag word uit perspektiewe vanuit die aangrensende wetenskappe met betrekking tot self-mutilasie beantwoord. Die belangrike rol wat die mediese wetenskap (veral die neurologie), psigiatrie, psigologie sowel as die verpleegkunde ten opsigte van begrip en kennis met betrekking tot die self-mutileerder vervul kom hier aan die orde.

Onder die **Normatiewe taak** (hoofstukke 4 en 5) word op 'n prinsipiële basis vanuit die Skrif met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilerende gedrag toepas gefokus. Die belangrike vraag wat volgens Osmer hier aan die orde kom, is: Wat moet/behoort hier te gebeur? Die vraag word eerstens in hfst. 4 beantwoord deur sekere Skrifgedeeltes te bestudeer ten einde etiese norme asook pastorale riglyne met betrekking tot die pastorale begeleiding van self-mutileerders te identifiseer. In hfst. 5 word vervolgens belangrike Skriftuurlike perspektiewe aangaande self-mutilasie vanuit pastoraal-teologiese literatuur geïdentifiseer.

By die **Pragmatiese taak** (hfst. 6) word 'n aantal strategies-teoretiese riglyne met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas, geformuleer. Die belangrike vraag wat volgens Osmer by hierdie afdeling ter sprake is, is die volgende: Hoe moet daar reageer word? of Wat behoort te verander? Die doel is vervolgens om verandering of vernuwing tot gevolg te hê en ook om te bepaal hoe daar in betrokke situasies opgetree kan word. By wyse van 'n hermeneutiese wisselwerking tussen die beskrywende, interpreterende en normatiewe perspektiewe en bevindinge word daar in hierdie hoofstuk gepoog om 'n holistiese en multidissiplinêre benadering te vestig waarvolgens die self-mutileerder uiteindelik pastoraal tot volkome heling in Christus begelei kan word.

Sleuteltermes

- Jongmense
- Pastoraal
- Self-mutilasie
- Self-sny
- Multidissiplinêr

ABSTRACT

The theme that has been explored in this study is: ***Self-mutilation in young people – A Pastoral evaluation***. The research objective is to formulate a number of effective guidelines for those involved with the pastoral care of young people affected by self-mutilation.

This discourse follows the methodology of Richard Osmer and the **Descriptive empirical task** (chapter 2) focuses on the question: What is going on in this situation? The question is answered from the empirical research and information is obtained by means of a qualitative research design as well as through in depth semi-structured interviews with a number of co-workers. The aim of the empirical examination is to explore and describe the phenomenon of self-mutilation in a scientific manner. By means of personal conversations and guidance, each self-mutilator is afforded the opportunity to share his/her own life story. The aim is, therefore, to describe that which has taken place and to make insightful observations with regard to the counselees' experiences.

The essential question that Osmer poses concerning the **Interpretive task** (chapter 3) is: Why did it happen? The aim is, therefore to understand, and this question is answered from perspectives gained from the neighbouring sciences related to self-mutilation. The important role of the medical sciences (especially neurology), psychiatry, psychology, as well as nursing, with regard to reaching a comprehensive understanding and knowledge concerning the self-mutilator, is covered in this section.

The **Normative task** (chapters 4 and 5) is focussed on applying a fundamental Scriptural basis concerning the pastoral care of young people who self-mutilate. The essential question posed by Osmer in this regard is: What ought to be going on here? The question is initially answered in chapter 4 through studying certain portions of Scripture in order to identify ethical norms as well as pastoral guidelines concerning the pastoral care of self-mutilators. Subsequently in chapter 5, important Scriptural perspectives concerning self-mutilation are identified from pastoral-theological literature.

In the **Pragmatic task** (chapter 6), a number of strategic-theoretical guidelines are formulated concerning the pastoral care of young people who self-mutilate. The

essential question posed by Osmer in this regard, is the following: What is the appropriate response? or What needs to change? The aim is subsequently to result in change or renewal as well as to determine how to act in these relevant situations. By means of a hermeneutical interaction between the descriptive, interpretive and normative perspectives and findings, this chapter attempts to establish a holistic and multidisciplinary approach whereby the self-mutilator can eventually be led pastorally to complete healing in Christ.

Key Terms

- Young people
- Pastoral
- Self-mutilation
- Self-cutting
- Multidisciplinary

INHOUDSOPGAWE

AFDELING A: INLEIDING

HOOFSTUK 1

INLEIDING EN PROBLEEMSTELLING

1.1	OMSKRYWING VAN SLEUTELBEGRIPE.....	1
1.1.1	Jongmense	1
1.1.2	Pastoraal	2
1.1.3	Self-mutilasie/self-sny	3
1.2	PROBLEEMSTELLING	4
1.3	MOTIVERING VIR KEUSE VAN NAVORSINGSAREA.....	8
1.3.1	Pastorale perspektiewe	8
1.4	LEEMTE IN BESTAANDE NAVORSING	9
1.5	NAVORSINGSVRAAG	11
1.5.1	Die oorkoepelende navorsingsvraag	11
1.5.2	Vrae wat uit die oorkoepelende navorsingsvraag vloei	11
1.6	DOELSTELLING EN DOELWITTE	12
1.6.1	Doelstelling	12
1.6.2	Doelwitte	12
1.7	SENTRALE TEORETIESE ARGUMENT	13
1.8	METODOLOGIE	13
1.8.1	Osmer se benadering	13

1.8.1.1	Beskrywende empiriese taak	14
1.8.1.2	Interpreterende taak	15
1.8.1.3	Normatiewe taak	16
1.8.1.4	Pragmatiese taak	17
1.9	HOOFSTUKINDELING	18
1.10	VERDERE TEGNIESE ASPEKTE	18

AFDELING B: DIE BESKRYWENDE EMPIRIESE TAAK

HOOFSTUK 2

DIE EVALUERING VAN DIE BYDRAE VANUIT 'N EMPIRIESE ONDERSOEK MET BETREKKING TOT DIE TEMA VAN SELF- MUTILASIE

2.1	INLEIDING	20
2.2	DOELWIT	20
2.3	METATEORIE	21
2.4	NAVORSINGSONTWERP	21
2.5	METODOLOGIESE VERANTWOORDING	22
2.6	NARRATIEWE NAVORSING	24
2.7	DEELNEMERS	25
2.8	DATA INSAMELING	26
2.9	ANALISE EN INTERPRETASIE VAN DIE DATA	28

2.10	ETIESE ASPEKTE	29
2.11	EVALUERING VAN BEVINDINGE	29
2.12	GEVALLESTUDIES	31
2.13	OPSOMMING VAN INDIVIDUELE ONDERHOUDE	31
2.14	RESULTATE EN BESPREKING	33
2.14.1	Tema 1: Waarom self-mutilasie toegepas word?	34
2.14.1.1	Dit werk	34
2.14.1.2	Dit verskaf beheer	34
2.14.1.3	Dit skep 'n gevoel om net iets te voel	35
2.14.2	Tema 2: Watter rol speel 'n gesonde gesinsklimaat?	36
2.14.2.1	Die uitvloeisel van mishandeling en/of seksuele misbruik	36
2.14.2.2	Ongesonde/geen kommunikasie in die ouerhuis nie	37
2.14.2.3	Geen of te min tyd vir kinders nie	37
2.14.3	Tema 3: Die rol van emosies by die self-mutileerder	38
2.14.3.1	Geheime	38
2.14.3.2	Emosionele eerlikheid	39
2.14.4	Tema 4: Hoe kan die pastorale berader van hulp wees?	40
2.15	SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKING	41

AFDELING C: DIE INTERPRETERENDE TAAK

HOOFSTUK 3

PERSPEKTIEWE VANUIT DIE AANGRENSENDE WETENSKAPPE MET BETREKKING TOT SELF-MUTILASIE

3.1	INLEIDING	44
------------	------------------------	-----------

3.2	DOELWIT	44
3.3	SELF-MUTILASIE EN DIE NEUROLOGIE	45
3.3.1	Die verband tussen neurologie en self-mutilasie	46
3.3.2	Die senuweestelsel	47
3.3.2.1	Die funksionering van die brein	50
3.3.2.2	Die Limbiese sisteem	51
3.3.2.3	Die Hipotalamus	52
3.3.2.4	Die Prefrontale korteks	53
3.3.2.5	Die Hippokampus	55
3.3.2.6	Die Amigdala	56
3.3.2.7	Die Temporale lobbe	57
3.3.2.8	Die uitwerking van Chemiese bestanddele in die brein op die liggaam	59
3.3.2.9	Die siklus van self-mutilerende gedrag en die brein	61
3.4	SELF-MUTILASIE EN DIE PSIGIATRIE EN PSIGOLOGIE	64
3.4.1	Die ontwikkelingsfase van die adolessent	65
3.4.2	Die klassifikasie van self-mutilasie deur die Psigiatrie en Psigologie	66
3.4.2.1	“Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders	67
3.4.2.2	Alderman se klassifikasie	71
3.4.2.3	Baumann se klassifikasie	71
3.4.2.4	Walsh en Rosen se klassifikasie	72
3.5	SELF-MUTILASIE EN DIE VERPLEEGKUNDE	73
3.5.1	Teoretiese perspektief van die mens, gesondheid, siekte en die persoon wat self-mutilerende gedrag toon	73
3.5.1.1	Die Verpleegteorie vir Mensheerheid	73
3.5.1.2	Orem se teorie van selfsorg	75

3.5.1.3	Peplau se teorie oor interpersoonlike verhoudings	76
3.5.2	Die rol van die verpleegkundige en gepaardgaande uitdagings in die hantering van adolessente wat self-mutilerende gedrag toon	77
3.5.3	Praktiese riglyne uit die neurologie, psigiatrie, psigologie en verpleegkunde	80
3.5.4	Lesnaik se riglyne	80
3.5.5	Clark en Henslin se riglyne	81
3.5.5.1	Dialekties gedragsterapie	81
3.5.6	Holm en Severinsson se riglyne	81
3.6	SAMEVATTING	82

AFDELING D: DIE NORMATIEWE TAAK

HOOFSTUK 4

'N PRINSIPIËLE BASIS VANUIT DIE SKRIF MET BETREKKING TOT DIE PASTORALE BEGELEIDING VAN JONGMENSE WAT SELF- MUTILERENDE GEDRAG TOEPAS

4.1	INLEIDING	86
4.2	BASISTEORIE	87
4.3	DOELWIT	87
4.4	EKSEGESE	88
4.4.1	Lev 17:11 – Die beginsel van lewe in die bloed	88
4.4.2	Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre	89
4.4.3	Sosiohistoriese konteks en die geloofskeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lewers gestel het	90
4.4.4	Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers	90

4.4.5	Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl	91
4.4.6	Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-met-Skrif vergelyking	92
4.4.7	Huidige sosiohistoriese konteks en geloofskeuses vir huidige hoorders/lesers	93
4.4.8	Gevolgtrekkings an basiese riglyne	93
4.5	DEUT 14:1 – VERBOD OP DEELNAME AAN HEIDENSE KULTUSSE	94
4.5.1	Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre	94
4.5.2	Sosiohistoriese konteks en die geloofkeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lesers gestel het	95
4.5.3	Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers	96
4.5.4	Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl	96
4.5.5	Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-met-Skrif vergelyking	97
4.5.6	Huidige sosiohistoriese konteks en geloofkeuses vir huidige hoorders/lesers	97
4.5.7	Gevolgtrekking en basiese riglyne	98
4.6	1 KON 18:28 – DIE KONFRONTASIE OP KARMELBERG	
4.6.1	Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre	98
4.6.2	Sosiohistoriese konteks en die geloofkeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lesers gestel het	99
4.6.3	Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers	100
4.6.4	Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl	101
4.6.5	Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-met-Skrif vergelyking	102

4.6.6	Huidige sosiohistoriese konteks en geloofkeuses vir huidige Hoorders/lesers	102
4.6.7	Gevolgtrekking en basiese riglyne	103
4.7	MARK 5:5 – DIE BESETENE VAN GERASA	103
4.7.1	Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre	103
4.7.2	Sosiohistoriese konteks en die geloofkeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lesers gestel het	104
4.7.3	Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers	105
4.7.4	Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl	106
4.7.5	Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-en-Skrif vergelyking	107
4.7.6	Huidige sosiohistoriese konteks en geloofkeuse vir huidige Hoorders/lesers	107
4.7.7	Gevolgtrekkings en basiese riglyne	108
4.8	HEB 9:22 – BLOEDVERGIETING AS REINIGING	108
4.8.1	Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre	108
4.8.2	Sosiohistoriese konteks en die geloofkeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lesers gestel het	109
4.8.3	Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers	110
4.8.4	Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl	110
4.8.5	Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-met-Skrif vergelyking	111
4.8.6	Huidige sosiohistoriese konteks en geloofkeuses vir huidige hoorders/lesers	111

4.8.7	Gevolgtrekking en basiese riglyne	112
4.9	SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKING	113

HOOFSTUK 5

BELANGRIKE BASIS-TEORETIESE PERSPEKTIEWE AANGAANDE SELF-MUTILERING VANUIT PASTORAAL-TEOLOGIESE LITERATUUR

5.1	INLEIDING	115
5.2	DOELSTELLING	115
5.3	PASTORALE BERADING/SORG	116
5.4	DIE GEBRUIK VAN DIE SKRIF	118
5.5	DIE ROL VAN BLOED EN DIE SIMBOLIEK VAN JESUS SE WONDE ...	121
5.6	SELF-MUTILASIE EN DIE ROL VAN VERGIFNIS	123
5.7	DIE ROL VAN DIE KERK MET BETREKKING TOT DIE SELF-MUTILEERDER	124
5.8	DIE ROL VAN DIE DENKE BY DIE SELF-MUTILEERDER	125
5.9	DIE SELF-MUTILEERDER SE PERSEPSIES OOR GOD	128
5.9.1	Ek is skuldig voor God	129
5.9.2	Ek is kwaad vir God	130
5.10	SELF-MUTILASIE EN DIE ROL VAN NAGMAAL	130
5.10.1	“Theophostic Prayer Ministry”	131
5.11	SAMEVATTING	132

AFDELING E: DIE PRAGMATIESE TAAK

HOOFSTUK 6

DIE FORMULERING VAN STRATEGIES-TEORETIESE RIGLYNE MET BETREKKING TOT DIE PASTORALE BEGELEIDING VAN JONGMENSE WAT SELF-MUTILERING TOEPAS

6.1	INLEIDING	134
6.2	DOELWIT	135
6.3	MODELLE VIR INTERDISSIPLINÊRE DIALOOG IN PRAKTIESE TEOLOGIE	136
6.3.1	Korrelasiemodel van interdisiplinêre dialoog	136
6.3.2	Transformasiemodel van interdisiplinêre dialoog	137
6.3.3	Transversale model van interdisiplinêre dialoog	137
6.4	BRUIKBARE RIGLYNE RONDON SELF-MUTILERING VANUIT SEKERE MODELLE	138
6.4.1	Mark Gregston	138
6.4.1.1	Voorgestelde riglyne	139
6.4.2	Jerusha Clark en Earl Henslin	140
6.4.2.1	Voorgestelde riglyne	140
6.4.3	Jan Kern	143
6.4.3.1	Voorgestelde riglyne	143
6.4.4	Matthew Selekman	145
6.4.4.1	Voorgestelde riglyne	
6.4.5	Harmless	148
6.4.5.1	Voorgestelde riglyne	148

6.5	BELANGRIKE PASTORALE RIGLYNE VIR DIE BEGELEIDINGSPROSES VAN DIE SELF-MUTILEERDER	150
6.5.1	Inleiding	150
6.5.2	Belangrike beginsels ten opsigte van die begeleidingsproses	150
6.5.2.1	Bou 'n opregte verhouding met die self-mutileerder	150
6.5.2.2	Wees ten alle tye nederig	151
6.5.2.3	Wees altyd outentiek	151
6.5.2.4	Onvoorwaardelike aanvaarding	152
6.5.2.5	Wees sagmoedig teenoor die self-mutileerder	152
6.5.2.6	Skep 'n veilige terapeutiese klimaat	152
6.5.3	Praktiese riglyne vir die begeleidingsproses	153
6.5.3.1	Die belangrikheid van elkeen se verhaal	153
6.5.3.2	Vra uit na hoe alles begin het	153
6.5.3.3	Werk deur die verlede	154
6.5.3.4	Ondersoek oplossings en raad vanuit die verlede	155
6.5.3.5	Konfronteer die leuens	155
6.5.3.6	Vervang die leuens met waarheid	156
6.5.3.7	Die rol van vergifnis in die behandelingsproses	156
6.5.3.8	Vernuwing van denke	158
6.5.3.9	Gebed en meditasie	159
6.5.3.10	Gebedsmodel ter begeleiding	160
6.5.3.11	Die van Nagmaal	162
6.5.3.12	Die rol van die kerk	163
6.6	SAMEVATTING	164

AFDELING F: SLOT

HOOFSTUK 7

SAMEVATTING, GEVOLGTREKKING EN AANBEVELINGS

7.1	INLEIDING	166
7.2	AFDELING B: DIE BESKRYWENDE EMPIRIESE TAAK	166
	7.2.1 Algemene gevolgtrekkings vanuit die empiriese insigte	168
7.3	AFDELING C: DIE INTERPRETERENDE TAAK	168
	7.3.1 Algemene gevolgtrekkings vanuit die aangrensende wetenskappe	170
7.4	DIE NORMATIEWE TAAK	171
	7.4.1 Algemene gevolgtrekkings vanuit die Skrif	171
	7.4.2 Algemene gevolgtrekkings vanuit pastoraal-teologiese literatuur	173
7.5	AFDELING E: DIE PRAGMATIESE TAAK	175
	7.5.1 Algemene gevolgtrekkings	175
7.6	FINALE GEVOLGTREKKING	176
7.7	VOORGESTELDE TEMAS VIR VERDERE NAVORSING	177

BRONNELYS	178
BYLAAG A - My ware identiteit in Christus	188
BYLAAG B - Drie waarhede oor my identiteit in Christus	190
BYLAAG C - Ek is spesiaal	192
BYLAAG D - Die twintig “ek kan’s” van geestelike sukses	193
BYLAAG E - Wie en wat jy in Christus is en kan doen	195
BYLAAG F - Die toleransie faktor	196
BYLAAG G - Die self-mutilering siklus	197
BYLAAG H - Die funksies van die Limbiese sisteem	198
BYLAAG I - Die funksies van die Hipotalamus	199
BYLAAG J - Die funksies van die Prefrontale sisteem	200
BYLAAG K - Die funksies van die Hippokampus	201
BYLAAG L - Die funksies van die Amigdala	202
BYLAAG M - Die funksies van die Temporale lobbe	203
BYLAAG N - Die mees belangrike neurotransmitters	204
BYLAAG O - Grafieke	205
BYLAAG P - Deelnemer inligtingstuk en toestemming vorm	208
BYLAAG Q - Deelnemer vraelys vorm	212

AFDELING A: INLEIDING

HOOFSTUK 1: INLEIDING EN PROBLEEMSTELLING

1.1 OMSKRYWING VAN SLEUTELBEGRIPPE

1.1.1 Jongmense

Wanneer daar in hierdie studie na “jongmense” met betrekking tot die problematiek van self-mutilering verwys word, word daar op 'n redelike wye ouderdomspektrum gefokus en daar sal vervolgens in hierdie studie afwisselend na tieners, adolessente en jongmense verwys word. Wat ouderdomme betref gee Louw (1998:325,394,475; vgl. ook Wagner-Ferreira, 2005:5) die volgende indeling:

- Middelkinderjare: 6-12 jaar.
- Vroeë adolessensie: 10-15 jaar.
- Laat adolessensie: 16-22 jaar.
- Jong volwassenes: kan reeds op 20 jaar begin, afhangende van 'n verskeidenheid van emosionele, fisiese en sosiale faktore.

Wat die boonste grens van laat adolessensie betref kan die ouderdom selfs tot 24 gaan (Wagner-Ferreira, 2005:5) of selfs tot by 28 of 30 (Hart, 2001:13) afhangende van 'n verskeidenheid van faktore. Die belangrikste hiervan is die feit dat mans oor die algemeen eers op hierdie fase van hul lewens deesdae finansieel in staat is om vir 'n eie gesin te kan sorg.

Wat die begrip “tiener” betref, word dit in die algemeen as 'n oorkoepelende term gebruik om ongeveer die fase vanaf 13-19 jaar (Education Com, 2014) of 15-18 jaar aan te dui (Parent Further, 2014).

Volgens navorsing is daar 'n kleiner persentasie gevalle waar die verskynsel reeds op laerskoolvlak manifesteer, alhoewel die meerderheid van gevalle op jongmense in hul vroeë adolessensie, laat adolessensie en jong volwasse jare (soos hierbo gedefinieer) van toepassing is. Die probleem kan tot ongeveer 25jarige ouderdom voortduur van waar dit in die meeste gevalle stelselmatig begin afplat (vgl. Gratz & Roemer, 2008:14; Whitlock, 2010; Yip, 2006:134-135).

1.1.2 Pastoraal

Volgens Reader (2008:4) is dit moeilik om 'n pertinente onderskeid tussen praktiese teologie en pastorale teologie te tref alhoewel die outeur toegee dat dit steeds 'n debat is wat aan die ontwikkel is. Die outeur stel dit dat die hoof fokus van praktiese teologie steeds die pastorale bediening is wat tot die visie van die koninkryk van God in die wêreld bydra. Praktiese teologie is transformasioneel in die opsig dat dit daarop gerig is om 'n verskil te maak nie slegs ten opsigte van mense nie maar ook ten opsigte van opvattinge en situasies binne die kontemporêre wêreld.

Die beskrywing van praktiese teologie deur Swinton en Mowat (2006:6) sluit in 'n groot mate by dié van Reader (2008:4) aan:

Practical theology is critical, theological reflection on the practices of the Church as they interact with the practices of the world, with a view to ensuring and enabling faithful participation in God's redemptive practices in, to and for the world.

'n Baie pertinente taak binne die pastorale teologie is die aspek van interpretasie. In hierdie verband beskryf Osmer (2008:19) die pastor as 'n "interpretive guide." Hierdie interpreterende of pastorale gids "... does not take people on the same old trip but travels with them into *new territory*" (Osmer, 2008:19). Die pastorale gesprek wat vanuit hierdie proses voortvloei kan as die basiese metode om die dialoog tussen God en mens te laat realiseer beskou word. Die pastorale gesprek is ook 'n eiesoortige gestalte van die onvoorwaardelike karakter van die Christelike liefde (Louw, 1997:30-31).

Pastorale sorg verwys volgens Louw (2012:15) na aspekte soos bystand ten einde op 'n sinvolle wyse te kan oorleef; die vestiging van hoop; die vestiging van intieme empatie; die toepassing van Bybelse narratiewe op konkrete menslike situasies; die fasilitering van 'n geestelike milieu met die oog op rekonsiliasie en vergifnis; om saam met mense die rykdom en vreugde en genade van die lewe te midde van lyding en dood te vier.

Osmer (2008) het in bogenoemde paragraaf na die pastor as 'n *interpreterende gids* verwys terwyl Louw (2012) op die rol van *fasilitering* gewys het. Aansluitend by hierdie

gedagtes is dié van Ballard en Pritchard (2006:37) wat die praktiese teoloog soos volg beskryf:

The practical theologian strives to be a bridge across a divide; a catalyst stimulating change and renewal; an enabler, who allows others to take up responsibilities; an educator who opens up the world to students within the community of shared learning.

Wat die bovermelde aspekte betref kan die uitdaging in hierdie studie soos volg verwoord word:

Pastorale bediening is veronderstel om tot die visie van God se koninkryk in hierdie wêreld by te dra en om 'n verskil in mense se lewens te maak. Die praktiese riglyne soos uiteindelik in hierdie studie geformuleer met betrekking tot die begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas gaan juis poog om hierdie verskil te maak. As interpreterende gids, as fasiliteerder en as brugbouer gaan die pastorale begeleier met behulp van die geformuleerde riglyne die fisies en emosioneel verwonde jongmens saamneem onderweg na “new territory” (Osmer, 2008:19).

1.1.3 Self-mutilasie/self-sny

Self-mutilasie of self-sny is 'n morbiede vorm van self-help (Clark & Henslin, 2007:21). Penner (2008:31) beskryf self-mutilasie as “... self-directed violence, delicate cutting, self-abuse, self-harm and self-injury”. Hicks en Hinck (2008:409) beklemtoon dat die motief agter self-mutilasie in meeste gevalle 'n poging is om die eie emosionele toestand te verander terwyl dit nie soseer om 'n poging tot selfmoord gaan nie. Dit blyk dat daar ook 'n baie diep emosionele ondertoon grondliggend aan self-mutilasie bestaan.

Die mees algemene vorme van self-mutilasie sluit aksies soos self-sny, brand, die uittrek van hare, jouself slaan of met iets aanrand, oormatig krap, eie bene doelbewus breek en die inname van toksiese middele in (Whitlock, 2010).

Self-mutilering kan inderdaad as 'n komplekse fenomeen beskryf word wat soms ook aan moeilike sosio-ekonomiese toestande, gesinsprobleme, en emosionele toestande

soos grenslynpersoonlikheidsversteurings en substans-misbruik gekoppel word (Holm & Severinsson, 2010:53; Selekman, 2002:7).

1.2 PROBLEEMSTELLING

Indien daar op die beskikbare literatuur en ook akademiese bydraes in besonder vanuit die Pastoraat met betrekking tot die tema van self-mutilasie onder jongmense gelet word, is dit duidelik dat daar 'n gebrek aan navorsing bestaan. Goeie Skrifgefundeerde riglyne vir pastorale beraders, leraars, maatskaplike werkers, jeugwerkers, ens., ontbreek grootliks terwyl dit aan die ander kant vanuit die navorsing duidelik blyk dat die probleem van self-mutilasie besig is om te eskaleer.

Dit is 'n probleem wat die afgelope aantal jare al meer prominent binne die wêreld van sowel jongmense as jong volwassenes geword het (vgl. Penner, 2008:17; Gregston, 2006:8-9; Selekman, 2002:1; Aizenman & Jensen, 2007:27; Kern, 2007:33; Clark & Henslin, 2007:19; Harmless, 2010a). Penner (2008:18) stel dit onomwonde dat die effek van self-mutilasie nie meer net in uitsonderlike gevalle voorkom nie en dat daar bykans nie 'n jongmens is wat nie bewus is of iewers van die fenomeen gehoor het nie.

Die effek van self-mutilasie is volgens alle aanduidings besig om in toenemende mate uit te kring en dit word deur talle professionele gesondheidsterapeute en ander mediese personeel bevestig (Selekman, 2002:1). Navorsing wat in 1998 deur Levenkron (1999:15) gedoen is, het aangedui dat self-mutilasie in daardie stadium 'n probleem vir ongeveer een uit elke 250 tienermeisies ('n fraksie meer as 'n halfpersent) was.

Die outeur het verder aangedui dat self-mutilasie in daardie stadium nie 'n probleem vir seuns was nie. In 2006 is belangrike bevindinge egter deur Princeton en Cornell Universiteite aangaande 'n omvangryke studie wat onder hul studente gedoen is gepubliseer (Whitlock, 2010). Hierdie studie waaraan meer as 3000 studente deelgeneem het, toon aan dat ongeveer 17% (een uit vyf meisies, en een uit sewe mans) self-mutilasie in een of ander stadium in die verlede toegepas het. Hierdie resultate verteenwoordig 'n toename van epidemiese omvang vergeleke met Levenkron se syfers sewe jaar vroeër (Penner, 2008:18; Whitlock, 2010).

Shamos (2007:255) verwys na statistieke met betrekking tot die Suid-Afrikaanse konteks wat daarop dui dat 10-15% tieners self-mutilasie toegepas het, maar dat hierdie syfer waarskynlik heelwat hoër kan wees as gevolg van die stigma en skaamte wat aan self-sny gekoppel word. Internasionale navorsing dui daarop dat self-mutilasie besig is om onder jongmense in die ouderdomsgroep 13 tot 15 jaar te eskaleer.

Dieselfde internasionale tendens word onder tieners in Suid-Afrika weerspieël (Kok, 2011). Wat adolessente wat in psigiatriese inrigtings opgeneem word betref, is die persentasies tussen 40-80% wat by self-mutilering betrokke is. In die Meestersgraad-verhandeling van Rigway (2013:25) word na korrespondensie tussen die Wes-Kaapse Departement van Onderwys en alle skole in die provinsie verwys ten einde hulle van hierdie toenemende tendens van adolessente wat self-mutilasie toepas bewus te maak.

Volgens Clark en Henslin (2007:23) dui resultate van studies rondom die probleem van self-mutilering tans slegs op die punt van die ysberg. Daar word gewys op die feit dat mediese dokters en terapeute 30-40 jaar gelede in 'n groot mate in die soeke na antwoorde vir *anorexia nervosa* en bulimie asook die ontwikkeling van behandelingstrategieë vir ander tipes eetversteurings vasgevang was. Die klem het egter sedertdien in so 'n mate verskuif dat die fokus tans grootliks op die kwessie van self-mutilasie is:

Counsellors and psychiatrists, social workers and college professors, parents and pastors are working together to understand and create viable recovery options for those who deliberately harm themselves (Clark & Henslin, 2007: 23).

Marv Penner (2008) is 'n veteraan jeugwerker wat reeds vir 30 jaar by emosioneel verwonde jongmense betrokke is. In sy privaat praktyk maak hy steeds daaglik met talle gebroke tieners kontak. Hy is ook by onderrig in die vak Jeugwerk by die Biercrest College en Seminarie in Saskatchewan in Kanada betrokke. Vanuit sy ervaring is hy absoluut daarvan oortuig dat daar nie langer meer geglo kan word dat self-mutilering 'n uitsonderlike verskynsel is wat slegs in ekstreme gevalle voorkom nie (Penner, 2008:18). Volgens Penner is die gemiddelde jongmens tans van ten minste een of twee ander vriende bewus wat ook by self-mutilasie betrokke is. By partytjies word oor

die fenomeen gepraat en talle webbladsye is hierop gefokus terwyl dit ook in televisieprogramme en musieklirieke aan die orde is. Gluck (2013:1) meld in haar artikel "Movies about self-injury, self-harm," dat daar slegs 'n paar rolprente is wat op self-mutilasie fokus maar dat daar nie uit die oog verloor moet word watter groot bydrae hierdie rolprente met betrekking tot die toename van self-mutilasie onder tieners speel nie. Die volgende drie kan as voorbeelde in hierdie verband vermeld word:

- *Secret Cutting (Painful Secrets)*

Hierdie rolprent verken die ontstellende en groeiende verskynsel van tienermeisies wat by self-mutilerende gedrag betrokke raak en daar word veral op 'n jong tienermeisie wat vol van innerlike pyn en emosionele oorlading is, gefokus. Sy pas self-mutilasie toe om van haar diep oorweldigende gevoelens ontslae te raak.

- *Thirteen*

In hierdie rolprent wat oor dwelms, seks en misdaad handel, word 'n dertienjarige meisie se verhouding met haar moeder getoets. Dit sluit ook tonele en dialoë in waar die fenomeen van self-sny verken word.

- *Cut: Teens and Self-injury*

Hierdie dokumentêre rolprent bied aan kykers 'n intieme blik op die groeiende probleem van selfbesering onder tieners.

Selfs in musiek word self-mutilasie bevorder. Die groep *Dark Fortress* verwoord byvoorbeeld die tema rondom self-mutilasie in een van hul lirieke soos volg (Anon 3, 2014):

*Bleed for me, and I'll lead you
To a higher ecstasy
Bleed for me, and I'll lead you
To a deep kind of agony
Only pain...
As the blade feeds my weary flesh again
Only hate...
As the blade seals my contaminated fate
Tempted by emotions
So far away from what you call 'life'*

Unchained wolves
Swallow my soul
Despair is the source of all life
Self-destruction the only way
I choose death to live!

In elektroniese speletjies word tieners verder aan self-mutilasie blootgestel. *The emo game* en *A Vicious Cycle* is slegs twee van vele voorbeelde en is boonop gratis beskikbaar. Kommentaar deur gebruikers van hierdie speletjies spreek vanself (Anon 1, 2014; Anon 2, 2014):

- Calling all my space'ers who don't self-harm, here's a little game to show you how.
- Cherish the pain and keep on self-harming people.

Clark en Henslin (2007:25) wys ook op die problematiek rondom self-mutilasie op die Internet. In hierdie verband word daar verder op lewenstyle binne die moderne samelewing gewys wat in so 'n mate deur die digitale media beïnvloed word dat dit vir ouers, opvoeders en geestelike leiers 'n geweldige uitdaging geword het om met die eskalاسie van 'n fenomeen soos self-mutilasie tred te hou.

Matthew Selekman (2002) staan aan die hoof van 'n familieterapie en konsultasie-praktyk in Evanston in Illinois, V.S.A. Hy is ook 'n lid van die opleidings-fasiliteit by die instituut van Terapeutiese Verandering in Chicago. Hy is iemand wat in besonder op die terrein van self-mutilering spesialiseer en die benadering wat hy volg is 'n oplossingsgebaseerde gesinsterapie. Selekman (2002:1) bevestig soos talle ander navorsers dat die aantal gevalle van self-mutilasie besig is om toe te neem terwyl die aantal beraders en terapeute wat werklik toegerus is om hulp te verleen, in hierdie stadium relatief min is.

In talle gesprekke met leraars, pastorale beraders en jeugleiers die afgelope aantal jare het die navorser tot die oortuiging gekom dat ook die kerk in besonder nie toegerus en opgewasse is om op hierdie terrein hulp te verleen nie en daarom die noodsaaklikheid van 'n studie soos hierdie, spesifiek vanuit 'n pastorale vertrekpunt.

1.3 MOTIVERING VIR KEUSE VAN NAVORSINGSAREA

Geestelike en emosionele pyn is nie iets waaroor mense maklik praat nie. Coetzer (2012a:2) haal die woorde van 'n emosioneel verwonde jongmens aan wat by self-mutilering betrokke geraak het, en wat as voorbeeld gebruik kan word ter motivering vir die keuse van hierdie navorsingsarea:

I began at 14, to take away my numbness – I know it must sound nuts
but I think I'd anaesthetized myself against life, and feeling something
was better than feeling nothing.

Dit is noodkrete soos hierdie wat die afgelope aantal jare al meer tot die navorser begin deurdring het. Die navorser het besef dat indien daar in gesprekke met jongmense fyn opgelet word en ook tussen die lyne geluister word daar eintlik talle jongmense met presies dieselfde noodkreet, as die voorbeeld hierbo aangehaal, is – ongelukkig word talle van hierdie krete nie gehoor en gevolglik nie op gereageer nie.

Die motivering vir hierdie studie is gevolglik om die fenomeen van self-mutilering onder jongmense te bestudeer ten einde enersyds kritiese elemente van 'n pastorale begeleidingsproses te identifiseer om diegene wat emosioneel en geestelik verwond geraak het van hulp en ondersteuning te wees, en andersyds ook in staat te kan wees om toerusting te kan bied aan diegene wat 'n passie het om self by die ondersteuning en begeleiding van emosioneel verwonde jongmense betrokke te raak.

1.3.1 Pastorale perspektiewe

As verdere motivering tot die keuse van hierdie spesifieke navorsingsterrein was die feit dat in die bestudering van literatuur, veral vanuit 'n pastorale vertrekpunt, die navorser telkens aangegryp was deur die rol wat perspektiewe vanuit die Skrif gespeel het as deel van die uiteindelijke helingsproses by verskeie jongmense wat met die probleem geworstel het. Clark en Henslin (2007:181) verwys byvoorbeeld na die geval van Gretchen, 'n self-snyer wat 'n geweldige deurbraak in haar eie stryd met self-mutilering beleef het toe sy tot die besef gekom het dat Jesus Christus se bloed eenmalig en finaal ook vir haar gestort is en dat haar eie bloed nie oor en oor as gevolg van skuldgevoelens gestort hoef te word nie.

Voorbeelde soos hierdie asook talle andere, het die navorser tot die oortuiging gebring dat afgesien van 'n multidissiplinêre benadering in die begeleiding van self-mutileerders, waar psigologiese en mediese insette van kardinale belang is, die onvervangbare komponent van betrokkenheid en insette vanuit die pastoraat onverhandelbaar, onontbeerlik en uiteindelik deurslaggewend is. Hierdie studie fokus veral op die laasgenoemde aspek.

1.4 LEEMTE IN BESTAANDE NAVORSING

Databasisse

'n Uitgebreide biografiese soektog is met behulp van die Ferdinand Postma biblioteek gedoen en inligting is via die Ebsco Host-koppelvlak op die volgende data-basisse gevind: Academic Search Premier, Nursing/Academic Edition, SACat (nasionale katalogus van boeke en tydskrifte in Suid-Afrika), NEXUS (die NRF se databasis van voltooide navorsing, asook huidige navorsing wat reeds geregistreer is), SAePublications (Suid-Afrikaanse tydskrifartikels), ProQuest (internasionale proefskrifte en verhandelinge in volteks), Africa-Wide Information, ATLA Religion Database with ATLASerials, eBook Collection, E-Journals, MasterFILE Premier, PsycARTICLES, PsycINFO en SocINDEX.

Sleutelterme

In hierdie soektog was die volgende sleutelterme gebruik: *self sny*, *self mutilasie*, *self verminking*, *“self injurious behaviour”*, *“pastoral, counsel”*, *“church”*, *“faith”*, *“religion”*, *“spiritual”*, *“Bible”*, *“biblical”*, *“Scripture”*, *“Christian”* en *God*.

Uit hierdie soektog het onder andere die volgende woorde prominent na vore gekom: *“self-mutilation”*, *“self mutilate”*, *“self mutilated”*, *self verminking*, *self vermink*, *“self-maiming”*, *“self-maimed”*, *“self-disfiguring”*, *“self-disfigured”*, *“self-damaging”*, *“self-damaged”*, *“self-marred”*, *“self-marring”*, *“self-injuring”*, *“self-injured”*, *“self-injures”*, *“injuring of the self”*, *“cutting, cutting of the self”*.

Afgehandelde en beoogde verhandelings en proefskrifte

Verhandelinge en proefskrifte wat opgespoor kon word handel slegs vanuit psigologiese, opvoedkundige, maatskaplike of mediese vertrekpunte en die oplossings wat aangebied word sentreer hoofsaaklik rondom hierdie vier areas. Enkele voorbeelde in hierdie verband is die volgende:

- M.J. Rigway het in 2013 'n MA Opvoedkundige Sielkunde voltooi aan die Universiteit van Stellenbosch met die titel, *Every scar tells a story: the meaning of adolescent self-injury*. Die navorsing is suiwer vanuit 'n opvoedkundige-sielkundige hoek gedoen met geen pastorale perspektiewe nie.
- S.L. Vos het 'n PhD Proefskrif aan die Noordwes-Universiteit (Vaaldriehoek Kampus) binne die Fakulteit Opvoedkunde in 2007 voltooi met die titel *'n Skoolgebaseerde ondersteuningsprogram vir die identifisering van en hulp-verlening aan self-mutileerders*. Die fokus van die studie was om vas te stel oor watter kennis en vaardighede onderwysers beskik om self-mutileerders in inklusiewe klaskamers te identifiseer en basiese hulp aan die leerders te verleen. Die leemte in hierdie studie is juis die pastorale wat slegs op die oppervlak hanteer word. Die studie hanteer slegs self-mutilasie in die breë en nie in diepte met betrekking tot die pastorale as sodanig nie.
- 'n MA verhandeling deur R. Kok in Kliniese Sielkunde aan die NWU is gedurende 2011 voltooi met die titel *Exploring mindfulness in self-injuring adolescents in a psychiatric setting*. Daar is gebruik gemaak van in-diepte semi-gestruktureerde kliniese onderhoude wat slegs op die self-beseringsgedrag van adolessente in psigiatriese inrigtings gefokus het. Die afwesigheid van die pastorale dimensie is 'n leemte wat weer eens ontbreek.
- S. Pretorius het 'n MA verhandeling in Sielkunde by UP gedurende 2011 voltooi met die titel, *Deliberate self-harm among adolescents in South African children's homes*. Verskillende aspekte met betrekking tot die voorkoms van self-mutivering onder kinders in kinderhuise word hanteer maar ook in hierdie geval ontbreek enige verwysing na pastorale insette in die begeleiding van sodanige kinders.

Tydskrifartikels

Wat tydskrifartikels met 'n pastorale vertrekpunt ten opsigte van die tema van self-mutilering betref kon daar slegs twee artikels deur W.C. Coetzer (2011b en 2012a) opgespoor word.

Verskeie ander artikels is geïdentifiseer, maar telkens met die klem op perspektiewe vanuit die aangrensende wetenskappe. Voorbeelde in hierdie verband is die volgende: Aizenman & Jensen (2007); Gratz & Roemer (2008); Hicks & Hinck (2008); Lax (2010); Shamos (2007); Selekman (2010); Scholtz & Fiedeldey (1994) en YIP (2006).

Boeke

Boeke vanuit 'n pastorale perspektief met betrekking tot die tema van self-mutilering is relatief skaars. In Afrikaans kon slegs die boek van Coetzer (2012b) opgespoor word. Enkele ander titels van boeke met 'n pastorale vertrekpunt wat gemeld kan word, is die volgende: Clark & Henslin (2007); Kern (2007); Penner (2008); Welch (2004); Duffy (2004) en Turner (2002). Vanuit die vermelde databasisse blyk dit dat daar verskeie ander publikasies verskyn het, maar telkens met die hoofklem op aspekte vanuit die aangrensende wetenskappe (opvoedkunde, maatskaplike werk, psigologie en die mediese en verpleegkundige areas).

1.5 NAVORSINGSVRAAG

1.5.1 Die oorkoepelende navorsingsvraag

In watter mate kan 'n pastorale studie oor self-mutilering by jongmense tot die formulering van 'n aantal effektiewe riglyne ter ondersteuning van pastorale begeleiers lei?

1.5.2 Vrae wat uit die oorkoepelende navorsingsvraag voortvloei

Vrae wat in hierdie ondersoek aan die orde kom, is die volgende:

- Watter prinsipiële insigte kan vanuit die Skrif met betrekking tot die verskynsel van self-mutilasie en die hantering daarvan verkry word? (aansluitend by Osmer (2008:4) se normatiewe vraag: “*Wat moet hier gebeur?*”).

- Watter belangrike basis-teoretiese perspektiewe aangaande self-mutilering kan vanuit pastoraal-teologiese literatuur geïdentifiseer word?
- In watter mate kan van die resultate van die navorsing vanuit die aangrensende wetenskappe met betrekking tot definiëring van riglyne ter begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas gebruik gemaak word? (aansluitend by Osmer (2008:4) se interpreterende vraag: “*Waarom het dit gebeur?*”).
- Is daar enige vernuwende insigte rakende die pastorale begeleiding van self-mutilering wat deur ’n empiriese ondersoek na vore kan kom? (aansluitend by Osmer (2008:4) se beskrywende empiriese vraag: “*Wat is aan die gebeur?*”).
- Watter praktyk-teoretiese riglyne kan vir die pastorale berader met betrekking tot die self-mutileerder se gedrag geformuleer word? (aansluitend by Osmer (2008:4) se pragmatiese vraag: “*Wat behoort te verander?*”).

1.6 DOELSTELLING EN DOELWITTE

1.6.1 Doelstelling

Die navorsingsoogmerk met hierdie studie is om ’n aantal effektiewe riglyne vir pastorale begeleiers vir die begeleiding van jongmense wat betrokke by self-mutilering is, te formuleer.

1.6.2 Doelwitte

- Om ’n prinsipiële basis vanuit die Skrif met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilerende gedrag toepas te ontwikkel.
- Om moontlike belangrike basis-teoretiese perspektiewe aangaande self-mutilering vanuit pastoraal-teologiese literatuur te identifiseer.
- Om vas te stel in watter mate riglyne aangaande self-mutilerende gedrag, soos binne die aangrensende wetenskappe geformuleer, aanvullende en vernuwende perspektiewe met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas kan bied.
- Om vas te stel of daar enige vernuwende insigte betreffende die tema van self-mutilasie deur ’n empiriese ondersoek na vore sal kan kom.

- Om praktyk-teoretiese riglyne te formuleer wat vir die pastorale berader as matriks in die pastorale begeleiding van jongmense wat met self-mutilerende gedrag worstel, kan dien.

1.7 SENTRALE TEORETIESE ARGUMENT

Die sentrale teoretiese argument is dat 'n pastorale evaluering met betrekking tot self-mutilering by jongmense tot die formulering van effektiewe riglyne ter begeleiding van jongmense wat met self-mutilering worstel, kan lei.

1.8 METODOLOGIE

'n Paradigma (of *denkraamwerk*; vgl. Janse van Rensburg, 2000:1-2) gee kennis in verband met die lewe, wêreld en strukturering van alles om ons. Die basiese denkraamwerk vir die navorser se parameters vir hierdie studie is die geïnspireerde Woord van God. Verbondenheid aan die Heilige Gees maak mense onlosmaaklik van die roeping tot herderlike versorging van die mens (Janse van Rensburg, 2001:161).

1.8.1 Osmer se benadering

In hierdie studie word die navorsingsmetode van Richard Osmer (2008:4-29) as vertrekpunt geneem (vgl. ook De Klerk & De Wet, 2013:288-307). Met die keuse van Osmer se metode is die veronderstelling nie dat prakties-teologiese resultate noodwendig slegs deur middel van een spesifieke metode verwoord kan word nie. Volgens navorsing op die terrein van die praktiese teologie blyk Osmer se metode tans egter een van die toonaangewende modelle te wees (vgl. Miller-McLemore, 2012:502). Volgens Osmer (2008:4) bestaan Praktiese Teologiese interpretasie en navorsing uit die volgende vier kern opdragte waarna reeds voorlopig hierbo verwys is:

1.8.1.1 Beskrywende empiriese taak

In hierdie fase word empiriese navorsing onderneem om dit wat werklik gebeur te verken en te beskryf. Volgens Osmer (2008:4) behels dit: *"Gathering information that*

helps us discern patterns and dynamics in particular episodes, situations, or contexts”.

Die belangrike vraag wat hier aan die orde kom, is: *Wat gebeur in hierdie betrokke situasie?* Die doel is om dit wat gebeur te kan beskryf. Die beskrywende-empiriese taak sal deur middel van 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp uitgevoer word. Die empiriese navorsing sal op data insameling deur middel van in diepte semi-gestruktureerde onderhoude gebaseer wees en die verkennende en beskrywende data wat by die respondente toepaslik gevind is, sal gemotiveer word.

Die navorser is 'n leraar en respondente wat bereid is om aan die studie deel te neem sal in die plaaslike gemeente asook binne omliggende gemeentes in samewerking met medekollegas geïdentifiseer word. Dit sal jongmense wees wat reeds aangedui het dat hulle 'n behoefte aan pastorale begeleiding ten opsigte van die probleem van self-mutilering het. Onderhoude sal met respondente se skriftelike toestemming opgeneem word en die hoeveelheid onderhoude sal van die bereiking van die versadigingspunt wanneer geen nuwe inligting meer bekom word nie afhang (Mayan, 2009:63).

'n Aantal kernvrae wat pertinent tydens die onderhoude sal figureer, is die volgende:

- *Waar het jy geleer om jouself te sny?*
- *Het enigiemand in die verlede jou ooit baie seergemaak?*
- *Wat is die effek wat jy verkry wanneer jy jouself sny?*
- *Watter invloed het die feit dat jy jouself sny op gesinslede en ook op jou verhoudings met jou vriende?*
- *Sny jou vriende ook hulself?*
- *Is daar gewoonlik spesifieke gebeure of gedagtes of gevoelens wat aanleiding gee dat jy jouself wil sny?*
- *As jy 'n stem sou kon gee aan jou self-sny, wat sou hierdie stem van jou of jou situasie sê?*
- *Wat doen jy gewoonlik of wat sê jy vir jouself in daardie situasies waar jy dit reggekry het om nie toe te gee aan die versoeking om jouself te sny nie?*
- *In watter mate het self-mutilering jou liggaam en jou liggaamsbeeld verander?*
- *Hoe het self-mutilering jou selfbeeld beïnvloed?*
- *Hoe het self-mutilering jou verhoudings beïnvloed?*
- *Wat sou vryheid van self-mutilering vir jou impliseer?*
- *Wat het jy tydens hierdie stryd met self-mutilerende impulse en drange geleer?*

- *In watter mate was self-mutilering verantwoordelik vir geestelike skade in jou lewe?*

Daar sal van 'n onafhanklike dekodeerder se kundigheid ten opsigte van die identifisering van temas en subtemas gebruik gemaak word. Betekenisse, patrone, reëlmagthede, verduidelikings en moontlike konfigurasies sal in die proses aan 'n literatuuroorsig wat toepaslike literatuur en soortgelyke studies sal impliseer geïdentifiseer en gekontroleer word.

Hierdie navorsing sal ook volgens die riglyne van die Etiese Komitee van die NWU geskied. Die evaluering van die bydrae vanuit die empiriese ondersoek met betrekking tot die tema van self-mutilering by jongmense sal in hoofstuk twee bespreek word.

1.8.1.2 Interpreterende taak

'n Literatuurstudie vanuit die perspektiewe van aangrensende wetenskappe sal bestudeer word om die interpreterende perspektief daar te stel. Osmer (2008:4) beskryf die interpreterende taak soos volg: *“Drawing on theories of the arts and sciences to better understand and explain why these patterns and dynamics are occurring”*. In die navorsing sal daar veral op vorige navorsing met betrekking tot die begeleiding van jongmense met self-mutilerende gedrag soos beskryf deur aangrensende wetenskappe soos die psigologie, opvoedkunde, mediese en maatskaplike terreine gelet word.

Die belangrike vraag wat Osmer met betrekking tot die interpreterende taak aan die orde stel, is: *Waarom het dit gebeur?* Die doel is gevolglik om te kan verstaan. Die bestudering van die bydrae en perspektiewe van aangrensende wetenskappe met betrekking tot die tema sal in hoofstuk drie bespreek word.

1.8.1.3 Normatiewe taak

Osmer se bespreking van die normatiewe taak gaan hand aan hand met basisteoretiese perspektiewe. Osmer (2008:4) beskryf hierdie taak soos volg:

Using theological concepts to interpret particular episodes, situations, or contexts, constructing ethical norms to guide our response, and learning from good practice.

Die belangrike vraag wat volgens Osmer (2008:4) hier aan die orde kom, is: *Wat moet/behoort hier te gebeur?* Die doel is om etiese norme met die oog op die uitwerk van 'n strategie vir die praksis daar te stel. In hierdie studie word die normatiewe taak in twee hoofstukke hanteer, naamlik hoofstukke vier en vyf. In hoofstuk vier gaan die volgende Skrifgedeeltes bestudeer word ten einde vas te stel watter etiese norme van toepassing op die onderhawige tema van hierdie studie is en tegelykertyd 'n prinsipiële basis vir die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas te ontwikkel:

- Lev 17:11; 19:28
- Deut 14:1-2
- 1 Kon 18:28
- Mark 5:1-20
- Heb 9:22

Eksegese sal volgens die grammaties-historiese metode gedoen word terwyl die Gereformeerde tradisie as vertrekpunt vir hierdie studie sal dien (Coetzee, 1990:17). Vertrekpunte ten opsigte van 'n eksegetiese verkenning van bovermelde Skrifgedeeltes sal veral op die bundel, *Preekgeboorte* berus (De Klerk & Van Rensburg, 2005). Vir die woordstudies sal daar, afgesien van stof uit kommentare, ook van die gegewens van Louw en Nida (1989; Nuwe Testament) asook Van Gemeren (1997; Ou Testament) gebruik gemaak word.

In hoofstuk vyf sal daar vervolgens op sekere basis-teoretiese perspektiewe aangaande self-mutilering vanuit pastoraal-teologiese literatuur gefokus word wat verhelderend tot die tema van self-mutilasie onder jongmense kan wees.

1.8.1.4 Pragmatiese taak

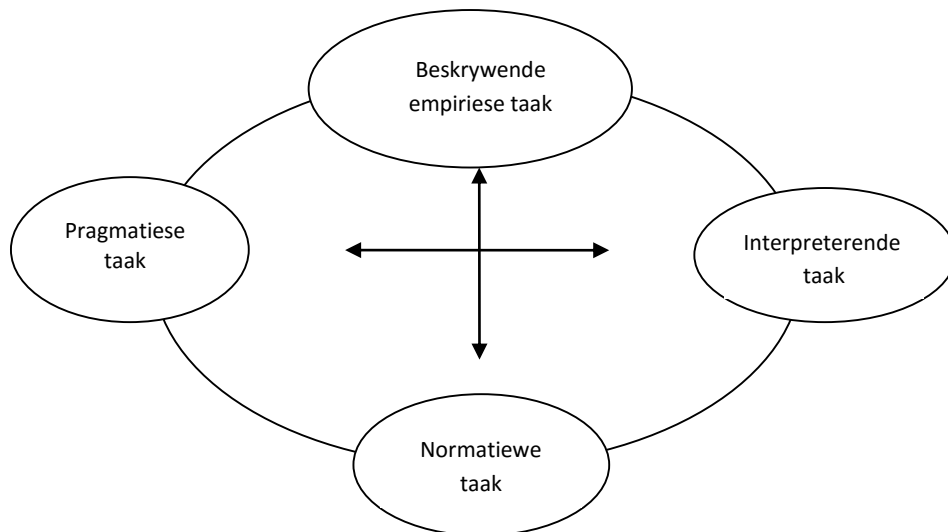
Die pragmatiese taak behels die formulering van 'n strategie vir die oplossing van die probleem. Osmer (2008:4) beskryf hierdie taak soos volg:

Determining strategies of action that will influence situations in ways that are desirable and entering into a reflective conversation with the 'talk back' emerging when they reenacted.

Wat hierdie aspek betref gaan dit in die navorsing om die formulering van praktyk-teoretiese riglyne en doelwitte. Die belangrike vraag wat volgens Osmer (2008:4) hier aan die orde kom, is: *Hoe moet daar reageer word?* Die doel is vervolgens om verandering of vernuwing tot gevolg te hê.

Riglyne en doelwitte sal gevolglik deur middel van 'n hermeneutiese interaksie tussen die normatiewe perspektiewe, interpreterende perspektiewe en bevindinge van die kwalitatiewe ondersoek geformuleer word waarvolgens hulpverlening behoort te geskied. Die formulering van praktyk-teoretiese riglyne ter ondersteuning van pastorale begeleiers met betrekking tot die probleem van self-mutilerende gedrag sal in hoofstuk ses aan die orde kom.

Die volgende vloeiagram stel grafiese die samestelling en wisselwerking van Osmer se model voor (Osmer, 2008:11):



1.9 HOOFSTUK INDELING

Die onderskeie hoofstukke van hierdie studie is aan die hand van die onderskeie 'take' soos deur Osmer (2008:4) beklemtoon, ingerig.

Afdeling A: Inleiding

Hoofstuk 1 Inleiding

Afdeling B: Die beskrywende empiriese taak

Hoofstuk 2 Die evaluering van die bydrae vanuit 'n empiriese ondersoek met betrekking tot die tema van self-mutilasie.

Afdeling C: Die interpreterende taak

Hoofstuk 3 Perspektiewe vanuit die aangrensende wetenskappe met betrekking tot self-mutilasie.

Afdeling D: Die normatiewe taak

Hoofstuk 4 'n Prinsipiële basis vanuit die Skrif met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilerende gedrag toepas.

Hoofstuk 5 Belangrike Skriftuurlike perspektiewe aangaande self-mutilasie vanuit pastoraal-teologiese literatuur.

Afdeling E: Die pragmatiese taak

Hoofstuk 6 Strategies-teoretiese riglyne met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutivering toepas.

Afdeling F: Slot

Hoofstuk 7 Samevatting, gevolgtrekkings en aanbevelings.

1.10 VERDERE TEGNIESE ASPEKTE

- Vir die afkorting van Bybelboekname is gebruik gemaak van algemeen erkende afkortings soos wat dit voorkom in die nuwe vertaling van *Die Bybel* (sien *Bybel* in bronnelys).
- Waar die geslagsvorm *hy/hom* in die studie aangedui word, verteenwoordig dit ook die vroulike gesagsvorm *sy/haar*.

- Die terme *emosioneel verwonde*, *persoon* en *beradene* word afwisselend gebruik vir die persoon wat berading of terapie ontvang
- Die term *berader* word gebruik vir die persoon wat berading of terapie bied
- Met hierdie studie word daar voldoen aan al die etiese vereistes soos neergelê deur die Noordwes-Universiteit.

AFDELING B: DIE BESKRYWENDE EMPIRIESE TAAK

HOOFSTUK 2

DIE EVALUERING VAN DIE BYDRAE VANUIT 'N EMPIRIESE ONDERSOEK MET BETREKKING TOT DIE TEMA VAN SELF- MUTILASIE

2.1 INLEIDING

Met die oog op praktykteoretiese riglyne (Heyns & Pieterse, 1990:76) word in hierdie hoofstuk deur middel van 'n empiriese ondersoek teologiese teorieë en ervarings gekoppel (vergelyk Osmer [2011:11] se beskrywende empiriese taak).

Vir sinvolle teorievorming is empiriese navorsing noodsaaklik en volgens Louw (1993:67) sluit die “empirie” eksistensiële houdings, refleksie, gesindhede, norme, waardes, situasies, kwaliteite, uitwerkings en handeling in. Volgens Heitink (1999:221) beteken die woord ‘empirie’ (empiricism) ervaring of ondervinding. As sodanig handel empiriese navorsing oor die sikliese proses van ervaring binne 'n gegewe situasie waar waarneming, ondervinding (toets of induksie), afleiding (deduksie) en evaluering onderskei word (De Klerk & Du Plooy-Bain, 2012:2).

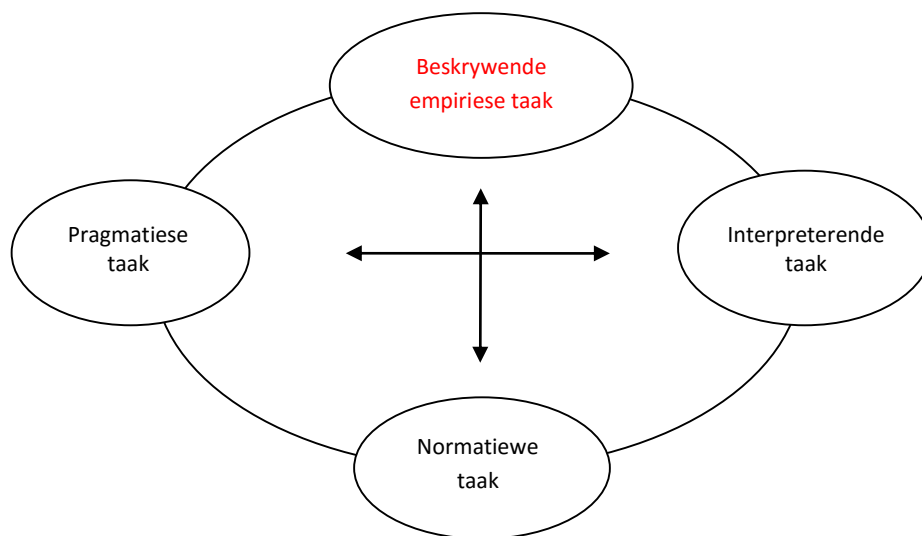
Verder impliseer hierdie term die bestudering van die inwerking van die omgewing op die deelnemer/s en *vice versa*, asook of die ondersoek of die omgewing wel deur die persoon se optrede verander is (De Klerk & Du Plooy-Bain, 2012:2). Die ondersoek begin dus met 'n teorie om die werklikheid krities en evaluerend te ondersoek – in die geval van hierdie studie die fenomeen van self-mutilering onder adolessente.

2.2 DOELWIT

Die doel van die empiriese ondersoek is om op 'n wetenskaplike wyse die fenomeen van self-mutilasie en dit wat werklik gebeur te verken en te beskryf. Osmer (2008:4) se “[G]athering information that helps us discern patterns and dynamics in particular episodes, situations, or contexts” word benut om die vraag te antwoord oor wat in

hierdie situasie gebeur. Die doel is dat dit wat gebeur het beskryf moet word om insig en begrip van die verskynsel te verkry en wat tot die uiteindelijke formulering van praktyk teoretiese riglyne bydra om self-mutileerders tot innerlike heelwording te begelei.

Soos reeds vermeld val hierdie hoofstuk binne die raamwerk van Osmer se metode, binne die konteks van die beskrywende empiriese taak en gaan dit oor 'n ondersoek na die vraag: *Wat gebeur hier?* (Osmer, 2008:4). In die volgende vloeiagram van Osmer se metode word die beskrywende empiriese taak in rooi aangedui:



2.3 METATEORIE

Die metateoretiese komponent van die studie sluit die verkenning van toepaslike vakliteratuur en 'n empiriese ondersoek in. Binne die konteks en vir die doeleindes van die empiriese ondersoek sentreer die metateoretiese studie in 'n toepaslike teorie vir die empiriese navorsing vanuit 'n narratiewe benadering.

2.4 NAVORSINGSONTWERP

'n Kwalitatiewe navorsingsontwerp en meer spesifiek narratiewe analise is gebruik om die tersaaklike fenomeen nader te verken (Berg, 2007:2; Lieblich, Tuvai-Masiach & Zilbert, 1998:12).

2.5 METODOLOGIESE VERANTWOORDING

Heyns en Pieterse (1990:21) stel dat betekenis- en sinvolle teorievorming van empiriese ondersoeke afhanklik is. Venter (1996:89) brei dit uit in sy stelling dat deur middel van 'n empiriese ondersoek word die praktyk en situasie ontleed waarvoor 'n nuwe praktykteorie daargestel word. Heyns en Pieterse (1990:21) het daarop gewys dat met empiriese ondersoeke 'n analise van die praktyk deur die versamel, beskryf en bewerk van empiriese gegewens bedoel word. Dit gaan dus nie in die eerste plek om die beoefening van die praktyk nie, maar oor die nadink of besinning oor die praktyk (Heyns & Pieterse, 1990:24).

Daar is 'n verskeidenheid sosiaal-wetenskaplike navorsingsmetodes vir empiriese navorsing beskikbaar en die verskille tussen, en argumente vir of teen kwantitatiewe teenoor kwalitatiewe metodes is omvattend geboekstaaf (Berg, 2007:1). Wat *kwantitatiewe* navorsing betref, dui De Vos *et al.* (2002:79) aan dat dit met behulp van veranderlikes, statistiese ontleding van byvoorbeeld getalle om 'n teorie te toets, te bevestig of verkeerd te bewys gedoen word. Kwantitatiewe navorsing fungeer vanaf 'n positivistiese vertrekpunt en poog om die sosiale wêreld objektief te meet en menslike gedrag te voorspel en te beheer (De Vos *et al.*, 2002:79). Die filosofiese en metodologiese uitgangspunt van positiwiteit is dat net feite en per implikasie statisties verifieerbare gegewens die basis van kennis kan vorm (Deist, 1992:196).

'n *Kwalitatiewe* benadering daarteenoor is anti-positivisties ingestel (Rousseau, 2010:191) en interpretasie van die beskrywende data wat deelnemers skriftelik of verbaal vanuit hul belewenis meedeel, is daarop gerig om die data/inhoud te verstaan/interpreteer in plaas daarvan om dit te probeer verduidelik (Rousseau, 2010:191 met verwysing na De Vos *et al.*, 2002:79; Schoeman, 2005:119). Hiervoor volg kwalitatiewe navorsing 'n induktiewe werkwyse waar gevolgtrekkings uit die voer van onderhoude gemaak word terwyl kwantitatiewe navorsing 'n deduktiewe werkwyse volg waar vraelyste tot 'n interpretasie verwerk word (Heyns & Pieterse, 1990:81).

Dit is moeilik of byna nie moontlik om sekere belewenisse betekenisvol op 'n kwantitatiewe, statistiese wyse of deur middel van syfers uit te druk nie (Berg, 2007:3). Kwalitatiewe navorsing interpreteer beskrywende data wat deelnemers skriftelik of

verbaal vanuit hul belewenis meedeel en dit geskied die beste vanuit deelnemers se persoonlike perspektief op fenomenologiese ervarings wat ondersoek word – in hierdie studie, self-mutilasie.

In hierdie verband is De Vos *et al.* (2002:79) se beskrywing van iemand wat 'n fenomeen eerstehands ervaar of ervaar het as 'n “insider” dus in die kol. “Insiders” kan bes moontlik die beste insig en begrip met betrekking tot hoe 'n fenomeen daar uitsien of hoe dit funksioneer bied (Rousseau, 2010:191) en eindelijk 'n waardevolle bydrae lewer tot hoe heelwording bewerkstellig kan word. Die resultate van 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp is dus vir die ondersoek na die fenomeen van self-mutilasie nodig. Deur te verstaan hoe die betrokke persoon self-mutilasie belewe, kan daar van praktiese riglyne gebruik gemaak word om ander self-mutileerders van hulp te wees en pastoraal tot heelwording te begelei.

Volgens Neuman (1997:14) kan die onderskeid tussen kwalitatiewe en kwantitatiewe navorsingsmetodiek soos volg getref word:

KWANTITATIEWE STYL	KWALITATIEWE STYL
Meet objektiewe feite	Konstrueer op kulturele betekenis
Fokus op veranderlikes met betroubaarheid as sleutelfaktor	Fokus op interaktiewe gebeure met getrouheid as sleutelfaktor
Waarde vry	Waarde is teenwoordig en eksplisiet
Onafhanklik van die konteks	Situasie gebonde
Gebruik baie gevallestudies	Gebruik min gevallestudies
Statistiese analise	Tematiese analise
Navorser staan los van situasie	Navorser in diepte betrokke

2.6 NARRATIEWE NAVORSING

Die konsepte *vertelling* (narratief) en *lewensstories* ("life story") beklee tans 'n belangrike plek in die sosiale wetenskap (Lieblich *et al.*, 1998:1; Rousseau, 2010:192). Aangesien die mens van nature 'n storieverteller is en taal 'n baie belangrike deel van ons kommunikasie met mekaar uitmaak, is dit wat mense oor hulle belewenisse vertel een van die duidelikste maniere om identiteit en persoonlikheid te ontdek (Anderson & Goolishian, 1988:377; Lieblich *et al.*, 1998:7). Hoe iemand realiteit ervaar kan hieruit duidelik word aangesien taal die wyse is waarop sosiale gemeenskappe hul beskouing op die werklikheid konstrueer (Anderson & Goolishian, 1988:377; Lieblich *et al.*, 1998:7).

Venter (1998:2) stel in hierdie verband dat iemand se taal en kultuur 'n uiters belangrike rol in die daarstelling van sy "storie" speel. Persone se lewensstories kan 'n evaluerende doel in die navorsing van 'n probleem in die werklike lewe dien (Lieblich *et al.*, 1998:3). Dit kan tot "real world measures" ten opsigte van "real-life problems" in iemand se kultuur en sosiale omgewing lei (Lieblich *et al.*, 1998:5-9). In die konteks van hierdie studie is haalbare hulpmaatreëls ("real world measures" – Rousseau, 2010:192) vir self-mutueleers se belewenis nodig. Verder kan persone se belewing van die fenomeen van self-mutilasie asook hoe individue daarvan bevry kan word, nagegaan word deur dit eerstehands van betrokkenes te verneem.

In hierdie vorm van navorsing kan *a priori* hipoteses wat gevorm word voordat 'n ondersoek gedoen word, nie geld nie (Lieblich *et al.*, 1998:1). Die rigting wat deur 'n narratiewe ondersoek aangedui word, kom gewoonlik vanuit die resultate van 'n navorser/s se persoonlike, dinamiese interpretasie van die vertelling na vore (Lieblich *et al.*, 1998:10). Die aanname in narratiewe navorsing dat daar nie absolute waarheid oor enigiets by die mens se ervaring van realiteit bestaan nie, moet derhalwe voortdurend in gedagte gehou word, omdat daar nie een spesifieke en korrekte lees en/of interpretasie van 'n teks of verhaal bestaan nie (Lieblich *et al.*, 1998:2). Navorsers wat 'n narratologiese ontledingsmetodiek volg, moet doelgerig wees (Rousseau, 2010:192). Deist (1992:85) verwys na die doelgerigtheid as *epoché*: 'n navorser moet sy kennis of ideë rakende die onderwerp wat met vorige navorsing verkry is vergeet en hom by dit wat nou gedoen moet word bepaal (Rousseau, 2010:192). Deelnemers moet vry wees om hul eie storie te vertel, daarom moet 'n

navorser daarteen waak dat sy teoretiese standpunt nie in die samestelling en bewoording van vrae aan deelnemers deurskemer nie (Rousseau, 2010:192). Die navorser het tydens die navorsingsproses die noodsaaklikheid van *epoché* besef en derhalwe in sy kontak met die deelnemers en met die verkreeë data gepoog om so objektief moontlik te bly.

Die navorser het deurentyd neutraliteit tydens die onderhoude behou om sodoende talle moontlikhede te verken (Checcin, 1987:407). Hierdeur is gepoog om die deelnemers genoeg ruimte te gun sodat hulle, hul storie van self-mutilering in hul eie woorde kon vertel (Anderson & Goolishian, 1988:381).

2.7 DEELNEMERS

'n Bruikbare eienskap van narratiewe navorsing is dat die navorsingsvraag 'n rigtinggewende invloed op die keuse van deelnemers kan uitoefen (Lieblich *et al.*, 1998:10). Die narratiewe benadering leen hom daartoe om 'n meer persoonlike benadering te volg sodat deelnemers persoonlik teenwoordig kan wees nie net in die navorsingsproses nie, maar veral ook met die aanbieding van die bevindinge en die bespreking

In hierdie studie is persone betrek wat al lank of 'n geruime tyd by die fenomeen van self-mutilering betrokke is en/of was. Die betrokkenheid spruit daaruit voort dat hulle almal self-mutilasie toegepas het en/of self nog toepas – dit kwalifiseer hulle as “insiders” (De Vos *et al.*, 2002:79) wat die tersaaklike fenomeen eerstehands ervaar het of nog ervaar (Rousseau, 2010:193). Geen ander kriteria is vir deelname gestel nie.

Die keuse van die deelnemers is met die navorsingsvraag in gedagte bepaal. Deur middel van dié keuse kon toepaslike inligting oor hoe iemand by self-mutilasie betrokke geraak het, verkry word. Verder kon vasgestel word hoe hulle dit ervaar het en hoe daarvan of wegbeweeg is of hoekom daar nie weggebreek is nie (vergelyk Rousseau, 2010:193). Die deelnemers is met die verloop van tyd deur die navorser geïdentifiseer. Dit is gedoen tydens informele gesprekke met kennisse sowel as vriende en familie wat deelnemers geïdentifiseer het waarin die betrokke fenomeen ter sprake gekom het en nog voortkom. Die groep deelnemers kan beskou word as 'n

doelgerigte steekproef (Neuman, 2000:198). In hierdie studie val die klem op 'n verkennende en beskrywende kwalitatiewe benadering waarin daar van ses respondente gebruik gemaak is wat self-mutilasie kronies vanaf hulle adolessensie jare toegepas het. Drie deelnemers is nog steeds by self-mutilering betrokke.

Data is deur middel van gestruktureerde vraelyste verkry wat deur respondente tydens onderhoud sessies voltooi is (**sien Bylaag Q**). Die vraelyste is in oorleg met die studieleiers (Professors E. du Plessis van die Fakulteit Gesondheidswetenskappe aan die Noordwes-Universiteit, Potchefstroom kampus en W. Coetzer van die Fakulteit Teologie aan die Noordwes-Universiteit, Potchefstroom kampus) opgestel.

2.8 DATA-INSAMELING

Betekenis, patrone, reëlmatighede, verduidelikings en moontlike konfigurasies is tydens die proses geïdentifiseer en ook ten opsigte van die identifisering van temas en sub temas wat toepaslike literatuur en soortgelyke studies sal impliseer gekontroleer.

Die eerste fase van data-insameling was om die geïdentifiseerde persone telefonies te nader om te verneem of hulle bereid sou wees om aan die navorsing deel te neem (vergelyk Rousseau, 2010:196). Tydens die eerste gesprek is die begrip self-mutilasie verduidelik en belangrike aspekte rakende die aard en doel van die navorsing is aan die deelnemers meegedeel (Rousseau, 2010:196). Die navorser het seker gemaak dat die persone die begrip self-mutilasie in die konteks van die studie en die aard en die doel van die navorsing verstaan (Rousseau, 2010:196).

Tydens die tweede fase is die deelnemers gevra om 'n semi-gestruktureerde vraelys (Neuman, 2000:260) wat in samewerking met die studieleiers opgestel is, skriftelik te beantwoord (**sien Bylaag Q**) (vergelyk Rousseau, 2010:196). Die vraelyste is persoonlik aan die deelnemers oorhandig of per e-pos versend en hulle is versoek om die vrae so volledig moontlik te beantwoord.

Die inhoud van die vraelyste is soos volg:

- *Waar het jy geleer om jouself te sny?*
- *Het enigiemand in die verlede jou ooit baie seergemaak?*
- *Wat is die effek wat jy verkry wanneer jy jouself sny?*

- *Watter invloed het die feit dat jy jouself sny op gesinslede en ook op jou verhoudings met jou vriende?*
- *Sny jou vriende ook hulself?*
- *Is daar gewoonlik spesifieke gebeure of gedagtes of gevoelens wat aanleiding gee dat jy jouself wil sny?*
- *As jy 'n stem sou kon gee aan jou self-sny, wat sou hierdie stem van jou of jou situasie sê?*
- *Wat doen jy gewoonlik of wat sê jy vir jouself in daardie situasies waar jy dit reggekry het om nie toe te gee aan die versoeking om jouself te sny nie?*
- *In watter mate het self-mutilering jou liggaam en jou liggaamsbeeld verander?*
- *Hoe het self-mutilering jou selfbeeld beïnvloed?*
- *Hoe het self-mutilering jou verhoudings beïnvloed?*
- *Wat sou vryheid van self-mutilering vir jou impliseer?*
- *Wat het jy geleer tydens hierdie stryd met self-mutilerende impulse en drange?*
- *In watter mate was self-mutilering verantwoordelik vir geestelike skade in jou lewe?*
- *Waar het die self-mutilasie plaasgevind?*
- *Hoeveel keer het mutilering homself herhaal?*
- *Wanneer het self-mutilasie oorheersend plaasgevind?*
- *Wat is jou persoonlike ervaring wanneer self-mutilering plaasgevind het?*
- *Wat het of sal jou help om nie meer self-mutilasie toe te pas nie?*

Die *derde fase* was om deur middel van semi-gestruktureerde onderhoude (Poggenpoel, 2003:148) opheldering van gegewens van die response in die vraelyste te verkry of om sodoende verdere inligting oor die saak te bekom. Hierdie onderhoude is met toestemming van die deelnemers vasgelê (Poggenpoel, 2003:147). Tydens en net na afloop van die onderhoude, het die navorser aanvullende aantekeninge oor die volgende aspekte gemaak (vergelyk Rousseau, 2010:197)

- Sekere aspekte wat as belangrik beskou is, is aangeteken en verdere vrae is tydens die onderhoude daarvoor gevra (Neuman, 2000:277).

- Emosionele nuanseringe en lyftaal by deelnemers is aangeteken, aangesien dit belangrike inligting oor die belangrikheid van aspekte van die deelnemers se stories kon aandui (Rousseau, 2010:197).
- Die navorser het voorkeur aan "wat" en "hoe" vrae gegee aangesien "waarom" vrae 'n negatiewe reaksie kan ontlok wat daartoe kan lei dat die deelnemers moontlik nie 'n vraag eerlik of volledig beantwoord nie (vergelyk Berg, 2007:104).
- Na elke onderhoud het die navorser notas van sy eie belewenisse, waarnemings wat tydens die onderhoud gemaak is, moontlike sterk- en swakpunte van die onderhoud en moontlik bruikbare inligting vir die beradingsvoorstel gedoen (Neuman, 2000:277; Poggenpoel, 2003:147).

Die onderhoude het in lengte gewissel, maar die gemiddelde tydsduur was 45 minute.

2.9 ANALISE EN INTERPRETASIE VAN DIE DATA

Die narratiewe analise wat in die ontleding van die data gebruik is, is vanuit 'n kategoriele inhoud perspektief ("categorical-content perspective") (Rousseau, 2010:198; Lieblich *et al.*, 1998:16-17, 112). Tydens hierdie tipe analise, ook as inhoudsanalise bekend (Rousseau, 2010:198), word op 'n bepaalde aspek of aspekte van persoon(e) se lewensverhaal gefokus. In die huidige studie is die persone se beleving van self-mutilasie dus geanaliseer en geïnterpreteer (Lieblich *et al.*, 1998: 16). In navolging van Lieblich *et al.* (1998:112-120) se riglyn vir hierdie tipe inhoudsanalise is die volgende prosedures tydens die ontleding van die data gevolg (vergelyk Rousseau, 2010:198)

- Tydens die deurlees van die data is alle inligting wat by die navorsingsvrae aansluit, geïdentifiseer.
- Tydens die herhaaldelike lees van die vraelyste en die navorser se prosesnotas is temas geïdentifiseer en opgeteken. Hierdie temas is op grond van die hoeveelheid detail wat oor 'n tema verskaf is, die intensiteit waarmee daar oor 'n tema gepraat is – die deelnemers se stemtoon en lyftaal was 'n aanduiding daarvan – en die belangrikheid van die tema in die konteks van die storie/narratief geselekteer. Dit, asook die onderskeie metodes van hoe die data ingesamel is – vraelyste, onderhoude en prosesnotas van die navorser

– het verseker dat 'n trianguleringsproses (Rousseau, 2010:198) gevolg is wat belangrik vir die vertrouenswaardigheid van die navorsing is (Botes, 2003:181).

- Vervolgens is spesifieke uitsprake en antwoorde wat uit die vraelyste en onderhoude bekom is in temas gegroepeer (Rousseau, 2010:198). Tersaaklike woordelike aanhalings van deelnemers is vir die evaluering van die bevindinge uitgesonder en hierdie proses is deur die studieleiers ook gekontroleer (Rousseau, 2010:198).
- Die oorspronklike data is laastens weer eens gelees en daar is besluit of die bevindinge waartoe gekom is 'n getroue weergawe van die deelnemers se narratiewe (Rousseau, 2010:198) oor die fenomeen van self-mutilering is.

2.10 ETIESE ASPEKTE

Tydens die navorsingsproses is streng by die voorskrifte vir etiese navorsing, soos deur Berg (2007:78-82) en Neuman (2000:486-491) voorgestel, gehou. Soos vroeër aangedui is die doelstellings en die navorsingsproses wat gevolg sou word aan die deelnemers verduidelik. Deelname aan die projek was vrywillig en deelnemers was vry om hulle in enige stadium aan die ondersoek te onttrek (**sien Bylaag P**).

'n Onderneming deur die Navorser (**sien Bylaag P**) ten opsigte van die vertroulikheids-aspekte aan die studie verbonde, is aan elke deelnemer gegee. 'n Verklaring van vrywillige deelname is van elke deelnemer verkry waarin ook toestemming verleen is om navorsingsresultate in die studie onder 'n skuilnaam te publiseer (**sien Bylaag P**). Deelnemers is genooi (vergelyk Rousseau, 2010:199) om die inligting te kontroleer voordat dit in die navorsingsresultate gepubliseer sou word, maar geeneen het dit opgevolg nie .

2.11 EVALUERING VAN BEVINDINGE

Lieblich *et al.* (1998:173) dui vier kriteria aan wat nuttig vir die evaluering van narratiewe navorsing is:

Strekking/wydte: Die kriterium dui op die gehalte van die onderhoude en die voorgestelde analise en interpretasie van die narratiewe in verhouding tot die

navorsingsvraag. Die vraelyste en onderhoude wat gevoer is, het heelwat data opgelewer wat sinvol geanaliseer en geïnterpreteer kon word om die navorsingsvraag te beantwoord. Die betreklik klein getal deelnemers, naamlik ses, kon moontlik die data verskraal het (vergelyk Rousseau, 2010:199), maar daar was 'n groot mate van oorvleueling by die deelnemers se stories en in sommige gevalle het van die deelnemers feitlik al die fasette wat in mekaar se stories na vore kom, genoem. Die onderhoude het ook daartoe meegewerk dat talle direkte aanhalings van die deelnemers se stories gerapporteer kon word (vergelyk Rousseau, 2010: 199).

Samehang/koherensie: Dit verwys na die wyse waarop die interpretasie van die data 'n afgeronde en sinvolle samehang vorm en in watter mate dit by ander teorieë en navorsing aansluiting vind (Rousseau, 2010:199). Die navorsingsvraag, wat daarop gerig was om 'n prosesmatige beeld van die betrokkenheid al dan nie by self-mutilasie te verkry asook die noukeurige toepassing van die narratiewe-analise stappe het die navorser in staat gestel om die data sinvol te interpreteer en te integreer. Die resultate weerspieël en bekragtig in 'n groot mate die belangrikste bevindinge in die basisteorie (Rousseau, 2010:199).

Insig: Dit behels die varsheid en vindingrykheid in sowel die aanbieding, analise en interpretasie van die narratiewe (Rousseau, 2010:199). Die narratiewe navorsingsmetode en die prosesmatige ontleding van die data is volgens die navorser 'n “vars” benadering tot die navorsingsarea. 'n Belangrike vraag wat by hierdie kriterium van *insig* aansluit, is of die leser uit iemand se storie 'n beter insig in sy eie storie verkry (Rousseau, 2010:199-200). Die navorser kan op hierdie vraag bevestigend antwoord.

Ontleedbaarheid: Dit verwys na die vermoë om 'n analise wat op 'n klein hoeveelheid konsepte berus, met gepaardgaande literêre gehalte (*"elegance or aesthetic appearance"* – Lieblich *et al.*, 1998:173) beskikbaar te stel. Die inligting wat deur die vraelyste wat die deelnemers ingevul is en wat in die daaropvolgende onderhoude bekom is, het daartoe bygedra dat 'n sinvolle tematiese analise en bespreking van die deelnemers se narratiewe gedoen kon word. Die direkte aanhalings van die deelnemers se stories het ook daartoe gelei dat hul stemme tydens die databespreking gehoor kon word (Rousseau, 2010:200).

'n Proses van konsensuele bekragtiging is uiters belangrik om die vertrouenswaardigheid van narratiewe navorsing te verseker (Lieblich *et al.* 1998:173). Hierdie proses behels dat 'n navorser se bevindinge vir ander navorsers en ingeligte individue sin moet maak (Rousseau, 2010:200).

2.12 GEVALLESTUDIES

Gevallestudies ondersoek tipies die wisselwerking van alle veranderlikes sodat dit 'n volledige begrip van 'n gebeurtenis of situasie kan verskaf en daarom word die term gevallestudie in die studie rakende die tema van self-mutilasie na verwys en gebruik (Anon., 2015). Verder is 'n gevallestudie nodig sodat spesifieke gevalle rondom die tema van self-mutilasie as die vertrekpunt van die ondersoek kan dien. Sodoende sal daar deur middel van elke gevallestudie geleentheid gebied word aan elke self-mutileerder om hulle eie lewensverhaal weer te gee. Volgens Osmer (2008:4) behels dit “[g]athering information that helps us discern patterns and dynamics in particular episodes, situations, or contexts”.

Die belangrike vraag wat hier aan die orde kom, is: Wat gebeur in hierdie betrokke situasie? Die doel is om dit wat gebeur het te kan beskryf. Dit bied waardevolle insig van die werklikheid van self-mutilasie in elke self-mutileerder se lewe. Deur middel van die gevallestudies sal verdere insig verkry word om te bepaal watter invloed en uitwerking self-mutilasie in elke respondent se lewe gehad het en steeds het.

2.13 OPSOMMING VAN INDIVIDUELE ONDERHOUDE

Tema: 1	Tema: 2	Tema: 3	Tema: 4
Waarom selfmutilasie toegepas word?	Watter rol speel 'n gesonde gesinsklimaat?	Watter rol speel emosies by die self-mutileerder?	Hoe kan die pastorale berader van hulp wees?

Dit werk	Die uitvloeisel van mishandeling en/of seksuele misbruik	Geheime	Deelnemer A Ondersteuning, bystand en luister en 'n skouer om op te huil
Dit verskaf beheer	Ongesonde/geen kommunikasie in die ouerhuis nie	Emosionele eerlikheid	Deelnemer B Luister, ruimte om te huil en beskikbaar wees
Dit skep 'n gevoel om net iets te voel	Geen of te min tyd vir kinders nie		Deelnemer C Aanvaarding, luister sonder veroordeling
			Deelnemer D Luister, aanvaarding sonder druk
			Deelnemer E Metgesel wees, luister en ruimte om te huil
			Deelnemer F Luister, ruimte om uiting aan pyn te gee

Uit die inligting wat versamel is van die opsomming van die individuele onderhoude kan die verskeie meetbare antwoorde as addisionele inligting op 'n grafiese wyse voorgestel word soos uiteengesit in **Bylaag O**.

2.14 RESULTATE EN BESPREKING

Die onderhoude met deelnemers is deur hul gretigheid en hulpvaardigheid om deel te neem gekenmerk. Hulle bereidwilligheid om hul wonings en ander geskikte lokale vir 'n onderhoud beskikbaar te stel spreek van elkeen se openhartigheid om hul lewensstories rakende die navorsingsonderwerp aan die navorser mee te deel (Rousseau, 2010:200). Die lengte van die onderhoude het nie veel gewissel nie en die tydsduur was gemiddeld 45 minute.

Die deelnemers het ongeforceerd binne 'n aangename atmosfeer gepraat en waardevolle data, in weerwil van die relatief kort onderhoud, verskaf. Daar is besluit om die temas, soos uit die navorsingsdata verkry, in vier hoofpunte aan te bied om sodoende 'n prosesmatige beeld te vorm wat met die vierledige doelstelling van die empiriese ondersoek ooreenstem, naamlik: om vas te stel waarom self-mutilasie toegepas word; watter rol 'n gesonde gesinsklimaat speel, die rol wat emosies by die self-mutileerder speel en hoe kan die pastorale berader van hulp wees (vergelyk Rousseau, 2010:200). Vanweë die feit dat temas en sub-temas vervleg is, is oorvleueling tussen die temas en sub-temas in die hantering van die vier hoofpunte onvermydelik.

Temas word in die bespreking van die data in vetdruk aangedui en sub-temas in vetdruk kursief (Rousseau, 2010:201). Met vermelding van die betrokke pseudoname word woordelikse aanhalings van die deelnemers gebruik om die onderskeie temas en sub-temas toe te lig. Aangesien deelnemers se narratiewe talle opvallende ooreenkomste vertoon, is net enkele tersaaklike woordelikse aanhalings gebruik. Daar is gepoog om deelnemers naastenby ewe veel "aan die woord" te stel, maar aangesien sommige deelnemers meer as ander aan die woord was, is daar selektief met aanhalings te werk gegaan (Rousseau, 2010:199).

2.14.1 Tema 1: Waarom word self-mutilasie toegepas?

Al die deelnemers se betrokkenheid by self-mutilasie spruit daaruit voort dat dit vir hulle 'n dinamiese en effektiewe metode was/is om pyn en spanning te verlig. Self-mutilasie het ook vir elke deelnemer as 'n uitlaatklep vir opgeboude druk gedien (Penner, 2008:78). Al die deelnemers het verder ook aangedui dat self-mutilasie 'n positiewe uitwerking het wanneer dit as metode gebruik word om van innerlike pyn ontslae te raak. Die positiewe uitwerking van self-mutilasie as metode om van die pyn ontslae te raak word deur Clark en Henslin (2007: 46) bevestig. Die outeurs stel dat fisiese pyn en visuele stimulasie van bloed en die gepaardgaande gevoelens van verligting as afleiding van emosies en omstandighede dien wat nie kan of wil gekonfronteer word nie. Redes wat vanuit die vraelys en onderhoude voortgevloei het, is soos volg:

2.14.1.1 Dit werk

Elke deelnemer het aangedui dat hulle self-mutilasie toepas omdat dit werk. Sommige het woorde soos “ontlading van innerlike pyn”, “verligting van innerlike pyn” gebruik. Ander het weer genoem dat dit nie net 'n gevoel van lewe skep nie, maar dat hulle kan asemskep. Elke deelnemer het positief na self-mutilasie as 'n oplossing verwys. Gregston (2006:43) bevestig ook dat self-mutilering werk. Deelnemer A stel byvoorbeeld dat dit werk en dat sy die gevoel kry dat sy die oorlog binne haar gewen het wanneer self-mutilasie toegepas is en daarom verwys sy na haar merke as “battle scars.” Penner (2008:78) bevestig dat self-mutilasie vir die adolessent werk wat na 'n oplossing vir opgeboude druk soek. Volgens die outeur het iemand wat self-mutilasie as positief ervaar het, dit soos volg beskryf:

I do it because I can't get mad at people, at least on the surface. Anytime someone acts mean to me or anything, I just get sad. But it all wells up ... and then all of a sudden I just sorta snap. Then I run upstairs as fast as I can and cut until everything goes away.

2.14.1.2 Dit verskaf beheer

Elke deelnemer het aangedui dat beheer van kardinale belang is en dat hulle die

gevoel van beheer kry nadat self-mutilasie toegepas is. Een deelnemer het aangedui dat dit net oor beheer gaan, maar al die ander deelnemers het direk en prontuit aangedui dat hulle die hef in die hand het. Freeman (2003:) verwys ook na 'n persoon wat die belangrikheid van beheer en kontrole bevestig: "I felt totally calm and rational when I did it, like I was finally in control of my life. And the whole experience was such a relief." Die sterk behoefte deur elke deelnemer om self in beheer te wees en hulle eie omstandighede te kontroleer is duidelik sigbaar.

Coetzer (2012:18) bevestig die stelling en stel verder dat vir die adolessente wat die wêreld moontlik as chaoties en vyandig mag beleef, self-mutilering 'n wyse kan wees om outonomie te vestig. Kern (2007:34) en Whitlock (2010) bevestig ook dat self-mutilasie toegepas word in 'n poging om onbeheerbare omstandighede te probeer beheer. Deelnemer A staaf vêrder die stelling: Sy het die sny soos volg beskryf: "As ek sny voel ek dat ek in beheer oor die seer is. Ek beheer waar ek sny, waarmee ek sny, hoe diep, hoe groot, hoe baie, wanneer ek wil stop."

2.14.1.3 Dit skep 'n gevoel om net iets te voel

Byna al die deelnemers het aangetoon dat hulle 'n sterk behoefte het om net iets te voel. Vrae wat in die algemeen tydens die onderhoude voorgekom het, was die volgende: "Bestaan ek regtig? Sien iemand my raak?" Deelnemer C het haar gevoel om net iets te voel soos volg gestel: "as ek die bloed sien dan weet ek dat ek nog lewe en dis baie beter om aan die buitekant seer te hê as aan die binnekant." Deelnemer E het ook haar gevoel om net iets te voel soos volg gestel: "wanneer ek myself sny vat dit die pyn in my binneste weg, hoe harder ek sny hoe beter voel ek."

Coetzer (2012:19) bevestig ook die gevoel om net iets te voel en stel dat sommige self-mutileerders sê dat hulle hulself sny ten einde te voel dat hulle nog lewe en dat alles 'n werklikheid is. Verder staaf Gregston (2006:45) ook dat 'n gevoel om iets te voel belangrik is deur te verwys na 'n meisie wat aan hom sê dat die enigste tyd dat sy lewe voel, is wanneer sy haarself sny – dit was haar manier om normaliteit te bring. Dit het haar in staat gestel om te voel en dit het haar ook sensitief gemaak.

2.14.2 Tema 2: Watter rol speel 'n gesonde gesinsopset?

Volgens Selekman (2002:7) en Penner (2008:12) kan mens verwag dat 'n ongesonde gesinsklimaat 'n kardinale rol by elke deelnemer wat self-mutilasie toepas speel. Traumatiese gebeure in die kinderjare, mishandeling, afwesige ouers, molestering, verkragting en konflik was aktief by elke deelnemer betrokke. Die waarde van 'n gesonde gesinsklimaat kan nie oorbeklemtoon word nie en word deur Selekman (2002:18) ondersteun en bevestig:

When an individual is feeling a strong sense of hopelessness, a lack of power, and relatively little control in his or her family, cutting or burning, or things like substance abuse and eating disorders, it give the person a false sense of being in control.

Redes wat vanuit die vraelys en onderhoude voortgevloei het, is soos volg:

2.14.2.1 Die uitvloeisel van mishandeling en/of seksuele misbruik

Tydens die onderhoude is bevind dat 50% van die deelnemers mishandel is en dat ook 50% seksueel misbruik is. Deelnemer C het baie moeilike kinderjare in 'n huis beleef waar sy as dogtertjie op die ouderdom van 5 verkrag is. Haar ouers het nie na haar geluister toe sy oor die gebeure gepraat het nie. Verder was die huislike omstandighede, weens drankmisbruik deur die ouers, onstabiel wat 'n klimaat van hopeloosheid en liefdeloosheid geskep het. Sy kon nie met iemand oor haar seer praat nie en is verder ook verskeie keer herhaaldelik deur familie gemolesteer wat verdere verwerping en selfverwerping voortgebring het. Sy vertel die volgende: "Ek was deur baie lede van die familie gemolesteer wat voortgegaan het tot ek 15 jaar oud was. Elke keer het ek iemand vertrou en met hulle gedeel wat met my gebeur het maar is eenkant geskuif so al asof ek 'n siekte gehad het. Ek het gevoel niemand wil my naby hulle gehad het nie." Deelnemer B het weer aangedui dat sy herhaaldelik verbaal afgetakel en verneder is wat tot self-mutilasie gelei het.

Deelnemer D het aangedui dat sy ook as 3-jarige gemolesteer is. Mishandeling deur beide ouers was ook aan die orde van die dag. Sy beskryf haar vader se optrede soos volg: "my pa was 'n psigopaat, hy het my herhaaldelik mishandel en geslaan tot die bloed uit my boude gekom het." Die ernstigheid van seksuele misbruik en mishandeling wat tot destruktiewe gedrag lei, word in die onderhoude en vraelyste

weerspieël. Hicks en Hinck (2008:410) sowel as Aizenman en Jensen (2007:29) toon vanuit hul navorsing aan dat die enkele mees algemene eienskap van self-mutileerders 'n geskiedenis van seksuele misbruik tydens die kinderjare is. Hierdie sterk korrelasie word ook deur Penner (2008:95) sowel as Whitlock (2010:5) bevestig.

2.14.2.2 *Ongesonde/geen kommunikasie in die ouerhuis nie*

Elke deelnemer het aangedui dat kommunikasie heeltemal ontbreek het of dat kommunikasie ongesond in die ouerhuis is. Sake wat tydens die onderhoud na vore gekom het, was dat konflik en probleme nooit opgelos word nie. Onbeantwoorde vrae word in die doofpot geplaas en sodoende word hulle gedwing om ander metodes te vind omdat die woede en frustrasie in hul binneste nie deur kommunikasie opgelos word nie. Al die deelnemers het verder aangedui dat hulle nie bereid is om hul probleme met hulle ouers te deel nie en die algemene gevoel was dat hulle ouers nie sal verstaan nie.

Deelnemer A het gedurende die onderhoud te kenne gegee dat sy emosioneel ineengestort het. Die oorsaak van die ineenstorting was die traumatiese gebeure. Dit is egter aangevuur en versterk deur geen kommunikasie deur haar ouers nie wat tradisioneel van mening was dat die gebeure reeds opgelos was. Niemand mag daaroor gepraat het nie en hewige kritiek is gelewer wanneer die gebeure wel na die oppervlak gekom het. Kern (2007:34) bevestig dat kommunikasie wat binne die gesinsklimaat ontbreek tot self-mutilasie lei. Welsh (2004) bevestig Kern (2007:34) se stelling. Uit 'n gesprek wat die outeur met 20 Hoërskoolseuns en -dogters gevoer het, het dit duidelik geblyk dat die verhoudings met hul ouers tuis in die meeste gevalle haglik was en dat dit grootliks tot self-mutilering bygedra het.

2.14.2.3 *Geen of te min tyd vir kinders nie*

Vier van die ses deelnemers het aangedui dat hulle ouers afwesig was en in sommige gevalle nog steeds is. Intieme tyd saam met die ouers was in die meeste gevalle glad nie ter sprake nie en dit het tot 'n ongesonde gesinsklimaat bygedra wat verder tot self-mutilasie gelei het. Tyd wat die deelnemers met hulle gesinne saam deurgebring het,

was min en hoe minder tyd hul ouers aan hulle spandeer het, hoe groter was die kans vir destruktiewe gedrag. Deelnemer D het verduidelik dat nadat haar ouers geskei is, sy na 'n koshuis gestuur is waar sy met haar seer, verwerping deur haar ouers, depressie, swak selfbeeld en hopeloosheid moes werk. Haar ouers het haar selde by die koshuis kom haal en sy is vakansies en naweke na vreemde mense gestuur. Haar ouers het net doodeenvoudig gesê dat hulle te besig was. Selekman (2002:7) bevestig die feit dat tyd wat gesinne saam deurbring krities van belang vir adolessente is omdat hulle by hul gesinne emosionele ondersteuning asook bevestiging ontvang wat verder grootliks tot gevoelens van eiewaarde en selfvertroue bydrae.

2.14.3 Tema 3: Die rol van emosies by die self-mutileerder

Tydens die onderhoude het emosies deurgaans by elke deelnemer 'n kardinale rol gespeel. Daar het konstante emosies by die deelnemers voorgekom. Dit het onder andere die volgende ingesluit: "Ek is nie goed genoeg nie, verwerping, hartseer, swak selfbeeld, liefdeloosheid, woede en hopeloosheid." Elke deelnemer het verder ook aangedui dat hul opgehoopte emosies hulle onbeheersd na self-mutilasie dryf.

Coetzer (2012:30) sluit hierby aan en stel dat die vermoë om uitdrukking aan emosies te gee diep in sosiale verhoudings ingebed is. Die belangrike rol van emosies by die self-mutileerder word deur Sim, Adrian, Zeman, Cassano en Friedrich (2009:76) bevestig. Hulle stel dat wanneer die adolessent nie in staat is om hulle emosies te identifiseer nie, hulle minder gewillig is om uiting aan negatiewe emosies teenoor ander te gee. Hulle beleef verder verhoogde fisiologiese stres wanneer hulle gedwing word om hulle emosies te onderdruk. Redes wat emosies tydens die vraelys en onderhoude geaktiveer het, is die volgende:

2.14.3.1 Geheime

Geheime was tasbaar by elke deelnemer teenwoordig en in sommige gevalle was die emosionele pyn diep gewortel. Geheime soos dat die deelnemer verkrag is of dat iemand aangeneem is, het sterk tydens die vraelys en onderhoude na vore gekom. Deelnemer C se ouers het haar nie geglo toe sy verkrag is nie en die verdere herhaaldelike molestering deur familielede het die geheim net dieper begrawe.

Emosies van verwerping, selfverwerping, gevoelens van liefdeloosheid sowel as gevoelens van hopeloosheid was teenwoordig en sy het haar geheim bewaar. Deelnemer F het te kenne gegee dat sy as 2-jarige aangeneem is omdat haar moeder nie na haar en haar broer kon omsien nie. Sy stel dat sy van kleins af gevoel het dat sy geen liefde verdien het nie. Afgesien van verwerping deur grootmense het sy verder selfverwerping, depressie en 'n swak selfbeeld ervaar. Sy is verder op verskeie geleenthede, waarvan niemand weet nie, ook gemolesteer wat haar omstandighede verder vererger het.

Elke keer wanneer sy seer of kwaad voel of aan die geheim waarmee sy rondloop dink raak die drang so erg binne in haar dat sy haar tot self-mutilasie wend. Sy beskryf dit soos volg: “die drang binne in my is soos 'n wond wat septies raak en vog bou op en wanneer jy hom stukkend steek word jy verlos van die druk en jy voel beter.” Wanneer sy aan die verlede dink – hoe sy deur haar moeder “verkoop” is – is die drang om te beseer oorweldigend. Sy verduidelik dit soos volg: “wanneer ek myself sny vat dit die pyn in my binneste weg, hoe harder ek sny hoe beter voel ek.” Sy verduidelik verder: “ek wil nie lewe nie.”

“Dit maak te seer om elke oggend op te staan en na myself in die spieël te kyk, ek haat 'n spieël ek gebruik nie een nie.” Selekman (2002:20) bevestig die rol van geheime en stel dat die self-mutileerder met geheime kan worstel. Volgens die outeur eis die geheimhouding met verloop van tyd sy tol by die self-mutileerder. Dit lei tot depressiewe gevoelens van angs, wat weer die moontlikheid van self-mutilering verhoog.

2.14.3.2 Emosionele eerlikheid

Al die deelnemers het te kenne gegee dat hulle nie uiting aan hulle opgehoopte emosies kon gee nie. 'n Konstante onderdrukking van emosies is by al die deelnemers waargeneem. Deelnemer A is nooit die geleentheid gegun om haar hart te deel nie. Deelnemer C is die mond gesnoer en daar is na haar emosies as fabels verwys. Deelnemer D het aangedui dat sy met niemand oor haar gevoelens kon praat nie, sy stel dit soos volg: “Soms is die pyn binne my so erg dat ek geen ander uitkoms sien as om myself te beseer nie, want as ek sny is dit “instant gratification.” Coetzer (2012:23) bevestig dat indien gesonde denkpatrone en uitdrukking van emosies nie

geleer is nie, kinders tot die gevolgtrekking kan kom dat hulle geen ander keuse het as om hulle gevoelens op hulle eie destruktiewe wyse te hanteer nie.

Penner (2008:22) verwys na 'n 18-jarige meisie se woorde wat uitlig hoe belangrik dit vir die adolessent is om eerlik met hulle emosies om te gaan:

In our household we have to be brave. Crying is not allowed. My father has a very short temper and if you make noise that will annoy him like crying, he gets mad. I'm not incapable of crying, I just can't. For my sake it's best that I don't. I do it (cutting) to stop thinking so that I have something else to occupy my mind in times of pain. I cry through the blood; my body cries for me.

2.14.4 Tema 4: Hoe kan die pastorale berader van hulp wees?

In die algemeen het elke deelnemer met self-mutilering ook met die geestelike aspekte van hul lewens geworstel wat die fenomeen net verder gekompliseer het. Elke deelnemer ervaar skuldgevoelens omdat hulle "sonde" nie deur God vergewe kan word nie en derhalwe is self-mutilasie hulle straf. Elke deelnemer het verder te kenne gegee dat God wel na ander omsien en help maar dat hulle deur Hom vergeet is. Die deelnemers se Godsbegrip het verwronge geblyk te wees en tydens die onderhoude het dit na vore gekom dat God hulle oor hulle liggame gaan straf.

Hoewel verhoudingbou vir elke deelnemer van kardinale belang was, was nie een deelnemer in Bybel teksverse, gebede en kerkbywoning geïnteresseerd nie. Verhoudingbou was vir elkeen belangrik ongeag hulle geestelike (spirituele) stand. Die deelnemers het ook aangedui dat 'n sterk verhouding tussen die self-mutileerder en die pastorale berader van uiterste belang is ten einde 'n positiewe resultaat te bewerkstellig. Dit het sterk by elke respondent na vore gekom dat hulle graag iemand wil vertrou en 'n verhouding met so persoon wil bou.

Elke deelnemer is ook van mening dat die kerk in die algemeen hulle veroordeel al sit die kerk 'n goeie voet voor. Penner (2008:70) bevestig die siening en stel dat die self-mutileerder van harte glo dat indien die kerk weet wie hulle werklik is, hulle uitgebansal word, net soos in die geval met die melaatses in die Bybel. Penner (2008:70) staaf hierdie siening verder deur te verwys na hoe 'n self-mutileerder die kerk sien en beleef: I look around me during the worship time at youth group. Everyone seems so into it

with their hands raised and big smiles on their faces. I couldn't raise my hands even if I felt like it, cuz then everybody'd just be staring at my ugly arms. We sing songs about how God can take away our pain and heal our hurts, but my guess is that not one of those goody-goodies has ever had any real pain or hurt in their life.

Vervolgens elke deelnemer se antwoord hoe die pastorale berader van hulp kan wees:

Deelnemer A het aangedui dat sy nie gebed, Bybelversies en preke nodig het nie, maar 'n pastorale berader wat haar ondersteun, bystaan en help deur net te luister en 'n skouer aanbied waarop sy kan huil.

Deelnemer B het aangedui dat sy nie gebed en huisbesoeke van die kerk nodig het nie, maar 'n pastorale berader wat na haar sal luister en vir haar ruimte sal gee om te huil en vir haar daar te wees.

Deelnemer C het aangedui dat sy 'n behoefte aan 'n pastorale berader het wat haar sal aanvaar net soos sy is en wat na haar, sonder veroordeling, sal luister en hoor wat sy sê.

Deelnemer D voel dat die kerk en al die Christene haar verlaat het en dat hulle net vir hulself omgee – daarom het sy nie hulle hulp, bystand of gebede nodig nie. Sy het 'n verlange na 'n pastorale berader wat, sonder enige dwang, na haar sal luister en haar sal aanvaar net soos sy is asook hoe haar liggaam lyk.

Deelnemer E het wel aangedui dat 'n pastorale berader van hulp kan wees om net die pad saam met haar te stap, na haar te luister en geleentheid te bied om te huil.

Deelnemer F het nie enige hulp nodig waar Bybelversies uitgedeel word nie, maar wel 'n pastorale berader wat na haar sal luister en by wie sy uiting aan haar innerlike pyn kan gee.

2.15 SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKING

'n Kwalitatiewe empiriese studie is onderneem waarin daar van 'n gestruktureerde vraelys en onderhoude met ses (6) respondente gebruik gemaak is om vas te stel watter vernuwende insigte met betrekking tot die fenomeen van self-mutilasie na vore kom. Dit het eerstens geblyk dat emosies 'n kardinale faktor by elke deelnemer wat

self-mutilasie promoveer is en dit sluit onder andere liefdeloosheid, spanning, ontsteltenis, hartseer, af gevoelens, woede, depressie, verwerping, hopeloosheid, swak selfbeeld en negatiewe gedagtes in (Coetzer, 2012:23; Penner, 2008:22; Strydom, 2010:16).

Verder het geblyk dat self-mutilasie by elke deelnemer 'n individuele saak is wat hoofsaaklik in die aande toegepas word. Daar is ook gevind dat gedurende die aande wanneer dit stil is en terwyl die huisgenote slaap die aksie sonder enige hindernis uitgevoer kan word (Bosman & van Meijel, 2008:181-182). Dit het verder geblyk dat die herhaaldelike snellers wat self-mutilasie aktiveer onder andere konflik, lewensdruk, veroordeling, molestasie, verkragting, traumatiese gebeure en afwesige ouers insluit (Richardson, 2004:1; Penner, 2007:22).

Dit het ook duidelik na vore gekom dat self-mutilasie deur verskillende mediums bekend gestel word. Daar is gevind dat skoolvriende 'n anker rol speel, veral waar iemand ontmoet word wat deur soortgelyke emosionele ervarings gaan (Penner, 2008:18). Verder het dit ook geblyk dat die televisie, internet, boeke en die sosiale netwerke 'n groot bydrae lewer om self-mutilasie bekend te stel (Clark & Henslin, 2007:25). Die ouderdomme wanneer self-mutilasie begin is, het van 5 tot 14 jaar gestrek terwyl die helfte steeds kroniese self-mutilasie toepas (Yip, 2006:134-135; Whitlock, 2010). Gevoelens van skuld, skaamte, hartseer en mislukking was by elke respondent na elke selfbesering teenwoordig behalwe een deelnemer wat in kontras na elke selfbesering gereageer het en goed na elke selfbesering gevoel het (Coetzer, 2012:6).

Die rol van negatiewe kinderjare waar of traumatiese gebeure of mishandeling plaasgevind het, was by elke deelnemer teenwoordig wat die weg vir self-mutilasie gebaan het (Turner, 2013:170). Ouers wat hul kinders verbaal en fisies mishandel was verder ondersteunend hoe die persoon hom- of haarself sien (Penner, 2008:19-20; Turner, 2002:88). By elke deelnemer was 'n verwronge Godsbegrip teenwoordig en elkeen het verder aangedui dat hulle geen of baie min ruimte vir enige godsdiens het nie (Seamands, 2003:26). Dit het in die oë van die self-mutileerder geblyk dat die kerk hulle veroordeel en hul emosies nie verstaan nie (Kern, 2007:34; Penner, 2008:69). Verder het dit ook geblyk dat pastorale beraders, predikante, pastore en ander geestelike leiers nie die fenomeen verstaan nie en in die algemeen nie in staat is om

die self-mutileerder van hulp en begeleiding te wees nie (Coetzer, 2012:88; Kern, 2007:34).

'n Antwoord van elke deelnemer wat soos een stem uitgeroep het, was dat 'n pastorale berader hulle van hulp kan wees deur net te luister sonder om te veroordeel en ook 'n skouer aanbied om te huil (Coetzer, 2012:89; Lesniak, 2008:191). Dit het ook geblyk dat Bybel teksverse, gebede en kerkbywoning geensins enige positiewe uitwerking op enige deelnemer het nie, maar dat verhoudingbou van kardinale belang is (Clinton & Hawkins, 2011:54). Dit het geblyk dat geen positiewe uitwerking in die voorskou is indien daar nie 'n sterk verhouding tussen die self-mutileerder en die pastorale berader bestaan nie. Dit het sterk na vore gekom by elke deelnemer dat hulle graag iemand wil vertrou en 'n verhouding met so persoon wil bou (Lesniak, 2008:19; Rissanen *et al.*, 2011b:579).

Wat kommerwekkend was, is dat elke deelnemer self-mutilasie as iets sien en ervaar wat werk en dat dit 'n oplossing vir die oorlog binne hulle bied (Clark & Henslin, 2007:28; Gregston, 2006:43; Penner, 2008:79-80; Yip, 2006:141). Die emosionele effek wat die self-mutileerder ervaar het, was gevoelens van beheer, verligting, uitkoms, skep 'n gevoel van lewe, skep asem en ek voel myself (Clark & Henslin, 2007:46; Kern, 2007:34; Hicks & Hinck, 2008:411; Stoppler, 2007; Whitlock, 2010). Verder het geblyk dat elke deelnemer voorwerpe gebruik wat werk, maar wat skerp genoeg is om skade te berokken.

Slegs twee deelnemers het hulself met hulle naels gekrap en hul hare uitgepluk, terwyl die ander deelnemers van 'n voorwerp gebruik gemaak het wat vinnige en diep skade teweeg gebring het (Walsh & Rosen, 1988; Bosman & van Meijel, 2008:183). Dit het ook na vore gekom dat elke self-mutileerder hom- of haarself as 'n teleurstelling, mislukking, pateties en abnormaal sien. Dit het verder in die algemeen geblyk dat nie een trots is op die merke wat telkens gelaat word nie behalwe een deelnemer wat van mening is dat die merke, merke van trots is. Dit het ook na vore gekom dat nie een deelnemer iemand sal aanmoedig of self-mutilasie as 'n oplossing sal voorstel nie. Weereens het een deelnemer te kenne gegee dat self-mutilasie wel 'n oplossing is en dat die deelnemer dit vir elkeen wat na hulp soek sal aanbeveel.

AFDELING C: DIE INTERPRETERENDE TAAK

HOOFSTUK 3

PERSPEKTIEWE VANUIT DIE AANGRENSENDE WETENSKAPPE MET BETREKKING TOT SELF-MUTILASIE

3.1 INLEIDING

Volgens Clinton en Ohlschlager (2002:162) kan die metateorie die Pastorale begeleiding in staat stel om binne 'n holistiese raamwerk te funksioneer deur morele konsepte met psigologiese kwessies te integreer. Venter (1993:247) verduidelik wat onder metateorie verstaan behoort te word: "Onder metateorie moet 'n teorie verstaan word waarin wetenskaplike vertrekpunte uitgespel word wat raakvlakke met ander vakke deel, dit wil sê vakke wat aspekte van dieselfde werklikheidsveld ondersoek." Deur die integrering van die metateorie word die teologiese basisteorie geoperasionaliseer.

Clinton en Ohlschlager (2002:162) verwys na die integrering van die metateoretiese wetenskappe in Pastorale begeleiding as "biopscho-social-spiritual therapy." Die volledigheid van die ontwerp van 'n praktykteorie sal dus wetenskaplik ontbreek indien raakvlakke met ander vakke nie gedeel word nie wat aspekte van dieselfde werklikheidsveld ondersoek wat 'n teologiese basisteorie verhelder. Schoeman (2005:131) stel dat deur die benutting van die aangrensende wetenskappe, benewens teologiese literatuur, daar 'n duidelike prentjie van die realiteit geskets word. Die Pastorale begeleiding van die self-mutileerder vereis dus 'n ondersoek na die metateoretiese insigte en perspektiewe van ander hulpwetenskappe en dissiplines.

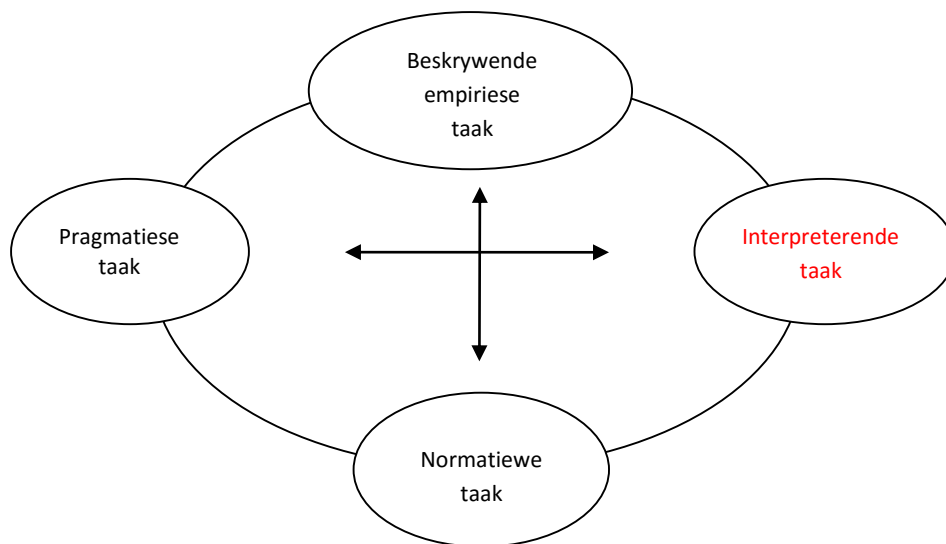
3.2 DOELWIT

Die doelwit van hierdie hoofstuk is om vas te stel watter insig vanuit die metateoretiese perspektiewe vanuit die aangrensende wetenskappe met betrekking tot die tema van self-mutilasie verkry kan word. Vervolgens ook hoe daar van die resultate vanuit die

navorsing binne die aangrensende wetenskappe met betrekking tot die begeleiding van self-mutileerders gebruik gemaak kan word. Dissiplines waaraan aandag geskenk sal word, is die volgende:

- Self-mutilasie en die Neurologie
- Self-mutilasie en Psigologie
- Self-mutilasie en Psigiatrie
- Self-mutilasie en die Verpleegkunde

Soos reeds genoem val hierdie hoofstuk binne die raamwerk van Osmer se metode, binne die konteks van die Interpreterende taak en gaan dit oor 'n ondersoek van die vraag: *Waarom het dit gebeur?* (Osmer, 2008:4). In die volgende vloeiagram van Osmer se metode word die Interpreterende taak in rooi aangedui:



3.3 SELF-MUTILASIE EN DIE NEUROLOGIE

Neurologie is 'n vertakking van geneeskunde wat oor siektes van die senuweestelsel handel. Neurologie handel oor die diagnose en behandeling van alle kategorieë van voorwaardes en siektes wat die sentrale en perifere senuweestelsel (en sy onderafdelings, die outonome senuweestelsel en die somatiese senuweestelsel) insluit. Dit sluit hul bedekkings, bloedvate, en alle weefsels soos spiere in. Breinskandering binne die veld van die neurologie verskaf tans bewyse dat breinpatrone en gedrag sterk met mekaar gekorreleer is. Coetzer (2011:8) stel dit dat waar emosionele en gedragsprobleme in die verlede grootliks aan psigologiese probleme toegeskryf is, toon die

navorsing van byvoorbeeld Dr. Daniel Amen, 'n Amerikaanse psigiater, dat in verskeie gevalle dit eerder met die fisiologie van die brein verband hou.

Dr. Amen is verder van mening dat die fisiologie deur die nodige behandeling verander kan word. Dr. Caroline Leaf wat sedert 1985 in die gebied van die kognitiewe neurologiese wetenskap navorsing doen stem met Dr. Amen saam en stel dit dat verandering wel kan plaasvind indien die adolessent gesonde gedagtes kweek. Dit kan breinpatrone verander en gevolglik gesonde gevoelens en gedrag bevorder (Leaf, 2013:28). Meer effektiewe besluite kan sedertdien rakende die behandeling van komplekse problematiek, as gevolg van die neurologiese wetenskap se vordering, geneem word. Dit het inderwaarheid tot 'n meer holistiese benadering in die behandeling van fisiese en psigiese toestande gelei wat die fenomeen van self-mutilasie meer verstaanbaar maak.

Teen die agtergrond van hierdie groter bewussyn rondom die impak van die brein-funksionering op menslike gedrag word daar vervolgens in hierdie gedeelte 'n dieper ondersoek na die metateorie van neurologie en die verband daarvan met self-mutilasie ingestel. Hierdie verband sowel as die funksionering van die brein, asook verskeie belangrike dele van die brein wat betrekking op self-mutilering het, word bespreek.

3.3.1 Die verband tussen neurologie en self-mutilasie

Die verband tussen die brein en die liggaam kan nie oorbeklemtoon word nie veral binne die veld van die mediese wetenskap, psigiatrie en die psigologie. Die skandering van die brein binne die mediese veld wys dat breinpatrone en gedrag sterk met mekaar verband hou. Die brein is dus die beheerkamer van die liggaam wat die res van die liggaam positief of negatief kan beïnvloed. Clinton en Ohlschlager (2002:142) sluit hierby aan en verwys na die brein as die kontrole kamer wat die res van die liggaam op een of ander manier positief of negatief beïnvloed.

Clinton en Ohlschlager (2002:142) gaan verder en beskryf die sterk verband tussen die brein en die liggaam soos volg: "A fire in one small area of the brain can produce smoke all over one's body." Coetzer (2007:29-35) verwys ook na Dr. Daniel Amen wat tot die gevolgtrekking met betrekking tot die funksionaliteit van die brein gekom het dat optimale benutting van die brein noodsaaklik vir enige welslae in die lewe is, veral gesien in die in die lig van die self-mutieleerder. Sonder optimale breinfunksionering

kan verhoudinge asook gevoelens skipbreuk lei wat na oneffektiwiteit en selfs destruktiewe gedrag kan lei (Strydom, 2010:10-11).

Teen die agtergrond van die impak van die breinfunksionering op menslike gedrag is dit van kardinale belang om na die verband tussen die neurologie en die self-mutileerder te kyk, deurdat die senuweestelsel, brein, neurotransmitters en die siklus van self-mutivering bespreek word.

3.3.2 Die senuweestelsel

Die senuweestelsel verrig 'n baie belangrike funksie ten opsigte van emosionele ervarings in die mens. Die senuweestelsel, waarvan die brein deel vorm, bestaan uit vesel soortgelyk aan die van isoleringsplastiek van 'n kragdraad (Clinton & Ohlschlager, 2002:144-145; Anon., 2014; Strydom, 2010:294; Stoppler, 2007). Clinton en Ohlschlager (2002:144) beskryf die senuweestelsel as die elektroniese orrel omdat hierdie weefsel uit senuweevesels bestaan wat elektriese impulse voer.

Die senuweestelsel bestaan uit twee gedeeltes, naamlik die sentrale senuweestelsel en die perifere senuweestelsel (Boeree, 2009:3-4; Akoury, 2014). Die brein en rugmurg vorm saam die sentrale senuweestelsel en die senuwees wat na ander organe soos die arms, bene, oë en ore gaan, vorm die periferiese senuweestelsel (Anon., 2014).

Binne hierdie senuweestelsel word senuwee wat inligting aan die brein oordra, sensoriese senuwees genoem; en dié wat opdragte aan spiere gee word motoriese senuwees genoem (Anon., 2014; Akoury, 2014). Clinton en Ohlschlager (2002:144) sowel as Holford *et al.* (2008: 34) stem hiermee saam en beskryf die funksie van die senuwee wat inligting aan die brein oordra onderskeidelik as die georganiseerde hoofweë en koeriers wat seker maak dat boodskappe hul onderskeie bestemmings bereik.

'n Verdere belangrike deel van die senuweestelsel is die outonome senuweestelsel. Die outonome senuweestelsel bestaan uit twee gedeeltes, naamlik die simpatiese senuweestelsel en die parasimpatiese senuweestelsel (Boeree, 2009:2) (sien **figuur 1**). Die sentrale senuweestelsel stuur boodskappe na die brein om met die res van die liggaam te kommunikeer deur middel van senders wat in die rugmurg is. Die simpatiese senuweestelsel se funksie blyk die voorbereiding van die liggaam vir die

forme van kragtige aktiwiteite, wat met "veg of vlug" verband hou, te wees. Met ander woorde dit is wanneer daar gevaar is of wanneer daar vir die geweld voorberei word. Aktivering van die simpatiese senuweestelsel het die volgende gevolge (Boeree, 2009:2):

1. Open die ooglede
2. Stimuleer die sweetkliere
3. Maak die bloedvate in groot spiere wyer
4. Verklein die bloedvate in die res van die liggaam
5. Verhoog die hartklop
6. Open die brongiale buise van die longe
7. Inhibeer die afscheidings in die spysverteringstelsel

Een van die belangrikste effekte van die simpatiese senuweestelsel is die aktivering van die vrystelling van epinefrien (adrenalin) in die bloedstroom deur die byniere (wat op die bokant van die niere voorkom). Epinefrien is 'n kragtige hormoon wat veroorsaak dat die verskillende dele van die liggaam op stimuli uit die omgewing reageer (Boeree, 2009:2).

Die ander deel van die outonome senuweestelsel is die parasimpatiese senuweestelsel. Dit het sy wortels in die breinstam en in die rugmurg van die lae rug. Die funksie van die parasimpatiese senuweestelsel is om die liggaam uit die 'veg of vlug' status, wat die simpatiese senuweestelsel teweeg gebring het, terug te bring (Boeree, 2009:2). Die parasimpatiese senuweestelsel het ook 'n paar sensoriese vermoëns: Dit ontvang inligting oor bloeddruk en vlakke van koolstofdiksied in die bloed. Die aktivering van die parasimpatiese senuweestelsel sluit die volgende in (Boeree, 2009:2):

1. Aktivering van die speekselkliere
2. Stimulering van die afscheidings van die maag
3. Stimulering van die aktiwiteit van die ingewande
4. Stimulerende afscheidings in die longe
5. Beklemmende brongiale buise

6. Dalende hartklop

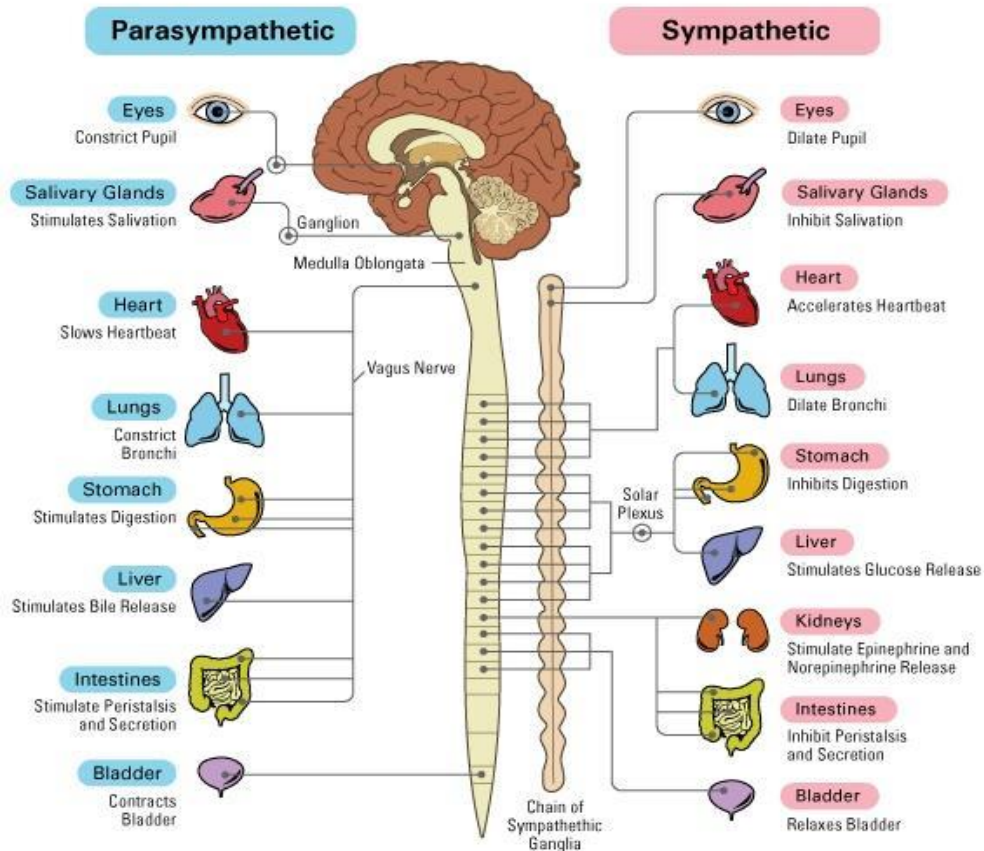
Die totale senuweestelsel kommunikeer deur middel van neurotransmitters wat in die produksie aanleg van die brein geproduseer word (Holford *et al.*, 2008:33-34). Neurotransmitters gelei boodskappe tussen neurone. Die senuwee of neuron is die basiese eenheid van die senuweestelsel. Dit is die neurone wat die boodskappe van binne die liggaam sowel as buite die liggaam stuur en ontvang. Dit is dus die neuron wat die boodskap, negatief of positief, van binne of buite ontvang en die boodskap deur middel van die neurotransmitters aanstuur (Clinton & Ohlschlager, 2002:145).

Volgens Holford *et al.* (2008:34) dien die neurone verder as gemoedsentrums wat die aard en intensiteit van die mens se gevoelens beheer en bepaal. Daar is miljoene neurone wat regoor die liggaam verspreid is maar wat gekonsentreerd in die brein voorkom. 'n Neuron bestaan uit 'n selliggaam, met sy kern, 'n lang, dun projeksie genaamd 'n akson of senuwee en korter, vertakkende arms wat dendriete genoem word (Holford *et al.*, 2008:34; Anon., 2014; Clinton & Ohlschlager, 2002:145, Strydom, 2010:294).

'n Dendriet ontvang 'n "boodskap", of senu-impuls, meestal van die akson of 'n ander neuron wat deur middel van wat gesien, gehoor, geruik, geproe, gedink en gevoel word, gestimuleer word (Holford *et al.*, 2008:34; Akoury, 2014). Die impuls beweeg deur die sel en verbind met die volgende een via die akson. Dendriete en aksone raak nie werklik aan mekaar nie. Daar is 'n nou opening – die sinaptiese kloof – tussen die eindpunte. Spesiale chemikalieë, naamlik die neurotransmitters, stuur senu-impulse oor die gaping. Die impuls beweeg vervolgens verder totdat dit óf die brein (in sensoriese senuwees) óf 'n spier (motoriese senuwees) bereik (Holford *et al.*, 2008:34; Anon., 2014; Clinton & Ohlschlager, 2002:144-145).

Figuur 1: Die Simpatiese en Parasimpatiese senuweestelsel

Schema Explaining How Parasympathetic and Sympathetic Nervous Systems Regulate Functioning Organs



(Google images: 2014)

3.3.2.1 Die funksionering van die brein

Die funksionering van die brein ontstaan reeds tydens die geboorte van 'n baba en 75% van die brein is vir programmering gereed (Ziegler, 2002:16). Volgens Ziegler (2002:16) is die brein tydens drie-jarige ouderdom drie keer meer aktief as 'n volwasse brein en beskik dit oor talle meer neurone (100 biljoen) en sinaptiese konneksies (1000 triljoen) as gedurende enige ander lewensfase. Basiese bestanddele vir persoonlik-hede word deur voorveronderstellings gevorm, wat weer deur ervarings vasgelê word en die gevolg van herhaalde verwerping, verwaarlosing en teleur-stellings kan lei dus na abnormale en destruktiewe gedrag (Ziegler, 2002:16; Clinton & Ohlschlager, 2002:142 -143). Die manier waarop die brein funksioneer speel dus 'n bepalende rol

in terme van 'n persoon se lewensblydskap en ook verhoudinge. Die brein is in topografiese areas en anatomiese lobbe opgedeel wat elk verskillende funksies het (Clinton & Ohlschlager (2002:142). In hierdie bespreking word daar na spesifieke areas wat 'n invloed in terme van self-mutilerende gedrag mag hê, gekyk.

3.3.2.2 Die limbiese sisteem

In **Figuur 2** word 'n uiteensetting van die ligging van die limbiese sisteem ten opsigte van ander omliggende strukture in die brein gegee. Die limbiese sisteem is baie na aan die senter van die brein geleë en dit het ongeveer die grootte van 'n okkerneut (Coetzer, 2011:12). Die limbiese sisteem bestaan uit 'n groep komplekse strukture wat aan beide kante van die talamus, net onder die serebrum, geleë is en sluit die hipotalamus, hippokampus, amigdala en ander nabygeleë strukture in (Boeree, 2009:1; Coetzer, 2011:12; Clinton & Ohlschlager, 2002:142). Die oorsprong van emosie; geheue sowel as seksuele- en eetlus siklusse is in die limbiese sisteem (Clark & Henslin, 2007:105). Coetzer (2011:12) verwys na die belangrike funksie van die limbiese sisteem, naamlik dat dit 'n bepalende rol in die emosionele aspekte van die persoon speel. Wanneer die limbiese sisteem minder aktief is, is daar in die algemeen 'n positiewe en hoopvolle ingesteldheid in die geheue. Wanneer dit egter ooraktief raak, kan negatiewe en 'n oor-emosionele ingesteldheid oorneem.

Volgens Holford, Miller en Braly (2008:50) is die limbiese sisteem die deel van die brein waar belonings ontvang word terwyl dit ook as die plesierarea van die brein bekend is. Die area is verder verantwoordelik om die boodskap aan die liggaam te stuur om te vlug, te baklei ensovoorts en daarom monitor die limbiese sisteem die liggaam se behoefte aan oorlewing (Holford *et al.*, 2008:34). Clinton en Ohlschlager (2002:142) stem hiermee saam en verwys na die limbiese sisteem as die “CD player of the brain” waar die gevoelens of emosies die musiek is wat by die lirieke in die geheue en optredes gevoeg word.

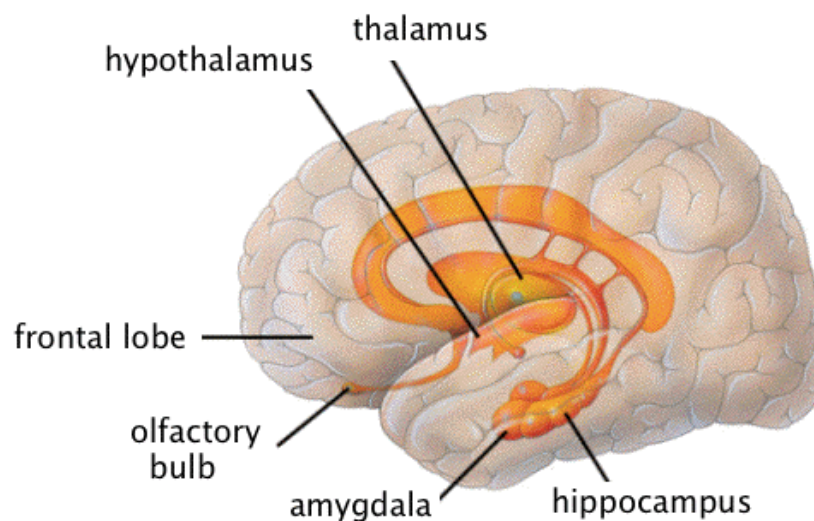
Hierdie emosie en geheue wat deur die limbiese sisteem gereguleer word, gee aanleiding tot die ontstaan van gedrag wat op sy beurt deur positiewe of negatiewe gevoelens gekenmerk word. Onderwyl daar sodoende geheue gevestig en opgebou word, word daar ter selfder tyd emosie ervaar (Strydom, 2010:16). Strydom (2010:16) gaan verder en verwys na hierdie emosies wat lewendig en dinamies funksioneer.

Die limbiese sisteem is dus die filter waardeur die gebeure van die dag geïnterpreteer word.

In **Bylaag H** word die spesifieke funksies van die limbiese sisteem beskryf.

Vervolgens word die verskillende strukture van die limbiese sisteem in meer detail bespreek.

Figuur 2: Die limbiese sisteem



(Boeree, 2009:1)

3.3.2.3 Die hipotalamus

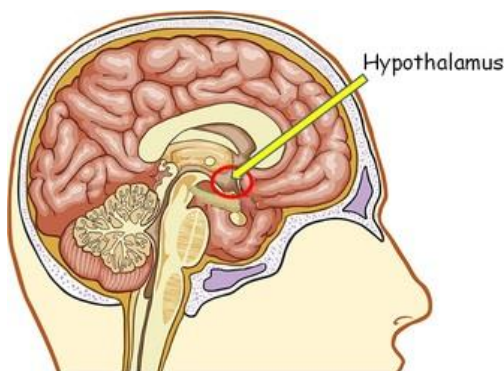
Die hipotalamus is een van die kleinste dele van die brein, sien **Figuur 3**. Die hipotalamus is die deel van die limbiese sisteem in die brein wat gebruik word om nuwe geheue op te bou en te stoor (Leaf, 2013:162). Dit is verder die area van die brein wat gedagtes in fisiese reaksies omskakel wat gedrag beïnvloed (Strydom, 2010:13). Boeree (2009:1-2) beskryf die funksie van die hipotalamus verder as die area van die brein wat basiese behoeftes soos byvoorbeeld honger, dors, vlakke van plesier, seksuele bevrediging en die reaksie van pyn asook die temperatuur van die liggaam reguleer. Boeree (2009:1-2) gaan verder en stel dat die hipotalamus die outonome funksionering van die senuweestelsel reguleer. Hierdie gebied van die breinbeheer die hipofise en ander kliere in die liggaam. Boeree (2009:2) lig ook die rol

van die hipotalamus in die regulering van die hormone vanaf die pituïtêre klier uit om uiteindelik die metabolisme te beïnvloed.

Buiten die regulering van outonome funksionering, is die hipotalamus die verbinding tussen die gedagtes en die liggaam en dit stel chemikalieë in reaksie op die gedagtes vry wat die liggaam in geheel beïnvloed (Strydom, 2013:315). Dit beïnvloed dus die wyse waarop daar gefunksioneer word. Die hipotalamus reageer op negatiewe gedagtes soos byvoorbeeld self-haat, self-verwerping en self-veroordeling wat die liggaam verder negatief raak (Strydom, 2013:315), soos in die geval van 'n adolessent wat self-mutilerende gedrag toon.

In **Bylaag I** word die spesifieke funksies van die hipotalamus beskryf.

Figuur 3: Die hipotalamus



(Google images: 2014)

3.3.2.4 Die prefrontale korteks

Die prefrontale korteks is in die voorste deel van die brein, net agter die voorhoof geleë, sien **figure 4 en 5**. Clinton en Ohlschlager (2002:143) sowel as Coetzer (2011:41) beskryf hierdie area van die brein as die Hoof Uitvoerende Beampde wat uitdrukkings, emosies, impulse, gedagtes en gedrag beheer. Clark en Henslin (2007:98) sluit hierby aan en stel dat die prefrontale korteks die deel van die brein is waar bewustelike gedagtes en analise plaasvind. Coetzer (2011:41) verwys na Dr. Daniel Amen se beskrywing van die prefrontale korteks wat dit in drie dele verdeel:

- Die dorsale laterale seksie (aan die buitekantse oppervlakte van die prefrontale korteks)

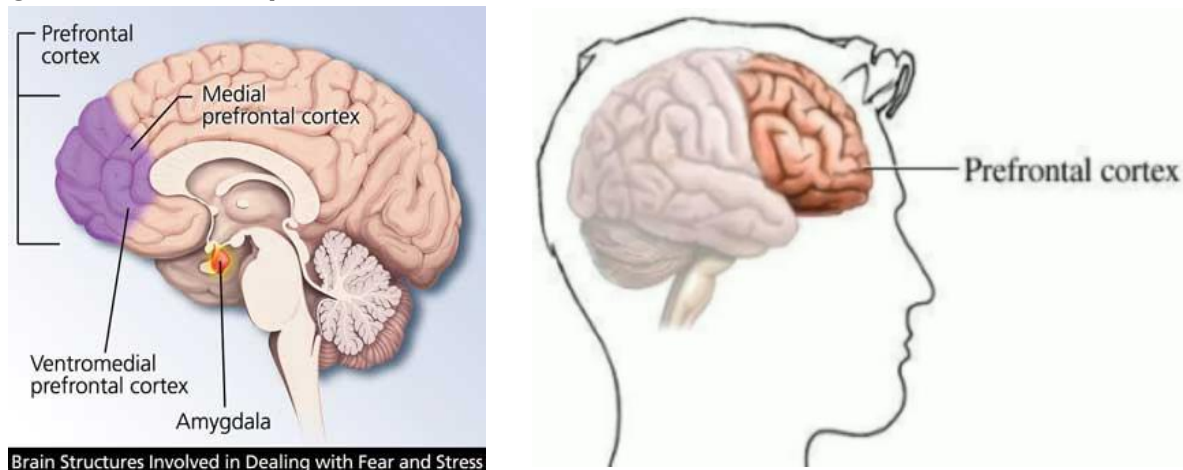
- Die inferior orbitale seksie (voorste gedeelte van die brein, net onder die oppervlakte van die prefrontale korteks)
- Die cingulum girus (wat deur die middel van die frontale lobbe gaan)

Coetzer (2011:41-42) gaan verder en beskryf die prefrontale korteks as die area wat verantwoordelik vir supervisie, oorsig, leiding, fokus en stuur van gedrag is. Die prefrontale korteks is dus vir gedrag verantwoordelik wat noodsaaklik is om doelgerig, sosiaal verantwoordelik en effektief te wees. Volgens Clinton en Ohlschlager (2002:143) is die prefrontale korteks verder ook vir konsentrasie, kritiese denke en organisasie verantwoordelik is. Looi (2012) stel dit dat die prefrontale korteks hoë vlakke emosies, byvoorbeeld empatie en altruïsme, bestuur. Verder is dit ook vir die geheue verantwoordelik. Volgens Strydom (2010:19) is die prefrontale korteks direk met die deel van die brein wat die emosies stoor, naamlik die amigdala, verbind. Die prefrontale korteks is die deel van die brein waar besluitneming plaasvind, terwyl dit help om inligting te analiseer sowel as om die emosionele deel van die brein te adviseer (Strydom, 2010:19).

Dit is hierdie area van die brein wat van kardinale belang by die adolessent is wat self-mutilerende gedrag toon, omdat hierdie area eers op die ouderdom van 18 totaal ontwikkel is (Strydom, 2010:19; Looi, 2012). Die navorser is dus persoonlik van mening dat ouers kinders deur emosionele stadia en veral tydens die adolessente fase moet begelei om die regte besluite te neem. In hierdie opsig sluit Coetzer (2011:43) hierby aan en wys uit dat sonder die behoorlike prefrontale korteks funksionering dit moeilik is om op 'n konsekwente en goed deurdagte wyse op te tree – impulse kan dan maklik oorneem. Hierdie area van die brein is die deel wat jou toelaat om emosies te ervaar en uitdrukking daaraan te gee (Coetzer, 2011:43).

In **Bylaag J** word die spesifieke funksies van die prefrontale korteks beskryf.

Figuur 4 en 5: Die prefrontale korteks



(Google images: 2014)

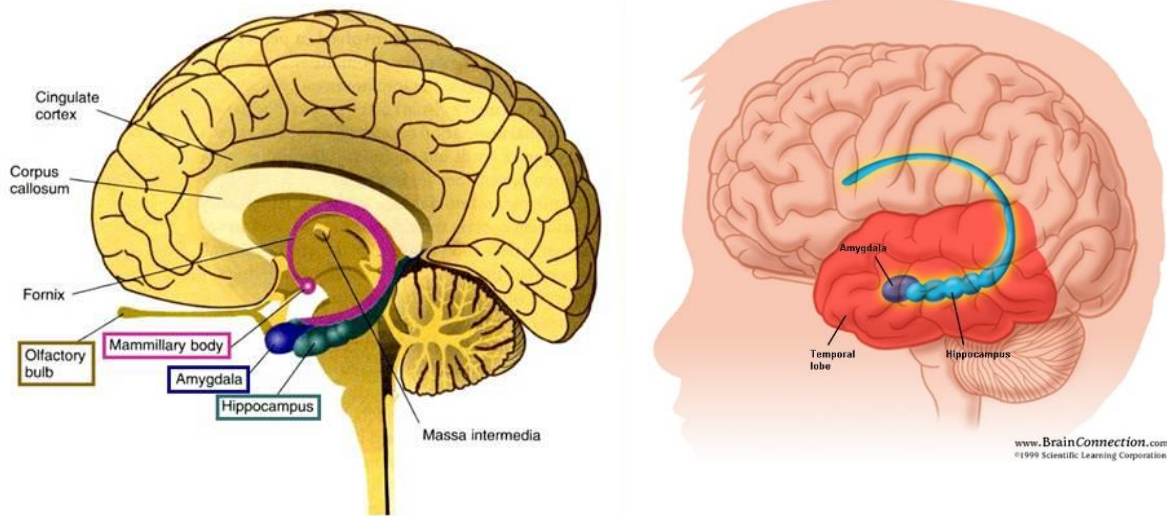
3.3.2.5 Die hippokampus

Die hippokampus is ook deel van die limbiese sisteem en is van belang in die vestiging van langtermyn geheue asook die assosiasie van emosies vanuit gebeure wat in die verlede plaasgevind het, sien **figure 6 en 7**. Die hippokampus vervaardig senuwee wat geheue en emosie insluit (Strydom, 2010:315-316). Wanneer besering aan die hippokampus voorkom, bestaan daar 'n onvermoë om nuwe ervarings te onthou (Clinton & Ohlschlager, 2002:143; Boeree, 2009:2; Looi, 2012). Clinton en Ohlschlager (2002:143) stel verder ook dat die hippokampus emosionele geheue en nie net algemene geheue insluit nie.

Neurogeneties werk die hippokampus optimaal wanneer daar 'n positiewe selfbeeld is en die serotonien vlakke korrek is. Strydom (2010:315-316) gaan verder en stel dat wanneer daar 'n lae selfbeeld voorkom die serotonien vlakke in die hippokampus laag is en neurogeneties funksioneer dit nie doeltreffend nie. Die gevolg is 'n swak handhawing van geheue, emosionele onstabiliteit asook 'n lae mate van verwarring. Die hippokampus speel dus 'n belangrike rol in die self-mutileerder se gedrag, naamlik die vestiging van geheue wat die persoon in staat stel om goed deur denkte besluite, in terme van die implikasies van die aksies wat geneem word, te neem (Penner, 2008:56-57).

In **Bylaag K** word die spesifieke funksies van die hippokampus beskryf.

Figuur 6 en 7: Die hippokampus



3.3.2.6 Die amigdala

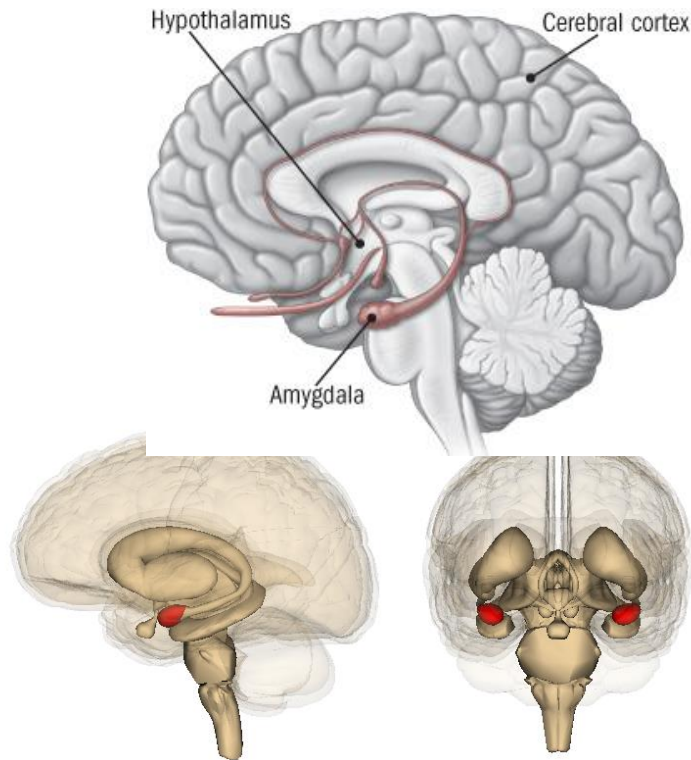
Die amigdala is twee amandelvormige strukture. Die naam amigdala is afgelei vanuit die Latynse woord vir amandel (Looi, 2012), sien **Figure 8 en 9** Boeree (2009:2) en Strydom (2010:16-17) stem ooreen dat elkeen van die twee amigdalastrukture uit 'n massa neurone bestaan, wat aan beide kante van die talamus aan die laer gedeelte van die hippokampus geleë is. Strydom (2010:16-17) gaan verder en stel dat daar geheue opgebou word wanneer daar oor gedagtes gemediteer word waar emosies betrokke is en dat hierdie emosies fisies in die vorm van chemikalieë in die amigdala gestoor word. Clark en Henslin (2007:98) stel dat gedurende noodsituasies daar 'n sein direk na die amigdala gestuur word, wat net soos 'n alarm funksioneer wat geaktiveer word om die liggaam vir die gevaar voor te berei. Tydens sterk of oormatige emosies kan die reaksies wat in die amigdala plaasvind waargeneem word in die vorm van hande wat sweet, verhoogde hartkloppings en die stres hormoon wat vrygestel word (Looi, 2012). Clark en Henslin (2007:98) gaan verder en verwys na die gesiguitdrukings, fisiese spanning en chemiese veranderinge wat in die amigdala plaasvind wat alles bydrae om die liggaam tot paraatheid oor te skakel.

Clinton en Ohlschlager (2002:142) verwys dus na die amigdala as die volumebeheer van emosies wat na die ervaring van 'n abnormaliteit resultate kan lewer soos byvoorbeeld om buite beheer op te tree. Looi (2012) voeg verder by dat wanneer

oormatige emosionele en stresvolle situasies in die denke en in aksies ervaar word, die persoon tot stilstand kom en immobiel kan raak.

In **Bylaag L** word die spesifieke funksies van die amigdala beskryf.

Figuur 8 en 9: Die amigdala



(Google images: 2014)

3.3.2.7 Die temporale lobbe

Die temporale lobbe is een van die vier hoof lobbe van die serebrale korteks (Baily, 2012a), sien **figure 10 en 11**. Coetzer (2011:81) verwys na die navorsing van Dr. Daniel Amen wat aangetoon het dat die temporale lobbe 'n integrale rol met betrekking tot geheue, emosionele stabiliteit, leervermoë asook sosialisering vervul. Hierby voeg Baily (2012b) by dat die temporale lobbe ook 'n integrale rol in die organisering van sensoriese insette, ouditiewe persepsie, taal en spraak, sowel as geheue assosiasie en vorming vervul.

Clinton en Ohlschlager (2002:143) sluit hierby aan en verwys spesifiek daarna dat abnormaliteit in die temporale lobbe met prikkelbaarheid en uitbarsting van woede geassosieer word. Dit is dus die temporale lobbe wat 'n persoon help om sy emosies te beheer asook om toonhoogtes en gesiguitdrukings te beheer (Clark & Henslin 2007:104). Hiermee stem Baily (2012b) saam en verwys na die temporale lobbe waar die reaksie op emosies sowel as ouditiewe en visuele persepsie plaasvind. Clark en Henslin (2007:104) sowel as Looi (2012) stel ook dat die temporale lobbe 'n kardinale rol in kort sowel as lang termyn geheue, spanning en depressie speel.

Die temporale lobbe is die area waar al die inligting en beelde, wat help om elkeen se identiteit te definieer, gestoor word (Coetzer, 2011:82). Volgens Coetzer (2011:82) is die somtotaal van die inligting wat in die temporale lobbe gestoor is, vir die persoon se sin van identiteit sowel as 'n gevoel van verbintenis aan diegene naby verantwoordelik. Dit is dus die herinneringe wat elke aksie en patroon wat geneem word, beïnvloed – die temporale lobbe is dus die area waar emosionele stabiliteit grootliks bepaal word (Coetzer, 2011:82).

Die brein is verder in twee kante, links en regs, opgedeel en word deur 'n brug van wit stof verbind wat die *corpus callosum* genoem word (Nussbaum, 2015). Hierdie brug fasiliteer kommunikasie en inligtingverwerking tussen die twee kante. Die twee kante help om verskillende tipes inligting te koördineer wat in die algemeen as verbale en nie-verbale inligting geklassifiseer word (Nussbaum, 2015). Verbale inligting word aan die dominante kant van die brein gevind en die nie-verbale inligting word aan die nie-dominante kant gevind. Die term dominante beklemtoon die belangrikheid van die deel van die brein (Nussbaum, 2015).

Vervolgens word die dominante en nie-dominante kante se funksie bespreek.

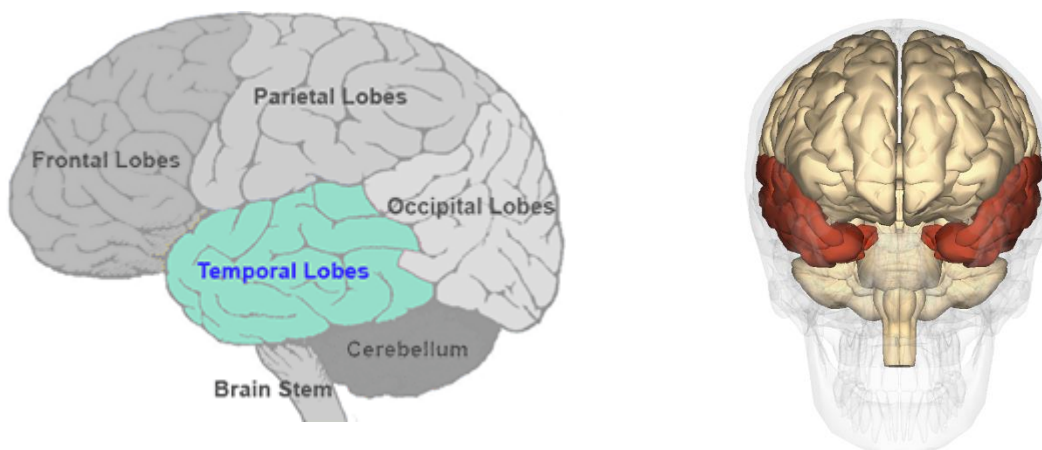
Coetzer (2011:82) gaan verder en stel dat die begrip en prosessering van taal 'n baie belangrike funksie van die dominante kant van die temporale lobbe is. Die dominante temporale lobbe help dus om geskrewe woorde en klanke in betekenisvolle inligting te verwerk en probleme met die funksionaliteit van die dominante kant van die temporale lobbe kan onder andere probleme met kommunikasie veroorsaak (Coetzer, 2011:82; Baily, 2012b). Emosionele stabiliteit word verder ook deur die dominante temporale lobbe bepaal. Die belangrikheid van die optimale funksionering van die

dominante kant is van kardinale belang omdat dit gemoedstabiliteit bevorder terwyl verminderde funksionaliteit tot fluktuering, inkonsekwentheid en onvoorspelbare gemoedstemminge lei (Coetzer, 2011:82).

Wat die nie-dominante kant van die temporale lobbe betref stel dit die persoon in staat om gesigte en uitdrukkings te herken wat ook stemtoon en intonasie korrek kan waarneem en betekenis daaraan koppel (Coetzer, 2011:82; Clark & Henslin 2007:104). Die nie-dominante kant bepaal die sosiale vermoëns wat die persoon in staat stel om te onderskei of iemand bly is om hom te sien, bang vir hom is, vervelig of haastig is. Dit is dus van kardinale belang om effektiewe interaksie met ander om jou te hê (Coetzer, 2011:83; Looi, 2012).

In **Bylaag M** word die spesifieke funksies van die temporale lobbe beskryf.

Figuur 10 en 11: Die temporale lobbe



(Google images: 2014)

3.3.2.8 Die uitwerking van chemiese bestanddele (neurotransmitters) in die brein op die liggaam, met verwysing na self-mutilerende gedrag

Die neurotransmitters speel 'n kardinale rol in die gevoel van plesier en welstand. Die neurotransmitters bemiddel gemoedstoestand, emosies, denke, motivering en geheue. Wanneer die neurotransmitters in optimale kwantiteite teenwoordig is, word

gevoelens van goedheid en tevredenheid ervaar (Holford *et al.*, 2008:34-35; Akoury, 2014).

Neurotransmitters speel 'n kardinale rol in die proses van self-mutilering. Die self-mutileerder ervaar in die algemeen gevoelens van kalmte na die beoefening van self toegediende geweld omdat die neurotransmitters, endogeen, betrokke is. Hierdie neurotransmitters is vir die regulering van die persepsie van pyn verantwoordelik wat ook die vlakke van die liggaam se natuurlike pyn verlig (Clark & Henslin 2007:98-99; Stoppler, 2007). Endogene neurotransmitters soos endorfiene, dinorfiene en enkefaliene help die liggaam om 'n gevoel van welstand en tevredenheid te ervaar terwyl die sensasie van pyn beheer word. Clark en Henslin (2007:99) verwys na Dr. Daniel Amen se werk wat na opiate verwys. Dit is ook 'n tipe neurotransmitters, wat 'n gevoel van tevredenheid en normaliteit skep en ook 'n rol in self-mutilerende gedrag speel.

Clinton en Ohlschlager (2002:145) sluit hierby aan en verwys na die aktivering van sekere chemikalieë wat met gedrag en emosionele honger verband hou wat vry gestel word. Wanneer daar byvoorbeeld gevoelens van stres en depressiwiteit is, word 'n boodskap van die neuron deur middel van 'n neurotransmitter gestuur om serotonien te aktiveer en vry te stel. Wanneer daar byvoorbeeld ongebalanseerdheid en verwardheid is, word die boodskap gestuur om dopamien te aktiveer en vry te stel. Wanneer daar tamheid en ongemotiveerdheid is, word norepinefrien geaktiveer en word dit vrygestel (Clinton & Ohlschlager, 2002:145). Clark en Henslin (2007:99) stel dit dat dié natuurlike pynverligters van die liggaam wat geaktiveer en vrygestel word 8 tot 10 keer sterker as morfien is. Wanneer opiate deur self toegediende geweld vrygestel word, word die self-mutileerder dus 'n dosis van die mees dinamiese pynverligters toegedien wat 8 tot 10 keer sterker as morfien is (Clark & Henslin, 2007:99).

Clark en Henslin (2007:99) verwys na Dr. Amen wat daarop gewys het dat wanneer natuurlike opiate se vlakke in self-mutileerders laag is, die mutileerder na die aktivering en vrystelling van hierdie chemikalieë smag om gevoelens van goedheid en tevredenheid te ervaar. Sommige self-mutileerders ondervind selfs sensasies van ekstase gedurende en soms ook tydens aksies van self toegediende geweld (Clark & Henslin, 2007:99). Holford *et al.*, (2008:34) stel dit dat elke persoon verskil ten opsigte van wat vir hom of haar tevredenheid verskaf, maar almal word deur hierdie

chemikalieë gemotiveer – nie net om gevoelens van goedheid en tevredenheid te ervaar nie maar om ook lewendig en gemotiveerd te bly. Daarom, volgens Holford *et al.* (2008:36), is die gevolg dat wanneer daar self toegediende geweld uitgevoer word en die aksie positief is, die gedrag versterk word om dit weer te herhaal sodat die persoon die tevredenheid kan ervaar om lewendig en gemotiveerd te bly. Hierdie proses word vervolgens in meer detail bespreek.

In **Bylaag N** word die mees belangrike neurotransmitters beskryf.

3.3.2.9 Die siklus van self-mutilerende gedrag en die brein

Van die mens se vroegste lewensdae af dien die vel as 'n primêre bron van hoe die wêreld ervaar word en daarom is die vel dus 'n betekenisvolle kommunikeerder na onder andere die brein (Clark & Henslin, 2007:97-98). Clark en Henslin (2007:97) sluit verder hierby aan en stel dat wanneer daar byvoorbeeld pyn of plesier ervaar word, dit deur die liggaamsvel gekommunikeer word wat seine stuur wat die brein bereik. Clinton en Ohlschlager (2002:143) benadruk dat die breinareas nie onafhanklik van mekaar funksioneer nie, maar met mekaar koördineer en daarom vorm die brein in geheel 'n hoogs integrale netwerk wat seine deur middel van die neurotransmitters ontvang en stuur. Die neurone stuur en ontvang die boodskappe wat die liggaam, goed en sleg, binne sowel as buite ervaar (Holford *et al.*, 2008:33). Wanneer die sein van die liggaamsvel na die brein deur middel van self-mutilasie gekommunikeer word bereik dit eerste die hipotalamus wat die deel van die brein uitmaak wat betekenis en sin aan die boodskap moet gee wat van die liggaamsvel gestuur is (Clark & Henslin, 2007:97).

Die hipotalamus stuur die pynvolle boodskap op sy beurt weer na die prefrontale korteks en die diep limbiese sisteem wat ook die amigdala bereik (Clark & Henslin, 2007:98). Abnormaliteit vind in die temporale lobbe plaas as gevolg van die aktivering van die “alarm” in die amigdala wat die liggaam op 'n gereedheidsgrondslag plaas (Clark & Henslin, 2007:98). Diepgaande bewuste analise en denke vind in die prefrontale korteks sowel as in die diep limbiese sisteem plaas waar die emosies en liggaam funksies beheer word (Clark & Henslin, 2007:98).

Gedurende die diepgaande dialoog neem die korteks en die limbiese sisteem 'n besluit hoe om te reageer. Holford *et al.* (2008:56) stel dat die brein beloning uitdeel wanneer

dit korrek funksioneer, dit skep 'n sin van goedheid, plesier en tevredenheid maar as die brein abnormaal funksioneer en daar 'n ongebalanseerde breinfunksionering is, word 'n sterk boodskap uit gestuur om die ongebalanseerdheid te herstel. Die self-mutilerende aksies word dus herhaal in die soeke na reaksies wat gevoelens van tevredenheid, volledigheid asook lewe skep.

Holford *et al.*, (2008:32-33) stel dat die drang om self toegediende geweld toe te pas in die brein gevorm word wat die persoon daartoe lei om self-mutivering toe te pas wat tydelike verligting bring om die balans in die brein te balanseer. Wanneer verligting ontvang word, word die liggaam beloon deur die brein wat die volgende self-mutilasie siklus met minder weerstand laat plaasvind (Holford *et al.*, 2008:33). Die sny veroorsaak werklike fisiese pyn wat die self-mutileerder op 'n "runners high" neem. Hier word eenvoudig endorfiene in die bloedstroom vrygestel wanneer iemand hul liggaam deur iets baie fisies en uitdagend neem. Hierdie hoë vlak van tevredenheid of euforie, is uiters verslawend (Anon., 2014; Clark & Henslin, 2007:99; Holford *et al.*, 2008:56).

Endorfiene word in die liggaam vrygestel om met die beheer van pyn en stres te help (Stoppler, 2007). In werklikheid veroorsaak endorfiene 'n bedekking oor die werklike fisiese pyn (Anon., 2014; Akoury, 2014; Clark & Henslin 2007:98-99; Stoppler, 2007). Tydens die mutivering is die brein met endorfiene oorstroom, wat die persoon op 'n "runners high" neem en dit skep 'n gevoel van kalmte, verligting en vrede (Anon., 2014; Stoppler, 2007). Volgens Holford *et al.*, (2008:34-35) is die doel van hierdie proses om beloon te word, om lewendig te bly, te kan funksioneer en om tevredenheid te vind. Clark en Henslin (2007:99-100) verwys na die tydperiede van euforie wanneer die endorfiene vrygestel word as van korte duur en voer aan dat dit die rede is waarom self-mutileerders kronies self toegediende geweld op 'n meer gereelde basis moet toepas en dit ook al ernstiger toedien. Tofthagen, Talseth en Fagerström (2014) sowel as Reece (2005) noem dat sommige self-mutileerders se euforie tot so lank as 90 minute kan duur.

Bylaag F dien as 'n diagram wat die uiteensetting van die ontwikkeling van die verslawing siklus van self-mutivering beskryf. In die diagram is daar 'n horisontale lyn wat die positiewe emosies van negatiewe emosies skei. Bokant die lyn is al die aangename gevoelens en aan die onderkant van die lyn is die onaangename gevoelens. 'n Normale profiel sou emosies van beide kante insluit en nimate

volwassenheid bereik word, leer mense om met die kombinasie saam te leef. Die self-mutileerder verskil drasties en emosies aan die onderkant van die horisontale lyn oorheers oorwegend (Coetzer, 2011:36-39; Penner, 2008:104).

In die langtermyn is dit die sogenaamde toleransie faktor wat die weg baan na verslawing baan (Penner, 2008:100). Die pynlike emosies waarmee self-mutileerders leef is dikwels die resultaat van aspekte soos verwerping, verwaarlosing, misbruik en verraad. In so 'n jongmens se chaotiese wêreld dring emosies van hopeloosheid en wanhoop hom/haar tot ontlading omdat hulle voel hul lewens is buite beheer is (Coetzer, 2011:37). Dit is dan op hierdie so 'n desperate punt om te verander waar hulle gryp na 'n 'kitsmetode' van tydelike pynverligting soos self-mutivering gryp. Die verliggende gevoel is egter van korte duur aangesien die volgende krisisoomblik-moment of traumatiese ervaring hulle maar net weer in dieselfde donker gat van emosionele pyn indompel. Die gevoelens sou hierdie keer selfs nog meer intens wees as gevolg van die bykomende las van skuldgevoelens, skaamte en vrees (Penner, 2008:101).

As gevolg van die toleransie faktor is daar egter 'n steeds dalende effek in terme van die genoegdoening wat verkry word vanuit die sny-aksie verkry word. Uiteindelik kan dit kan hulle uiteindelik emosioneel nie meer bokant die horisontale lyn uitlig nie tot in die 'positiewe gebied' uitlig nie. Die aksie wat voortaan plaasvind word gevolglik slegs gedryf deur 'n onderbewustelike drang om los van pyn te wees, gedryf. Enige aspek rondom 'n 'bewustelike keuse' het nou ook reeds verlore gegaan en op hierdie punt het die verslawing voluit oorgeneem (Coetzer, 2011:38). As gevolg van die toleransie faktor is talle self-mutileerders op hierdie punt soos hierdie geneig om die sny-aksie meer intens toe te pas deur dit te verander van maandeliks na weekliks en soms daagliks te verander. Vir ander self-mutileerders raak die ontlading meer intensief en aggressief en sal hulle al dieper en dieper sny. Die hartseer realiteit is dat self-sny nooit 'n langtermyn oplossing bied nie maar slegs letsels nalaat wat skuld, skaamte en mislukking teweegbring (Coetzer, 2011:39; Penner, 2008:102).

Bylaag G dien as 'n diagram wat die bese kringloop beskryf waarin die self-mutileerder gaandeweg vasgevang raak. Daar is gewoonlik een of ander stressor wat die beginpunt van die sirkel verteenwoordig. Hierdie sirkelgang kry momentum namate die jongmens sekere negatiewe veronderstellings (leuens) begin uitleef soos byvoorbeeld dat hulle niks is nie en ook dat hulle sleg is. Penner (2008:40-41) stel dat

wanneer die jongmens al hoe meer met sulke negatiewe veronderstellings identifiseer, neem hulle pogings tot selfbeskerming en oorlewing gewoonlik een van drie vormse aanneem:

- Hulle kompenseer deur te probeer opmaak vir enige tekortkominge te probeer opmaak; hulle is van mening dat niemand toegelaat moet word om hulle binnekant te sien nie want dan sal hulle sal dan aanvaarbaar wees vir hulself wees.
- Hulle ontken dat hulle seergekry het en gee voor dat hulle nie bekommerd is oor wat in hul binneste aangaan nie en gee ook voor dat hulle niks voel nie en ook dit so verkies.
- Hulle kies om uitdrukking te gee aan hulle innerlike gevoelens van doodsheid en negatieweiteit en mislukking te gee en dit ook uit te leef eerder uit te leef as om iets anders voor te gee. Hulle het reeds handdoek ingegooi en voel dit is nie eens die moeite werd om meer te probeer nie (Coetzer, 2011: 39-41).

Indien die jongmens sou kies om uitdrukking te gee aan negatiewe veronderstellings te gee deur dit uit te leef, bly dit steeds ongesond en destruktief. Dit gee aanleiding tot verdere verhoogde stresvlakke en, meer intense angs en skuldgevoelens. Verhoudings bly ook in die slag en alles werk mee tot 'n herbekragtiging van negatiewe veronderstellings mee wat maar net weer lei tot die heraktivering van die bese kringloop lei (Penner, 2008:93).

3.4 SELF-MUTILASIE EN DIE PSIGIATRIE EN PSIGIOLOGIE

Daar word in die geestesgesondheidswetenskappe na psigiatrie verwys as 'n studie van geestesongesteldhede en ook na psigologie as 'n studie van mense en gedrag. Beide hierdie vakdissiplines speel 'n kardinale rol in die verstaan sowel as die behandeling van die self-mutileerder en daarom word gepoog om insig oor self-mutilerende vanuit hierdie verwante velde te kry wat positief in die verstaan van self-mutilasie as fenomeen aangewend kan word. In die bespreking sal daar vervolgens na die ontwikkelingsfases van die adolessent sowel as die impak van die vormingsjare wat 'n katalisator vir die self – mutilerende gedrag – gekyk word. Verder word positiewe sielkunde, die DSM 5 en ander klassifikasies van self-mutilerende gedrag ook bespreek.

3.4.1 Die ontwikkelingsfases van die adolessent

Die adolessente jare kan in die algemeen as stormagtige jare van ontwikkeling beskryf word. Waar dit vir sommige 'n meer gemaklike fase is, is dit in die algemeen vir die meeste een van die moeilikste lewensoorstapings (Wright, 2011:385). Dit is gewis 'n tyd van stres en storms wat tot self-mutulerende gedrag kan bydra. Coetzer (2011:12) meld ook dat die fase 'n kritiese tyd is waarin self-twyfel en gevoelens van minderwaardigheid en sosiale druk toeneem. Wanneer daar nie normale ontwikkeling by die adolessent plaasvind nie en daar byvoorbeeld gebroke ouer-kind verhouding sowel as traumatiese gebeure soos onder andere egskeiding, huishoudelike geweld en verkragting plaasvind, dit 'n sneller is wat self-mutulerende kan aktiveer (Penner, 2008:19-20; Turner, 2002:88).

Dit is belangrik om daarop te let dat positiewe sielkunde ook 'n rol in die adolessent se storms vervul omdat dit met die vraag na wat die lewe die moeite werd maak verband hou. Die fokus in positiewe sielkunde word op positiewe ervarings, positiewe emosies, karakter en waardes geplaas wat vervolgens bepaal wat werklik resultate lewer, wat is reg en wat tot 'n verbetering by die individu lei. Dit is verder belangrik om daarop te let dat daar wel ook adolessente is wat, ten spyte van moeilike omstandighede, veerkragtigheid toon. Hierdie adolessente slaag daarin om, as gevolg van sterktes, weerbaarheid en beskermde faktore, te oorleef en te floreer (Coetzer, 2011:25).

Wright (2011:286) verwys verder na Dr. Urie Bronfenbrenner van die Cornell Universiteit wat 'n kundige betreffende kinderontwikkeling is, wat stel dat die ouderdom 12-14 (middel-skooljare) heel moontlik die mees kritiese fase betreffende die ontwikkeling van 'n adolessent se geestesgesondheid is. Dit onderstreep die uitdaging om die ouer-kind verhouding lewendig te hou om die adolessent van hulp te wees tydens enige belemmerings wat hanteer moet word.

Coetzer (2011:12) verwys na die fase van die adolessent as die fase wat groot uitdagings bied, nie net tydens die kritiese fase nie maar ook daarna. Clinton en Hawkins (2011:54) stel dit ook dat in verhoudings tydens die ontwikkelingsfase van die adolessent energie sowel as inligting wedersyds deur kommunikasie oorgedra word. Verhoudings speel 'n kragtige rol in die regulering van energie en inligting, nie

net tussen twee persone nie maar ook in die individu self wat die bydra tot self-mutilerende gedrag tot 'n baie groot mate kan verhoed (Clinton & Hawkins, 2011:54).

Met bogenoemde in gedagte is dit verder ook belangrik dat die verskillende fases van die adolessent, soos saamgevat deur "Advocates for youth, growth and development, ages 13-17", in ag geneem word (Anon, 2008). Die fisiese ontwikkelingsfase is die fase waar puberteit voltooi is en die fisiese oorskakeling van die kinderjare na volwassenheid plaasvind. Dogters bereik meestal hul volwasse lengte op ouderdom 13-17 terwyl die meeste seuns eers in hulle vroeë twintiger jare volwasse lengte bereik. Die kognitiewe fase is die fase waar kognitiewe volwassenheid bereik word. Die vermoë om besluite te neem en die gevolge daarvan tree in werking. Druk van maats neem toe en die soeke na mag en beheer oor hulle eie lewens sowel as afhanklikheid verhoog.

Emosionele ontwikkeling, waar die kapasiteit moet ontwikkel om gesonde verhoudings te kweek wat volhoubaar is, vind ook plaas. Goeie en opbouende puberteitsjare vol liefde is die basis vir die fase. Hulle eie gevoelens en emosies moet hulle self kan bestuur om op die regte wyse op te tree. Dit is hierdie fase wat van kardinale belang is aangesien abnormale en belemmerde puberteitsjare 'n baie groot invloed uitoefen op hoe situasies en negatiewe omstandighede wat negatiewe gevolg sal hê hanteer sal word wat weer na self-mutilasie kan lei. Verhoudingbou wat die emosionele deel van die adolessent opbou kom weer eens sterk na vore. Laastens ontwikkel die seksuele fase waar daar nie net dele van die liggaam ontwikkel nie maar waar die adolessent leer waarom verhoudings teenoor veral die ander geslag gaan.

3.4.2 Die klassifikasie van self-mutilasie deur die Psigiatrie en Psigologie

Self-besering verg nadere ondersoek veral in die psigiatrie en psigologie en daarom is dit nodig om die diagnostiese en kliniese korrelate vir die geldigheid van die diagnostiese entiteit te ondersoek (In-Albon, Ruf, & Schmid, 2013:1). In die bespreking word die kriteria waarvolgens self-mutilerende gedrag geklassifiseer word bespreek.

3.4.2.1 “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders”

Daar word in die algemeen in die geestesgesondheidswetenskappe aanvaar dat self-mutilasie skade is wat aan die weefsel van die liggaam aangerig word sonder dat daar 'n intensie vir selfdood is (Baumann, 2007:139; Lesniak, 2008 :187). Volgens In-Albon, Ruf, en Schmid (2013:1) sowel as Alderman (2010) word self-mutilasie in die “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders “ (DSM-V-TR) as 'n simptoom van grenspersoonlikheidsversteuring gelys.

In die mees onlangse weergawe van hierdie diagnostiese sisteem, die DSM-5, word self-mutilasie as 'n onafhanklike toestand as “non-suicidal self injury” of NSSI bespreek (Okoye, 2015). Dit word nie net as 'n simptoom van grenspersoonlikheidsversteuring gesien nie, maar word ook aan talle sielkundige kwessies soos ang, depressie, selfmoordneigings en ander persoonlikheidsversteurings gekoppel.

Okoye (2015) verwys verder ook na die mees onlangse kriteria vir self-mutilerende gedrag soos dit in die DSM-5 weergegee word:

“Over the past year, the person has for at least 5 days engaged in self-injury, with the anticipation that the injury will result in some bodily harm. No suicidal intent.

- 1. The act is not socially acceptable.*
- 2. The act or its consequence can cause significant distress to the individual's daily life.*
- 3. The act is not taking place during psychotic episodes, delirium, substance intoxication, or substance withdrawal. It also cannot be explained by another medical condition.*
- 4. The individual engages in self-injury expecting to*
- 5. Get relief from a negative emotion*
- 6. To deal with a personal issue*
- 7. To create a positive feeling*

The self-injury is associated with one of the following:

- 1. The individual experienced negative feelings right before committing the act.*
- 2. Right before self-injury, the individual was preoccupied with the planned act*
- 3. The individual thinks a lot about self-injury even if act does not take place.”*

Alderman (2010) verwys ook na die kriteria waarvolgens die vorige weergawe van die “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders” (DSM-IV-TR) self-besering, soortgelyk aan die huidige beskrywing, gedefinieer het:

“A. In the last year, the individual has, on 5 or more days, engaged in intentional self-inflicted damage to the surface of his or her body, of a sort likely to induce bleeding or bruising or pain (e.g., cutting, burning, stabbing, hitting, excessive rubbing), for purposes not socially sanctioned (e.g., body piercing, tattooing, etc.), but performed with the expectation that the injury will lead to only minor or moderate physical harm. The absence of suicidal intent is either reported by the patient or can be inferred by frequent use of methods that the patient knows, by experience, not to have lethal potential. (When uncertain, code with not otherwise specified (NOS).) The behaviour is not of a common and trivial nature, such as picking at a wound or nail biting.

B. The intentional injury is associated with at least 2 of the following:

- 1. Negative feelings or thoughts, such as depression, anxiety, tension, anger, generalized distress, or self-criticism, occurring in the period immediately prior to the self-injurious act.*
- 2. Prior to engaging in the act, a period of preoccupation with the intended behaviour that is difficult to resist.*
- 3. The urge to engage in self-injury occurs frequently, although it might not be acted upon.*
- 4. The activity is engaged in with a purpose; this might be relief from a negative feeling/cognitive state or interpersonal difficulty or induction of a positive feeling state. The patient anticipates these will occur either during or immediately following the self-injury.*

C. The behaviour and its consequences cause clinically significant distress or impairment in interpersonal, academic, or other important areas of functioning.

D. The behaviour does not occur exclusively during states of psychosis, delirium, or intoxication. In individuals with a developmental disorder, the behaviour is not part of a pattern of repetitive stereotypes. The behaviour cannot be accounted for by another mental or medical disorder (i.e., psychotic disorder, pervasive developmental disorder, mental retardation, Lesch-Nyhan Syndrome).”

Gedrag wat met substansiemisbruik sowel as eetversteurings geassosieer word, word nie as self-mutilasie gereken nie omdat dit nie die bedoeling is dat die weefsel opsetlik beskadig word nie alhoewel die misbruik van substansie nie tydens self-mutilasie uitgesluit word nie (Lesniak, 2008:190). Baumann (2007:139) verskil en stel dat die

misbruik van substansie, vetsug en die swaar rook van sigarette 'n sub-tipe van self-mutilasie is omdat dit self destruktiewe gedrag is wat die liggaam beskadig.

Self-mutilerende gedrag word dikwels met spesifieke geestesongesteldhede geassosieer. Data insameling wat deur Nock, Joiner, Gordon, Richardson en Prinstein (2006:66) deur middel van kliniese onderhoude met 89 adolessente gedoen is wat in 'n adolessente Psigiatriese inrigting opgeneem is wat self-mutilasie toegepas het, is bevind dat twee derdes van vroulike adolessente aan die vereistes van die DSM-IV kriteria vir persoonlikheidsversteuring voldoen het. Byna die helfte het aan die kriteria van grenspersoonlikheidsversteuring voldoen en een derde het aan vermydende persoonlikheidsversteuring voldoen. Een vyfde het aan die kriteria van paranoïede persoonlikheids-versteuring voldoen. Volgens Nock *et al.* (2006:70) pas adolessente self-mutilasie toe in 'n poging om hul verhoudings met ander te reguleer wat deels verduidelik waarom die adolessent wat self-mutilasie toepas aan die kriteria van persoonlikheidsversteurings voldoen.

Turner (2002:87) sowel as Lesniak (2008:190) is van mening dat self-mutilerende gedrag dikwels met post traumatiese stresversteuring, dissosiatiewe versteuring, gemoedsversteuring wat bipolêre versteuring en depressie insluit, angsversteuring, impuls beheer wanorde en grenspersoonlikheidsversteuring gepaard gaan. Turner (2002:88) gaan verder en stel dat self-mutileerders ook interpersoonlike probleme het wat mede-afhanklikheid en romantiese verhoudings wat deur gewelddadigheid, huishoudelike geweld en mishandelde vrou-sindroom insluit gekenmerk word. Burton (2014:245) voeg verder by dat doelbewuste self-skade emosionele versteurings is wat geestesgesondheidsprobleme, gedragsversteuring sowel as substansie misbruik insluit.

Volgens Clark en Henslin (2007:63-64) worstel self-mutileerders met een of meer van die volgende meegaande probleme in die stryd teen self mutilerende impulse.

- Depressie of 'n gemoedsversteuring
- Lae selfbeeld
- Eetversteurings
- Ouer/kind konflik
- Manipulasie en/of gewoonte leuenaar

- Opposisionele uittarting
- Aggressiewe gedrag
- Selfdood denkbeeldvorming
- 'n Geskiedenis van seksuele misbruik en sluit afhanklikheid van pornografie in
- Post traumatiese stresversteuring
- Disassosiasie versteuring
- Neigings wat tot verslawing lei

Richardson (2004:1) is weer van mening dat enige persoon die potensiaal het om self-mutilasie toe te pas en dat daar nie 'n tipiese self-mutileerder is nie. Richardson (2004:1) gaan verder en stel dat snellers vir self destruktiewe gedrag onder andere die volgende insluit:

- Ongewenste en onbeplande swangerskap
- Geboelie by die skool
- Konflik met ouers
- Ouers wat skei
- Mishandeling
- Verkragting
- Beroof word
- Om in pleegsorg geplaas te word

Volgens die "Lifesigns self-injury booklet" (2005:9-10) word self-mutilasie psigologies as 'n metode geklassifiseer om van die realiteit deur middel van die skeiding van die gevoelens en gedagtes wat angs veroorsaak weg te breek. Dit word soos volg verduidelik:

This is done by tricking the mind into believing the pain felt at the time is caused by self-injury instead of the issues they were facing before. The physical pain may also act as a distraction from emotional pain, similar to the way a hot water bottle reduces the pain of stomach ache.

Dit is ook belangrik om te meld dat Bosman en van Meijel (2008:181-182) dit duidelik stel dat dat adolessente veral saans selfmutilasie toepas, omdat die mutilasie te doen het met spesifieke aktiwiteite wat gedurende die dag uitgevoer is wat baie stresvol of angswekkend was en “afkoeling” moet plaasvind. Nog ’n rede waarom self-mutileerders hoofsaaklik in die aand hul self beseer is omdat die daad privaat uitgevoer word. Individuele patrone van self toegediende geweld hang af van die psigopatologie van die pasiënt, die pasiënt se sielkundige staat op ’n gegewe tyd sowel as die situasie waarin die persoon wat die doel van self-mutilasie regverdig verkeer (Bosman & van Meijel, 2008:182).

3.4.2.2 Alderman se klassifikasie

Lesniak (2008:188) verwys na Tracy Alderman, ’n kliniese sielkundige, wat self-mutilasie in hoofsaaklik vier tipes klassifiseer. Dit kan ten eerste met psigose verband hou waarin hallusinasies of drogbeelde die aansporing aan die geestesongestelde persoon bied om self te beseer. Derdens word self-mutilasie deur middel van psigologies-verwante gestremdhede geklassifiseer waar byvoorbeeld lip-byt of kopstamp stimulasie bied en laastens waar “emosionele akteurs” mutilering as gevolg van emosionele faktore toepas waarvan die mees algemene tipe self toegediende geweld is.

3.4.2.3 Baumann se klassifikasie

Baumann (2007:139-140) dit stel dat daar hoofsaaklik drie tipes is waarin self besering geklassifiseer kan word:

- Oormatige en ernstige self besering

Hierdie tipe sluit ongekontroleerde dade in, wat tot beduidende fisiese skade lei wat gewoonlik met psigose, akute substansiemisbruik en trans seksisme geassosieer word. Verder word kastrasie, oogverwydering, amputasie, diep liggaamlike penetrasie, erge slaan aan eie liggaam, en self besnydenis ingesluit. Al die bogenoemde kan ook wisselend toegepas word.

- Stereotipiese selfbesering

Stereotipiese selfbesering word as self-mutilasie geklassifiseer wat herhaal word en wat skynbaar sonder persoonlike betekenis of motief uitgevoer word. Dit sluit hoof-

gebons, uitermatige masterbasie, byt en slaan in. Hierdie tipe word met toestande soortgelyk aan intellektuele gestremdheid, outisme, enkefalitis en rare kondisies soos die Tourette sindroom asook Lesch-Nyhansiekte geassosieer.

- Oppervlakkige en matige selfbesering

Hierdie gedrag sluit die sny van die liggaamsvel, brand, krap asook herhaalde prikkeling van wonde in en is verder ook met 'n verskeidenheid geestes- en persoonlikheidsversteurings geassosieer. Die sny van die liggaam is die mees algemene tipe wat in primêre gesondheidsorginstellings en psigiatriese klinieke voorkom. Die toestande waarin hierdie tipe voorkom word ook in die algemeen grenspersoonlikheidsversteuring, persoonlikheidsversteuring, dissosiatiewe identiteitsversteuring, seksuele masochisme (die neiging om plesier na te jaag veral die seksuele van eie pyn en vernedering), fiktiewe versteurings, post traumatiese stresversteuring (PTSD), veral wanneer dit aan fisiese en seksuele mishandeling tydens kinderjare gekoppel word en swaar depressie gekoppel. Jong dames wat met grenspersoonlikheidsversteuring gediagnoseer is, word heel gemaklik in die oppervlakkige en matige klasgeklassifiseer. Hierdie klassifikasie word gewoonlik ook met 'n geskiedenis van fisiese en seksuele mishandeling tydens kinderjare geassosieer, wat ook tydens of net na puberteit ontstaan.

3.4.2.4 Walsh en Rosen se klassifikasie

Walsh en Rosen (1988) se vier kategorieë van self-mutilasie is soos volg:

- Oppervlakkig tot lig

Hierdie tipe self-mutilasie sluit die deurboring van ore met 'n voorwerp, die afbyt van naels, klein tatoeëring en kosmiese chirurgie in. Sosiaal word hierdie tipe in die algemeen aanvaar

- Lig tot matig 1

Die volgende kategorie sluit gaatjies wat op die liggaam gemaak word, letsels deur middel van 'n voorwerp, rituele mutilasie, matroos en bende tatoeëring, kleiner wond toediening en trigotillomanie (hare wat uitgepluk word) in. Hierdie kategorie word subkultureel aanvaar.

- Lig tot matig 2

In hierdie kategorieë word die polse en liggaam gesny sowel as met sigarette gebrand, tatoeëring vind plaas terwyl groot wonde toegedien word. In hierdie kategorie word die persoon as 'n psigiese krisis gesien. Die kategorie word slegs deur sekere sub-kulturele groepe in die groter samelewing aanvaar.

- Ernstig

Hierdie kategorie is die gevaarlikste, en sluit outomatiese kastrasie, amputasies en enkefalitis in. Die kategorie word as psigotiese dekompensasie gereken wat nie sosiaal aanvaarbaar is nie.

3.5 SELF-MUTILASIE EN DIE VERPLEEGKUNDE

Binne die veld van verpleegkunde is daar veral teoretiese begronding van die mens, siekte en gesondheid vir die hantering van die individu wat self-mutilerende gedrag toon, byvoorbeeld die verpleegteorie vir mensheelheid wat insig oor self-mutilerende gedrag kan verleen. Verpleegkunde handel dus oor die wetenskaplike en omvattende versorging van die individue, die gesin en gemeenskap binne verskillende gesondheidsinstansies soos hospitale, klinieke, skole en in die gemeenskap self. Die verpleegkundige is dikwels een van die eerste multi-professionele spanlede by wie adolessente met self-mutilerende gedrag aanmeld, en die verpleegkunde kan dus 'n belangrike bydrae in die verstaan van en hantering van hierdie adolessent en hul gesinne lewer. In die bespreking word die toepaslike verpleegteorieë, die rol van die verpleegkundige en die uitdagings binne verpleegkunde in terme van adolessente wat self-mutilerende gedrag toon, hanteer. Verder word praktiese riglyne vanuit die neurologie, psigiatrie, psigologie en verpleegkunde bespreek.

3.5.1 Teoretiese perspektief van die mens, gesondheid, siekte en die persoon wat self-mutilerende gedrag toon

3.5.1.1 Die Verpleegteorie vir Mensheelheid

Die verpleegteorie vir mensheelheid is op “the theory of nursing of the whole person” van die Oral Roberts-Universiteit se “Anna Vaughn school of nursing” gebaseer.

Verder is hierdie teorie ook op die Judeo-Christen-filosofie, wat die hele Bybel as bron van waarheid aanvaar en die mens as 'n Godgeskape holistiese wese sien, gebaseer (Anon, 2015, Van der Wath, 2012:1). Verder stel die verpleegteorie vir mensheerheid die verpleegproses as metode om die individu, gesin en gemeenskap van hulp te wees in hul strewe na mensheerheid (Van der Wath, 2012:2). Mensheerheid sluit die konsepte psige, liggaam en gees in. In hierdie verband sluit die konsep psige – emosionele, wil- en intellektuele prosesse – in, terwyl die konsep liggaam – fisiologiese (biologies) prosesse – insluit en die konsep gees na die deel van die mens verwys wat in verhouding tot God staan (Anon, 2015; Drake, 1997:6-7).

Die mens is 'n religieuse wese wat op 'n geïntegreerde bio-psigososiale wyse funksioneer ten einde sy strewe na heerheid te verwesenlik (Drake, 1997:6; Van der Wath, 2012:1). Die mens tree dus as 'n geheel met sy interne en eksterne omgewing op. Gesondheid is 'n toestand van geestelike, psigiese en fisieke heerheid. Die mens se kenmerkende wyse van interaksie met sy interne sowel as eksterne omgewing bepaal sy gesondheidstatus. 'n Gesonde persoon het dus ook die potensiaal om siek te word (Drake, 1997:6; Van der Wath, 2012:7). Siekte is 'n dinamiese toestand wat die aard van die individu se interaksie ten opsigte van stresfaktore in sy interne, sowel as eksterne omgewing reflekteer. Siekte kan kwalitatief op 'n kontinuum van ernstige tot minimaal beskryf word. Die mens as individu wat die potensiaal het om siek te wees, het ter selfde tyd ook die potensiaal om gesond te wees (Anon, 2015; Drake, 1997:7; Van der Wath, 2012:7). Verpleging is 'n diens wat daarop gerig is om die individu, gesin en gemeenskap van hulp te wees om gesondheid te herstel, te bevorder en te handhaaf (Drake, 1997:7). Dit verwys na verplegingsaktiwiteite wat die voorsetting sowel as die instandhouding van die gesondheidstatus van elke individu, gesin en gemeenskap bevorder (Anon, 2015; Drake, 1997:7; Van der Wath, 2012:8-9).

Die adolessent wat self-mutilerende gedrag toon is 'n holistiese wese met 'n interne en eksterne dimensie en funksioneer binne 'n gesin en 'n gemeenskap en hierdie adolessent ervaar 'n strewe na heerheid. Liggaam, gees en die emosies is ten nouste met mekaar verweef en wanneer 'n probleem in een van hierdie dimensies ontstaan, word die ander twee dimensies ook beïnvloed (Clark & Henslin, 2007:16). Totale mensheerheid is dus een van die belangrikste teorieë wat gevolg kan word omdat daar

na 'n holistiese benadering in die helingsproses gekyk word. Die navorser is van mening dat hierdie teorie die self-mutileerder se totale menswees aanspreek en daar vind dus nie net gedeeltelike heling plaas nie maar wel 'n totale menswees genesing.

3.5.1.2 Orem se teorie van selfsorg

In Orem se teorie word die individu as 'n selfsorgagent met unieke behoeftes gesien (Parissopoulo & Kotzabassaki, 2004:1). Parissopoulo en Kotzabassaki (2004:1) is van mening dat daar 'n paradigmaskuif by verpleegkundiges in terme van behandeling van pasiënte moet plaasvind. Dit sluit in om pasiënte se onderliggende vermoëns te identifiseer en ter selfde tyd ook om die pasiënt na die beste van hulle vermoë te behandel. Verantwoordelikheid deur die verpleegkundige word direk aan positiewe selfsorg verbind wat op sy beurt weer na gezondheid en welstand lei (Parissopoulo & Kotzabassaki, 2004:1). Selfsorg volgens Orem (Parissopoulo & Kotzabassaki, 2004:2-3) is 'n teorie waar die individu gehelp word om eie inisiatief en verantwoordelikheid vir hul eie gezondheid te neem. Verder word selfsorg gedefinieer as 'n proses waar die individu selfstandig, tot voordeel van sy eie welstand, kan funksioneer.

Verder is selfsorg 'n voortgesette lewensstyl ter wille van volhoubare gezondheid, lewe en welstand (Parissopoulo & Kotzabassaki, 2004:3). Orem (Parissopoulo & Kotzabassaki, 2004:3) is van mening dat wanneer selfsorg effektief uitgevoer word, dit 'n volhoubare gestruktureerde menslike funksionering, wat die individu se ontwikkeling positief bevorder, ondersteun. Die rol van die verpleegkundige is dus om te fasiliteer en om die selfsorgvermoëns van die pasiënt te verhoog. Orem (Parissopoulo & Kotzabassaki, 2004:3) stel ook dat die verpleegkundige in staat moet wees om die pasiënt se behoeftes en vermoëns te assessee sodat die pasiënt uiteindelik die selfsorgdoel kan bereik. Verder is daar 'n noue verhouding tussen gezondheid en selfsorg omdat die pasiënt wat positief selfsorg aanneem en toepas, gesonder leef. Selfsorg word bereik wanneer individue van passiewe, afhanklike pasiënte na aktiewe vennote getransformeer word. Sterk klem moet op wedersydse besluitneming geplaas word. Verhoudings wat gebou en onderhou word lei na verpleegkunde wat resultate lewer (Parissopoulo & Kotzabassaki, 2004:6).

Verder moet die klem ook daarop geplaas word om 'n wedersydse oop verhouding met die pasiënt, wat die selfsorgbesluit neem, te kweek. Dit sal die besluit, wat deur die

pasiënt geneem word, vergemaklik. Die adolessent wat self-mutilerende gedrag toon ervaar 'n leemte in hul eie selfsorg, en het die hulp van die multi-professionele en multi-sektorale span, soos die verpleegkundige, in die neem van 'n sodanige besluit nodig. Die rol wat die verpleegkundiges speel kan veral nie in die geval van inisiëring, totstandkoming en volhoubare selfsorg deur self-mutileerders oor beklemtoon word nie.

3.5.1.3 Peplau se teorie oor interpersoonlike verhoudings

D'Antonio, Beeber, Sills en Naegle (2014:311) verwys na Peplau se teorie oor interpersoonlike verhoudings as die kragvolle transformasie van verhoudings in verpleegkunde. Verpleegkunde is onlosmaaklik rondom verhoudings gesentreer. Verder is verpleegkunde in sy kern 'n interpersoonlike proses wat die verlede reeds gevorm het en leiding vir vorming in die toekoms kan gee (D'Antonio *et al.*, 2014:311). Johnson (2014:3) lig die krag van interpersoonlike verhoudings uit en stel dat geen persoon geskep is om in isolasie te leef nie maar om in verhoudings te staan. Peplau (D'Antonio *et al.*, 2014:316) stel dit verder dat die unieke funksie van die verpleegkundige is om die pasiënt in 'n verhouding wat na gesondheid lei, by te staan. Volgens Peplau se teorie gaan dit hoofsaaklik oor wat die verpleegkundige met die pasiënt doen en nie wat aan die pasiënt gedoen word nie (D'Antonio *et al.*, 2014:316).

Interpersoonlike verhoudings besit 'n dinamika wat lewens verander en daarom is mense van mekaar afhanklik veral om tot die besef te kom dat die mens wel bo sy omstandighede kan uitstyg (Johnson, 2014:3). Johnson (2014:3) gaan verder en stel dat die kwaliteit van verhoudings bepaal hoe waardevol elke individu die lewe skat en hoe gelukkig elkeen is. Volgens Peplau (D'Antonio *et al.*, 2014:312) moet die verpleegkundige die pasiënt net so goed ken soos die verpleegkundige hom/haarself ken. Dit is die tipe persoon wat die verpleegkundige is wat 'n aansienlike verskil in elke pasiënt se herstelproses maak en daarom is self-bewustheid, persoonlike identiteit en individualiteit die dominante konsepte van verpleegkunde (D'Antonio *et al.*, 2014:312). Interpersoonlike verhoudings gaan oor 'n vennootskap met die pasiënt om die band tussen verpleegkundige en pasiënt te versterk wat vervolgens na welstand lei (D'Antonio *et al.*, 2014:312).

Johnson (2014:3) vra die vraag wat die lewe die moeite werd maak en lig uit dat vriende, ouers, eggenote en persone wat jou onvoorwaardelik liefhet en jou aanvaar

die lewe die moeite werd maak. In hierdie lig is 'n vertrouensverhouding met die adolessent wat self-mutilasie toepas uiters belangrik. Dit kan 'n geweldige bydrae in die bereiking van doelwitte in die gesondheidsorg, berading van/met die adolessent lewer, deurdat die adolessent die gesondheidswerker vertrou en bereid is om saam te werk om doelwitte te bereik. Die interpersoonlike verhouding tussen die verpleegkundige en self-mutileerder maak die lewe alreeds die moeite werd omdat daar 'n gevoel van liefde en aanvaarding na die self-mutileerder uitgestuur word. Volgens Johnson (2014:3-4) is daar nie altyd vinnige oplossings nie, maar 'n noodsaaklike bestanddeel vir lewensgeluk is persoonlike verhoudings wat vir die self-mutileerder lewensveranderend kan wees.

3.5.2 Die rol van die verpleegkundige, en gepaardgaande uitdagings, in die hantering van adolessente wat self-mutilerende gedrag toon

Self-mutivering het die afgelope paar jaar 'n geweldige probleem geword en bied 'n uitdaging waarmee elke gesondheidswerker, insluitende verpleegkundiges, te doen kry (Edwards & Hewitt, 2011:79; Dickinson & Hurley, 2011:148; Sandy, 2012:63). Binne verpleegkunde word adolessente wat self-mutilerende gedrag toon veral in die trauma-eenheid (ongevale), psigiatriese eenhede, die gemeenskap, en selfs in tronke en plekke van veiligheid aangetref. Dickinson en Hurley (2011:148) stel dat self-mutilasie 'n gesondheidsrisiko inhou wat onder andere die verpleegkundige instellings direk raak.

In navorsing deur Sandy (2012:6) waaraan psigiatriese verpleegkundiges deelgeneem het, is bevind dat kennis en begrip met betrekking tot self-mutilasie beperk was en dat self-mutileerders waarmee onder andere psigiatriese verpleegkundiges te doen gekry het misverstaan is en ook gesien is as persone wat 'n persoonlikheidsversteuring het. Sandy (2012:6) gaan verder en voer aan dat psigiatriese verpleegkundiges wat self-mutilasie misverstaan en nie die kennis en begrip het wat die omvang van die probleem is nie, ook nie enige waardevolle bydrae kan lewer om die pasiënt van hulp en bystand te wees om 'n gedragsverandering teweeg te bring nie. Sandy (2012:6) sowel as Bosman en van Meijel (2008:184) voeg by dat hierdie beperkte kennis deur verpleegkundiges na gefrustreerdheid sowel as angstigheid kan

lei en dit skep dus die gevoel van nederlaag omdat daar nie geslaag is om die self-mutileerder van hulp te wees nie.

Die verhouding tussen die verpleegkundige en die self-mutilasie pasiënt is die basis vanwaar hulp en behandeling begin en verder ook vanwaar die verpleegkundige se kennis en begrip ten opsigte van die fenomeen uitgebrei word (Rissanen *et al.*, 2011b:579). Hicks en Hinck (2008:411) sowel as Rissanen *et al.*, (2011b:579) is van mening dat omdat algemene kennis ten opsigte van self-mutilasie by gesondheidswerkers ontbreek, dit nie ongewoon is dat verpleegkundiges onvoldoende sorg in die algemeen bied nie. Die navorser is dit eens dat voldoende kennis en begrip deur die verpleegkundiges 'n onskatbare bydrae in die behandeling van self-mutilasie kan lewer. Bosman en van Meijel (2008:180) verwys na 'n literatuuroorsig wat bevestig dat verpleegkundiges dit moeilik vind om 'n goeie werksverhouding tussen die verpleegkundige en die self-mutilasie pasiënt wat self toegediende geweld toepas te vestig en om voldoende ondersteuning, as gevolg van 'n wanbegrip oor die fenomeen, te bied.

Hicks en Hinck (2008:411) stem hiermee saam en lig uit dat sommige verpleegkundiges die keuse doelbewus uitoefen om die wonde te verontagsaam en die self-mutileerder se daad doodeenvoudig as gruwelik en waglik te sien wat vervolgens 'n reaksie van skok en woede meebring. Die self-mutileerder in onder andere die trauma-eenheid word in die algemeen deur die verpleegkundiges as iemand gesien wat nie gehelp kan word nie, wat manipulerend is en wat aandag soek (Conlon & O'Tuathail, 2010:4).

Die rol wat die verpleegkundige speel is dus van kardinale belang omdat self-mutilasie normaalweg nie as lewensgevaarlike gevolge inhou nie, hoewel die mutileerder se kanse is groot om wel gehospitaliseer te word (Hicks & Hinck, 2008:412). Bosman en van Meijel (2008:180) sluit hierby aan en stel dat alhoewel psigiatriese verpleegkundiges met pasiënte moet wek wat selfbesering toepas, hulle nie hul eie spesifieke rol en taak in die behandeling en sorg van self-mutileerders kan beskryf nie. Conlon en O'Tuathail (2010:11) voer aan dat die behandeling en sorg wat aan self-mutileerders binne 'n gesondheidsorginstelling gebied word op die wyse waarop die gesondheidswerkers die pasiënt behandel staatmaak. Die optrede van elke verpleegkundige is dus van kardinale belang in hul simpatieke begrip teenoor die pasiënt wat self toegediende geweld toegepas het en wat binne gesondheidsorg-instellings eindig (Conlon & O'Tuathail, 2010:11). Hicks en Hinck (2008:412) sluit hierby aan en stel dat

die simpatieke begrip wat verpleegkundiges teenoor die self-mutileerder behoort te hê nie deurgaans aanwesig is nie omdat die self-mutileerder slegs as iemand gesien en benader word wat pyn ervaar en wat die gesondheidsinstelling se dienste benodig.

Conlon en O'Tuathail (2010:4) verwys na die verpleegkundige se gesindheid wat van kardinale belang is, veral wanneer 'n pasiënt wat self-mutilasie toegepas het behandel en versorg moet word. Die gesindheid ten opsigte van die pasiënt wat gemutileer het, is van uiterste belang juis omdat 'n gesindheid met emosies en optredes verband hou en dit 'n fundamentele proses is waarvolgens geleef word (Conlon & O'Tuathail, 2010:4). Wanneer pasiënte dus nie deur die verpleegkundige met 'n positiewe, simpatieke en omgee gesindheid benader word nie, sal dit die self-mutilasie pasiënt se behandeling negatief verleng (Conlon & O'Tuathail, 2010:4; Dickinson & Hurley, 2011:148).

Dit is dus van uiterste belang dat die verpleegkundige volgens Burton (2014:248) die situasie korrek sal assesseer en ook korrek sal bestuur, wat die kans op herhaaldelike self toegediende geweld aansienlik kan verminder. Volgens Bosman en van Meijel (2008:183) is die verpleegkundiges se sleutelprioriteit om veiligheid te handhaaf deur byvoorbeeld skerp voorwerpe te verwyder wanneer die self-mutilasie pasiënt behandel word. Burton (2014:248) is verder van mening dat verpleegkundiges in 'n unieke posisie is wanneer self-mutileerders gehospitaliseer word omdat die verpleegkundige op die grondvlak met die self-mutileerder te doen kry en die optrede van kardinale belang is en ook bepalend in die self-mutilasie pasiënt se vordering na herstel is.

Die slagoffer verkies om spesifiek deur 'n verpleegkundige behandel en versorg te word alhoewel daar nie voldoende begrip ten opsigte van self-mutilasie is nie (Burton, 2014:248). Verder verkies die slagoffer om deur die verpleegkundige behandel en versorg te word omdat die verpleegkundige 'n meer universele benadering ten opsigte van die self-mutilerende pasiënte het (Burton, 2014:248). Verder sien die slagoffer ook die verpleegkundige as 'n persoon wat hul normaalweg nie stigmatiseer nie, wat tot gevolg het dat die verpleegkundige in 'n unieke posisie in die behandeling en sorg van die mutileerder geplaas word (Burton, 2014:248). Dit word deur Rissanen, Kylma en Laukkanen (2011a:163) bevestig dat verpleegkundiges se begrip ten opsigte van self-mutilasie van die slagoffer se ouers verskil, en dat hierdie verskil die weg baan om

kwaliteit sorg en behandeling van die self-mutileerder wat gehospitaliseer word te verskaf.

3.5.3 Praktiese riglyne uit die neurologie, psigiatrie, psigologie en verpleegkunde

Vanuit die besprekings tot dusver, sowel as uit bykomende literatuur, blyk dit dat self-mutilerende gedrag 'n komplekse verskynsel is, en dat dit 'n omvattende benadering deur die multi-professionele span noodsaak. Vervolgens word enkele praktiese riglyne vir die hantering van self-mutilerende gedrag, veral by adolessente, weergegee.

3.5.4 Lesniak se riglyne

Lesniak (2008:191) beklemtoon 'n vertrouensverhouding met die adolessent. Dit is krities om nie net by die slagoffer betrokke te raak nie, maar om ook 'n verhouding van vertroue en omgee te kweek (Lesniak, 2008:191). Volhoubare verhoudings met adolessente wat self-mutilerende gedrag toon is volgens die navorser die punt wat primêr ten alle tye beskerm en uitgebrei moet word. Nock (2010:350) heg hierby aan en stel dat wanneer verhoudings herstel en volhoubaar is dit die begeerte om te mutileer heelwat verlaag. Die onus rus op die verpleegkundige om 'n omgewing van omgee vir die slagoffer te skep vanwaar die verhouding gebou kan word (Lesniak, 2008:191). Volgens Lesniak (2008:191) gaan verhouding verder ook met luister gepaard. Die verpleegkundige wat die slagoffer dus met die perspektief van omgee benader deur te luister skep sodoende die intensie dat 'n verhouding gebou wil word – dit skep 'n gevoel van self waardigheid by die adolessent (Lesniak, 2008:191).

Lesniak (2008:191) verwys na navorsing wat in 2001 onder adolessente meisies gedoen is wat die klem op die belangrikheid van luister plaas:

If girls feel someone is not listening, they may conclude that the person does not genuinely care. Relationships in which girls feel free to express themselves honestly have been found to be important in assessments of girls' overall psychological health. Not being listened to increases girls' risk for psychological distress.

Dit is verder ook belangrik dat die slagoffer sal besef dat hy/sy nie verwerp sal word nie en dat die verhoudingspad saam gestap sal word (Lesniak, 2008:191-192).

3.5.5 Clark en Henslin se riglyne

Clark en Henslin (2007:168-169) verwys na dialektiese gedragsterapie (DBT).

3.5.5.1 Dialektiese gedragsterapie

Dialektiese gedragsterapie is baie effektief in die behandeling van grens-persoonlikheidsversteuring sowel as self-mutilasie pasiënte. DBT gaan van die uitgangspunt van aanvaarding uit, waar die pasiënt vandag homself aanvaar, sowel as verandering - die pasiënt kan verbeter en beter word. DBT is doelgerig om 'n oplossing te vind (Clark & Henslin, 2007:168-169).

3.5.6 Holm en Severinsson se riglyne

Holm en Severinsson (2008:56) gee 'n paar praktiese riglyne aan verpleegkundiges betreffende die hantering van self-snyers wat gehospitaliseer is:

- Die rol wat die verpleegkundige speel, kan die slagoffer help om te reflekteer met betrekking tot ongemaklike balans tussen verantwoordelikheid, skuld en skaamte
- Self-mutilasie impliseer in talle gevalle die onderdrukking van pynvolle gevoelens met die doel om self-ontbloting te vermy. Die verpleegkundige kan intuïtief waarneem wanneer die persoon gereed is om hierdie pynvolle gevoelens te ondersoek.
- As gevolg van die trauma uit die verlede kan daar by die slagoffer teenstellende emosies van enersyds 'n drang na konneksie en andersyds ekstreme vrees daarvoor wees. Dit lei gevolglik tot innerlike kwesbaarheid asook 'n voortdurende stryd betreffende verhoudings. Verpleegpersoneel moet gevolglik versigtig en ook bewus wees van hierdie vrees en probeer om enige verdere traumatisering van die slagoffer te voorkom.

- Dit het geblyk dat slagoffers 'n behoefte het dat 'n verpleegkundige gedurende 'n krisis met hulle sal kommunikeer. Innerlik is hulle op soek na iemand wat hulle vrees vir verwerping en eensaamheid sal begryp. Hierdie vrees maak die slagoffer dus meer kwesbaar vir self-mutilasie. Verpleegkundiges se betrokkenheid kan gevolglik sulke persone help om weer op die versterking van nuwe verbintenisse en verhoudings met onder andere hulleself, vriende, familie en ook God gefokus te raak.
- Slagoffers se behoefte aan sin en betekenis kan met 'n gebrek aan waardigheid en 'n gevoel van eiewaarde verband hou. Dit impliseer dat verpleegkundiges moet poog om so persoon op elke moontlike wyse te bevestig. In hierdie opsig speel luister grootliks 'n kardinale rol.
- Empatie en vertrouwe kan die slagoffer se vermoë versterk om sin en betekenis vanuit hulle ervarings van emosionele pyn as gevolg van self-mutilering te identifiseer.
- Verpleegkundiges kan 'n belangrike rol vervul deur nie die persoon te verwerp nie. Warmte, beskerming, veiligheid moet uit gestraal word en geen verwagtinge moet deur die verpleegkundige geprojekteer word nie. Die verpleegkundige moet verder in gedagte hou dat self-mutilering 'n stryd van oorlewing is en dat dit dus van kritieke belang is om die slagoffer van hulp te wees om hulle gevoelens van hulpeloosheid en pessimisme te oorkom. Die verpleegkundige moet gevolglik saam met die pasiënt betrokke wees in 'n voortgaande soeke na betekenis en saam werk aan die daarstelling van gesonde lewenspatrone.
- Om op 'n outoritêre en rigiede wyse slagoffers veilig en onder beheer en kontrole te hou, kan by die slagoffer 'n sin van magteloosheid skep wat verder tot woede en verdere pogings tot self-mutilering kan lei. 'n Baie fyn balans is dus van kardinale belang.

3.6 SAMEVATTING

Uit hierdie hoofstuk van die aangrensende wetenskappe het dit duidelik geblyk watter belangrike rol die mediese wetenskap (neurologie), psigiatrie, psigologie sowel as die

verpleegkunde in die begrip en kennis van die self-mutileerder vervul. Uit die mediese wetenskap het die geblyk dat daar 'n belangrike verband tussen die brein en die liggaam bestaan. Verder het dit ook geblyk dat daar basiese bestanddele is wat persoonlikhede vorm deur onder andere voorveronderstellings wat ook weer deur ervarings vasgelê word.

Die gevolg van herhaalde verwerping, verwaarlosing en teleurstellings lei vervolgens na abnormale en destruktiewe gedrag. Verder met betrekking tot die funksionaliteit van die brein is gevind dat optimale benutting van die brein 'n noodsaaklikheid vir enige welslae in die lewe is, veral gesien in dié van die self-mutileerder. Sonder optimale breinfunksionering kan verhoudinge en ook gevoelens skipbreuk lei wat na oneffektiwiteit en selfs na destruktiewe gedrag kan lei. Die manier waarop die brein funksioneer speel dus 'n bepalende rol in terme van 'n persoon se lewensblydskap en ook verhoudinge. Dit het ook geblyk dat die brein in areas opgedeel is wat elk verskillende funksies het en dat elke funksie 'n rol vervul wat almal gesamentlik tot die funksionering van die brein werk.

Verder is gevind dat die funksie wat die senuweestelsel ten opsigte van emosionele ervarings in die mens verrig van kardinale belang is. Daar is verder gevind dat die aktivering van sekere chemikalieë wat vrygestel word, met gedrag en emosionele honger verband hou en dat elke persoon verskil wat vir hom of haar tevredenheid verskaf maar almal word deur chemikalieë gemotiveer, nie net om gevoelens van goedheid en tevredenheid te ervaar nie maar om ook lewendig en gemotiveerd te bly. Wat die siklus van self-mutilerende gedrag en die brein betref het dit geblyk dat van die mens se vroegste lewensdae die vel van die liggaam as 'n primêre bron dien van hoe die wêreld ervaar word en dat die vel van die liggaam 'n betekenisvolle kommunikeerder na die brein is. Dit het ook na vore gekom dat wanneer daar byvoorbeeld pyn of plesier ervaar word, dit deur die liggaamsvel gekommunikeer word wat seine stuur wat die brein bereik.

Vanuit die psigiatrie en psigologie het dit ook aan die lig gekom dat self-mutilasie in die "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" (DSM-5) 'n simptome van grenspersoonlikheidsversteuring en ander geestesongesteldhede kan wees, maar dat dit ook onafhanklik van hierdie versteurings kan voorkom. Die self-mutileerder kan met een of meer van die volgende meegaande probleme worstel: depressie, lae selfbeeld, eetversteurings, ouer/kind konflik, manipulasie en/of gewoonte leuenaar,

opposisionele uittarting, aggressiewe gedrag, selfmoordgedagtes, seksuele misbruik, post traumatiese stresversteuring, disassosiatiewe versteuring en ander neigings wat tot verslawing lei.

Dit het ook duidelik geword dat die adolessente jare in die algemeen as stormagtige jare van ontwikkeling beskryf kan word omdat dit een van die moeilikste lewensoorgangsfases by adolessente is. Normale ontwikkeling is dus krities vir die adolessent omdat gebroke ouer-kind verhoudinge, traumatiese gebeure, egskeiding, huishoudelike geweld en verkragting 'n sneller kan wees wat self-mutilering kan aktiveer. Daar is ook gemerk dat die rol wat positiewe sielkunde in die adolessent se storms vervul 'n groot invloed kan uitoefen omdat dit met die vraag na wat die lewe die moeite werd maak verband hou. In positiewe sielkunde word die fokus op positiewe ervarings, positiewe emosies, karakter en waardes geplaas wat weer bepaal wat werklik resultate lewer – dit bepaal dus wat is reg en wat lei tot 'n verbetering by die individu.

Dit het ook verder geblyk dat die mees geskikte tyd vir self-mutilasie in die aand is omdat die mutilasie met spesifieke aktiwiteite te doen het wat gedurende die dag uitgevoer is wat baie stresvol of angswekkend was en “afkoeling” moet dus plaasvind. Vanuit die verpleegkunde kon 'n omvattende, holistiese siening van die mens beskryf word, sowel as 'n persepsie van gesondheid en siekte en ook die hantering van self-mutilerende gedrag. Daar is gevind binne die veld van verpleegkunde dat daar veral 'n teoretiese begronding van die mens, siekte en gesondheid vir die hantering van die individu is wat self-mutilerende gedrag toon, byvoorbeeld die verpleegteorie vir mensheeld, selfsorg en interpersoonlike verhoudings wat insig oor self-mutilerende gedrag gelewer het. Dit het ook aan die lig gekom dat die verpleegkundige dikwels een van die eerste multi-professionele spanlede is wat by die adolessente met self-mutilerende gedrag aanmeld, en ook dat die verpleegkunde 'n belangrike bydrae in die verstaan van en hantering van hierdie adolessent en hul gesinne kan lewer. Verder is gevind dat die toepaslike verpleegteorieë, die rol van die verpleegkundige en die uitdagings binne verpleegkunde kardinale insig in die hantering van die fenomeen bied en ook dat die praktiese riglyne vanuit die neurologie, psigiatrie, psigologie en verpleegkunde gesamentlik waardevolle bydraes lewer om die self-mutileerder beter te verstaan en te hanteer.

Dit het ook geblyk dat binne die veld van verpleegkunde die adolessente wat self-mutilerende gedrag toon veral in die trauma-eenheid (ongevalle), psigiatriese eenhede, die gemeenskap, en selfs in tronke en plekke van veiligheid aangetref word. Dit het ook sterk aan die lig gekom dat self-mutilerende gedrag 'n komplekse verskynsel is, en dat dit 'n omvattende benadering deur die multi-professionele span noodsaak.

Uitdagings in verpleegkunde en ook dus die hantering van die adolessent met self-mutilerende gedrag, is dat die fenomeen van self-mutilasie die afgelope paar jaar 'n geweldige probleem geword en dat dit 'n uitdaging is waarmee elke gesondheidswerker, insluitende verpleegkundiges, te doen kry. Dit het ook geblyk dat psigiatriese verpleegkundiges 'n beperkte of geen kennis en begrip met betrekking tot self-mutilasie het nie. Daar is gevind dat psigiatriese verpleegkundiges die fenomeen van self-mutilasie onder andere misverstaan en die self-mutileerder word as persone gesien wat 'n persoonlikheidsversteuring het. Dit het geblyk dat die gesondheidswerker se gesindheid van kardinale belang is, veral wanneer 'n pasiënt wat self-mutilasie toegepas het behandel en versorg moet word.

Verder is gevind dat dit krities vir die verpleegkundige is om nie net betrokke te raak by die slagoffer nie maar om ook 'n verhouding van vertrouwe en omgee te kweek. Daar is ook gevind dat die onus op die verpleegkundige rus om 'n omgewing van omgee vir die slagoffer te skep vanwaar 'n verhouding gebou kan word. Daar is ook gevind dat verhoudings met luister gepaard gaan en dat die verpleegkundige die slagoffer met die perspektief van omgee moet benader deur te luister en sodoende 'n verhouding skep wat weer 'n gevoel van self waardigheid by die adolessent skep.

AFDELING D: DIE NORMATIEWE TAAK

HOOFSTUK 4

‘N PRINSIPIËLE BASIS VANUIT DIE SKRIF MET BETREKKING TOT DIE PASTORALE BEGELEIDING VAN JONGMENSE WAT SELF- MUTILERENDE GEDRAG TOEPAS

4.1 INLEIDING

Die praktiese teoloog, Richard Osmer, interpreteer Praktiese Teologie aan die hand van vier verskillende take (2008:4-29) waarna reeds in hoofstuk 1 verwys is. Die normatiewe taak het geblyk een van hierdie vier take te wees en dit gaan ook hand aan hand met basis-teoretiese perspektiewe. Volgens Osmer (2008:4) is die normatiewe fase die fase waarin daar van teologiese konsepte gebruik gemaak word om sekere episodes en situasies te interpreteer.

Met hierdie normatiewe taak in gedagte verwys Osmer (2008:8) verder na drie spesifieke elemente:

- 'n Teologiese refleksiestyl waarbinne teologiese konsepte gebruik en interpreteer word volgens bepaalde episodes, situasies en kontekste in die lig van die vrae: Wat weet ons van God? Hoe mag God optree? Wat is die mens se reaksie-patroon?
- Die tweede element hou verband met die aanwesigheid van etiese beginsels, riglyne en reëls wat toepaslik tot hierdie situasie is en ook rigtinggewend vir strategieë en aksies kan wees.
- Derdens gaan dit om betrokkenheid by ondersoekte ervarings van Christelike tradisies van die verlede en die hede wat eksegetiese rigting in die vorming van patrone van 'n Christelike lewe gee.

Die Skrif bevat verhale waar God se mense God se eie aksies in die verlede herroep

en waardeur die weg gebaan word vir moontlike maniere van hoe Hy weer in die hede en die toekoms mag optree.

4.2 BASISTEORIE

Die basisteorie vir 'n pastorale model behels die interpretasie van Bybelse norme, waardes en kriteria van die mens se optrede ten opsigte van 'n spesifieke studieveld, binne die raamwerk van pastorale berading (Schoeman, 2005:3). Verder kan dit ook beskryf word as die ontginning van teologiese vertrekpunte wat primêr vanuit die Skrif kom en verder ook as 'n teologiese perspektief en antropologie wat die Skrif as basis van alle geloof en praktyk beskou en van die verlossingswerk van God in die lewens van Sy mense (Venter, 1993:247; Marx, 2007:9).

Die Skrifondersoek word eerste geplaas omdat dit as basis vir die sistematiese beskrywing van die wese en doel van die refleksiedomein vanuit die Skrif dien. Dit is wesenlik belangrik dat die navorsing vanuit die Skrif gefundeer word omdat dit juis vanuit die Skrif is waaruit die mens beraad word en tot getuie van God se groot daade gebring kan word (De Klerk & Van Rensburg, 2005:3). Die basisteorie is inderdaad op die praktyk gerig, maar 'n nuwe praxis is eers moontlik as 'n nuwe, behoorlike basisteorie daargestel is (Heyns & Pieterse, 1998:36; Heystek, 2000:24).

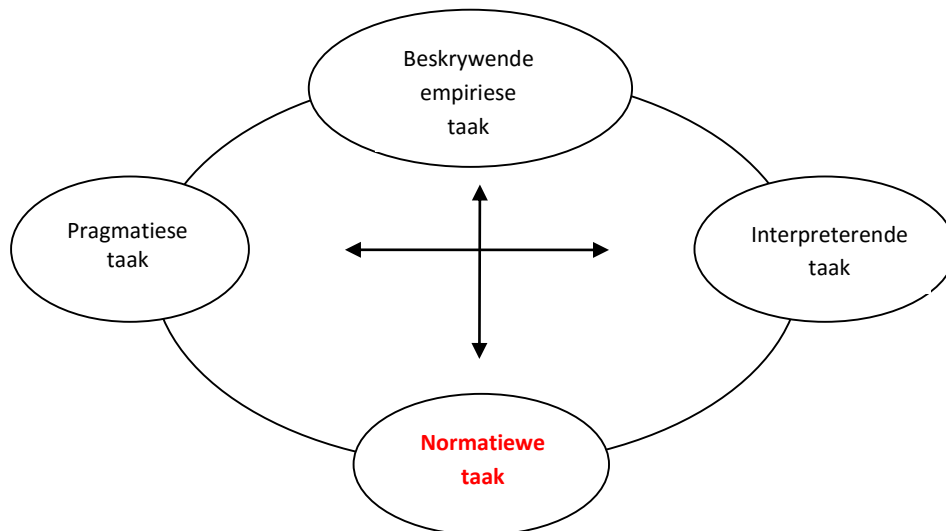
4.3 DOELWIT

Die doelwit van hierdie hoofstuk is om vas te stel watter insig vanuit die Skrif met betrekking tot die tema van self-mutilasie verkry kan word. Die verdere doel is om etiese norme vir die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas daar te stel deur 'n eksegetiese evaluering van die volgende Skrifgedeeltes:

- Lev 17:11; 19:28.
- Deut 14:1.
- 1 Kon 18:28.
- Mark 5:5.
- Heb 9:22.

Die Skrif is die primêre Bron omdat die mens self vanuit die Skrif beraad word (De Klerk & Van Rensburg, 2005:3). Die Heilige Gees bly die onderrigter en die begeleier

en dus die Heilige Gees wat ten alle tye as fasiliteerder optree (De Klerk & Van Rensburg 2005:11). Soos reeds genoem val hierdie hoofstuk binne die raamwerk van Osmer se metode binne die konteks van die normatiewe taak en gaan dit oor 'n ondersoek van die vraag: *Wat moet hier gebeur?* (Osmer, 2008:4). In die volgende vloeiagram van Osmer se metode word die normatiewe taak in rooi aangedui:



4.4 EKSEGESE

4.4.1 Lev 17:11 – Die beginsel van lewe in die bloed

Lev 19:28 – Die beginsel van heiligheid

Lev 17:11: *“Omdat die lewe van ’n dier in sy bloed is, het Ek die bloed vir julle gegee om op die altaar versoening te doen vir julle lewens. Omdat bloed versoening bring deur die lewe wat daarin is beveel Ek elke Israeliet en elke vreemdeling by julle om géén bloed te eet nie.”*

Lev 19:27-28: *“Julle mag nie heidense rou gebruikte navolg deur die hare voor die ore en die wangbaard te knip of deur snye en tatoeëermerke op julle liggame te maak nie. Ek is die Here.”*

4.4.2 Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre

Die inhoud van Levitikus beklemtoon morele en wetlike aspekte ten opsigte van offers, toewyding aan die Here, gesondheid, heiligheid en die Levitiese dienswerk (Bybel in Praktyk, 2007:152-153). Dit dien as 'n handboek aan die volk oor hoe om God te dien (MacArthur, 2005:134; Alter, 2008:539; O'Day & Petersen 2009:42). Willis (2009:16) beskryf Levitikus as 'n gesprek tussen God en Moses wat verder na Aäron en sy seuns sowel as die Leviete oorgedra word. Lev 17-26 word na verwys as die "kodeboek tot heiligheid" en na instruksies en riglyne met betrekking tot heiligheid (O'Day & Petersen, 2009:41; Longman & Garland, 2008:730; Willis, 2009:18).

Levitikus word as die literêre en teologiese senter van die Pentateug beskou en Israel word daarin meegedeel hoe om in die teenwoordigheid van God te lewe. Voorskrifte aangaande priesterlike take, pligte by die heiligdom asook die offers wat die volk moet bring sowel as die feesdae van die Here wat gevier moet word, word gegee (O'Day & Petersen, 2009:41; Alter, 2008:539). Hoofstuk 17 dien as brug in hierdie boek en dit fokus enersyds op noukeurige gebruike wanneer daar geoffer word en andersyds op die bloed wat baie nou aan lewe gekoppel is (Goldingway, 2010:162; Willis, 2009:150). Omdat die lewe van 'n dier in sy bloed is mag die bloed ook nie geëet word nie (O'Day & Petersen, 2009:45).

In hoofstuk 19 weerklink die tema van heiligheid wat bepalend vir elke persoon se verhouding met God is (Willis, 2009:165-166). Goldingway (2010:166) ondersteun die tema van heiligheid in hoofstuk 19 juis omdat God sê dat hulle heilig moet wees omdat Hy heilig is en verder dat Israel hierdie heiligheid aan die heidense nasies rondom hulle moet weerkaats (vgl. 19:2). O'Day en Petersen (2009:49) verwys na die oproep van God aan die Israeliete om heilig te wees omdat God self heilig is (vgl. Lev 20:23-24) en daarom moet Israel nie met die heidense nasies ondertrou nie.

Die Israeliete in Levitikus moet dus van 'n heilige lewenswandel kan getuig wat van volkome toewyding aan God en Sy voorskrifte spreek (Die Bybel in Praktyk, 2007:175).

4.4.3 Sosiohistoriese konteks en die geloofskeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lesers gestel het

Willis (2009:18) verwys na die periode tussen Eks 19:1 en Num1:1 as die “historiese lyn” waarin die gesprekke tussen God en Moses plaasgevind het in die tyd wat die Israeliete rondom die berg Sinai kamp opgeslaan het. Cabal, Brand, Clendenen, Copan, Moreland en Powell (2007:151) verklaar dat hierdie periode van gebeure en instellings vir die volk in Levitikus oor ’n tydperk van 1 maand, gedurende die jaar 1446 v.C. na die gee van die wet in Eks 20, gestrek het. Alter (2008:532) en MacArthur (2005:133) voeg by dat die boek Levitikus in die maand *Abib/Nisan* afspeel terwyl die boek Numeri in die tweede maand ’n aanvang geneem het. Israel het tot in hierdie stadium slegs die aartsvaders gehad waarvan kennis ontvang is in terme van hoe om God te aanbid en hoe om daaglik voor God te lewe (MacArthur 2005:133).

MacArthur (2005:133) stel dit verder dat die Israeliete slegs slawerny in Egipte geken het en daar met ’n aantal afgode te doen gekry het wat hulle aanbidding teenoor die ware God skade berokken het. Cabal *et al.* (2007:152) sluit hierby aan en verwys na die belangrikheid van die wette wat God in Levitikus gegee het wat Israel van al die ander volke onderskei het - dit het Israel se roeping as heilige volk ook bevestig. ’n Bewys van die invloed van die afgode in Israel se lewe word in die verhaal in Eks 20 gevind waar Aäron en Israel ’n goue kalf gemaak het om te aanbid terwyl Moses die 10 gebooie op die berg Sinai van God ontvang het.

4.4.4 Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers

Bloed: Van Gemeren (1997:966) vertaal die oorspronklike term (“*dām*”) met “*blood*”, “*bloodshed*”, “*blood-quilt*”, “*murder*”. Die eet van bloed was verbode en Van Gemeren (1997:965) gee twee verduidelikings hiervoor. Eerstens, die lewe van elke skepping is in die bloed en daarom word die lewe van ’n dier met sy bloed geïdentifiseer. Om nie die bloed van ’n dier te eet nie word die lewe wat daar in bloed is gerespekteer. Tweedens is die verduideliking van die reël in Lev 17:11 waar die losprys vir lewe nie geld is nie maar wel die bloed. Die bloed van die dier moes vir die sonde oor die altaar besprinkel of op die grond gegooi en bedek word omdat die bloed lewe gee (Gemeren,

1997:965). Van Gemeren (1997:965) beskryf verder die belangrikheid en doel van bloed soos volg:

The blood ransoms at the price of life, thus the ransom for a person's life are not money but the end of the life of an animal represented by its blood.

Die bloed moes daarom gedreineer wees voor die vleis geëet kon word (Van Gemeren, 1997:965; Longman & Garland, 2008:735; Willis, 2009:18). Hierdie reël is reeds in Gen 9:4 gevind waar die eet van vleis toegelaat is mits die bloed gedreineer was. Verder kom die reël onder andere ook in Lev 17:11 en Lev 19:26 voor.

Sny: Van Gemeren (1997:820) vertaal die Hebreeuse term, “hārûs,” met “*mutilation*”. Die Israeliete was verbied om hulle wangbaard sowel as die hare voor die ore te knip omdat dit 'n heidense gebruik was (vgl. ook Alter, 2008:629). Die sny van die liggaam tesame met die knip van die hare voor die ore en die wangbaard was ook 'n teken wat die Filistyne gebruik het om oor die dood te rou (Van Gemeren, 1997:820; Longman & Garland, 2008:754). Jer 47:5 sowel as Eseg 44:20 is ook nog ander Skrifgedeeltes wat hierdie praktyk verbied. MacArthur (2005:157) wys op Lev 19:27-28 wat aantoon dat die snye op die liggaam en die knip van die hare voor die ore en wangbaard heidense gebruike was wat Israel in Egipte aangeleer het. Dit het ook oor 'n vorm van self-mutilasie gegaan wat geïmpliseer het diep snye aan die gesig en arms of die bene as metode van rou uit respek vir die dooie.

4.4.5 Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl

Die algemene opdrag tot heiligheid (heiligheidskode) figureer sterk in Levitikus en daar word sterk klem op die heiligheid van God gelê (Longman & Garland, 2008:754; MacArthur, 2005:157). Longman en Garland (2008:746) verwys na die herhalende vereiste vir heiligheid van elke mens omdat God self heilig is en dan ook die wette wat verder as hulp dien om God as heilige volk te benader. God het die aspek van persoonlike heiligheid en afsondering duidelik gestel sodat Hy vir Israel 'n God kan wees en Israel vir God 'n heilige nasie kan wees (vgl. Lev 11:44-45 & Lev 19:2). Afsondering van die heidense nasies se praktyke en persoonlike heiligheid is nie onderhandelbaar nie omdat hierdie aspekte direk aan God se teenwoordigheid gekoppel is (O'Day & Petersen, 2009:43).

4.4.6 Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-met-Skrif vergelyking

Lev 17:11: *“Omdat die lewe van ’n dier in sy bloed is, het Ek die bloed vir julle gegee om op die altaar versoening te doen vir julle lewens. Omdat bloed versoening bring deur die lewe wat daarin is beveel Ek elke Israeliet en elke vreemdeling by julle om géén bloed te eet nie.”*

Die verbod om bloed te eet is ’n instelling van God omdat die bloed deel van die offer is wat aan God toekom en die bloed is juis die simbool van die lewe van die dier wat in die sondaar se plek moes sterf want die bloed betaal vir die mens om weer in die regte verhouding met God te kom (vgl. Heb 9:22; Hand 15:20,29). Dus sal die eet van bloed die betekenis verander en die bloed nie meer aan God geoffer kan word nie (Jones, 2009; Die Bybel in Praktyk, 2007:175-176).

Lev 19:27-28: *“Julle mag nie heidense rou gebruike navolg deur die hare voor die ore en die wangbaard te knip of deur snye en tatoeëermerke op julle liggame te maak nie. Ek is die Here.”*

Die voorskrifte in hierdie gedeelte handel in die breë oor persoonlike heiligheid teenoor God en die afsondering van Israel vanaf alle heidense nasies. Israel is veronderstel om positief op God se bevel te reageer en daarom is hierdie instruksies ’n rigtingwyser hoe om nie by die heidene en hulle afgodspraktyke betrokke te raak nie (vgl. Jer 4:5, 16:6, 48:37; Lev 21:5; Deut 14:1). Baie van die bevels in Lev 19 bevat die kern van alles wat in die Pentateug voorkom en stem met die 10 gebooe ooreen wat ook met Eseg 22:6-12 ooreenkom en daarom bly die sentrale gedagte dat Israel heilig moet wees en ook ’n koninkryk moet wees van priesters en ’n nasie wat toegewyd is (Die Bybel in Praktyk, 2007:177; MacArthur, 2005:134).

4.4.7 Huidige sosiohistoriese konteks en geloofkeuses vir huidige hoorders/lesers

In die Ou Testament is die wette en morele regulasies vir Israel gegee sodat daar nie bemoeienis met heidense praktyke gemaak word nie. Wanneer daar na die Nuwe

Testament beweeg word, het Jesus Christus eenmalig en volkome versoening vir die sondes van alle gelowiges gedoen en kan elke gelowige as 'n vrygespreekte in die oorwinning van Jesus Christus leef (vgl. Heb 9:23-26). Die morele verpligtinge wat in die Ou Testamentiese wette uitgedruk is, kan vandag as lewensbeginsels vir gelowiges dien. Bloed dra lewe en spreek van die lewe-beginsel in die skepping van God – dus moet die Gewer van die lewe geëer word (Willis, 2009:156-157; Goldingway, 2010:166). Gelowiges moet heilig wees soos God self heilig is en dit impliseer dat die Skepper van lewe wat individue van dood en slawerny verlos het en hulle tot lewe en geregtigheid bevry het, uit dankbaarheid geëer moet word (Willis, 2009:171).

4.4.8 Gevolgtrekkings en basiese riglyne

Dit was belangrik om dood en lewe in die Ou Testament deur middel van bloed te erken omdat lewe in die bloed is en lewe van God kom. Die offer en vloei van die bloed van die dier impliseer verder sterwe sodat vergifnis bewerkstellig kan word (Goldingway, 2010:162). Dit was uiteindelik die implikasie van Christus se eenmalige offer in die Nuwe Testament en Sy bloed wat vir die mens gevloei het. Christus het gevolglik gekom om die offers onder die ou verbond af te skaf en 'n volmaakte offer daar te stel sodat elke gelowige die lewe deelagtig kan word wat in Jesus Christus eens en vir altyd gebring is (vgl. Heb 10:9-10).

Die gelowige het dus die voorreg om in die nuwe lewe wat daar in Jesus Christus reeds bewerk is in 'n intieme verhouding met God te leef. Alle skeidingsmure tussen mens en God is deur die offer van Jesus Christus afgebreek en die kruis is die baken van verlossing wat as bewys van dankbaarheid vereis dat elke gelowige heilig moet lewe soos God self heilig is. Daarom kan die ou dinge verbygaan en alles nuut word (vgl. 2 Kor 5:17). Die bemoeienis met heidense praktyke en gewoontes kanselleer die heiligheidsverhouding tussen God en die gelowige. Sonde en onreinheid moet gevolglik deur elke gelowige in 'n ernstige lig beskou word want dit bedreig die heiligheidsverhouding tussen God en die gelowige (O'Day & Petersen, 2009:43; MacArthur, 2005:134; Willis, 2009:172-173).

4.5 DEUT 14:1 – VERBOD OP DEELNAME AAN HEIDENSE KULTUSSE

4.5.1 Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre

Deut 14:1: *“Julle is kinders van die Here julle God. Julle mag julle nie stukkend kerf of die hare voor op julle kop afskeer as julle oor ’n afgestorwene treur nie.”*

Deuteronomium word deur Work (2009:17) as ’n “wonderwerk” beskryf omdat die inhoud van die boek as’t ware die ‘brug’ vanaf die Aartsvaders na die huidige en latere profete vorm. Deuteronomium handel hoofsaaklik oor afskeidstoesprake deur Moses aan Israel wat ook aan die sogenaamde priesterlike outeur in geskrewe vorm gegee is (MacArthur, 2005:193). Work (2009:17) gaan verder en stel dat Deuteronomium as’t ware die basis vir die verbondsreëls- en regulasies in Israel se lewe van genade bied. O’Day en Petersen (2009:63) stel weer dat die boek Deuteronomium op drie verskillende vlakke gesien moet word en ook so gelees moet word omdat daar drie verskillende gehore betrokke is.

Ten eerste die letterlike vlak deur die bril van Moses in Moab wat die tweede generasie Israëliete toespreek, tweedens op die monargiese vlak wat die tydperk van Josia is, en derdens op die vlak van die gehoor wat in ballingskap in Deut 4 was. Deuteronomium is ’n retoriese boek wat heelwat toesprake en gedigte bevat en dit is slegs hoofstuk 12-26 wat hoofsaaklik wettiese kodes is, wat nie in die retoriek deel nie (Alter, 2008:869; Work, 2009:21; O’Day & Petersen, 2009:70).

O’Day en Petersen (2009:64) stem met die beskrywing van die oorwegend retoriese karakter van Deuteronomium saam, maar wys dan ook op die besondere dialogiese struktuur van die boek. Hoofstukke 1-4 voorsien agtergrond vir die herhaling van die 10 gebooie in Deut 5:6-21. Die toespraak in hoofstukke 6-11 is op Deut 6:5 gebaseer terwyl hoofstukke 12-26 regspraak bevat wat ook op die 10 gebooie gebaseer is (O’Day & Petersen, 2009:64). Deuteronomium beklee ’n waardevolle plek in die Bybel omdat dit volwasse teologiese literatuur bied wat noodsaaklik vir Israel se voortbestaan was (O’Day & Petersen, 2009:65; MacArthur, 2005:194; Alter, 2009:873). Deuteronomium kan in ’n sekere sin as die einde van ’n nuwe begin vir

Israel beskou word aangesien dit op die klimaks van die Pentateug dui en die volk sou voortaan hulle lewens aan al die riglyne en standaarde, soos in Deuteronomium uiteengesit, moes meet (O'Day & Petersen, 2009:65).

4.5.2 Sosiohistoriese konteks en die geloofkeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lesers gestel het

Soos in die geval van Levitikus vind daar nie enige historiese vordering vir Israel plaas nie en strek die gebeure oor 'n tydperk van 'n maand waartydens Israel oos van die Jordaan kamp in die woestyn opgeslaan het (Cabal *et al*, 2007:152; MacArthur, 2005:194). Goldingway (2010:5) ondersteun ook die standpunt dat die Israeliete regdeur Deuteronomium op die grens van Kanaän, waar Moses sy laaste toespraak lewer, vertoef het. O'Day en Petersen (2009:65) verwys na hierdie tyd in Israel se geskiedenis as *"the slow demise of one stage in Israel's political history."* Work (2009:873) beskryf hierdie periode as 'n unieke gebeurtenis in die geskiedenis van Israel waar Moses God se gebooie vir 'n tweede keer aan Israel oordra na die eerste geleentheid wat in Eksodus skipbreuk gelei het.

Dit is die tweede generasie wat die tweede keer die gebooie en wette van Moses ontvang wat op die punt staan om Kanaän onder leiding van Josua veertig jaar na die uittog uit Egipte in te neem (MacArthur, 2005:193-194). Israel word deur Moses met 'n historiese visie toegerus wat enersyds vanaf die onsienlike God in Egipte na, andersyds, die Verlosser en Skepper van alle dinge strek (Alter, 2009:876). Hy gee 'n oorsig vanaf die tog uit Egipte maar bespreek ter selfde tyd ook die uitdagings wat voorlê en gee ook opdragte met betrekking tot die toekoms (Alter, 2009:873; Goldingway, 2010:5).

Goldingway (2010:5) en O'Day en Petersen (2009:63) stem saam en stel dat die opdragte van God aan Israel die uitdaging aan Israel as nuwe generasie rig om sorgvuldig by God se opdragte te hou wat hulle van die heidene deur gehoorsaamheid as verbondvolk sal onderskei. Die grondreëls is vasgestel en die intog van Kanaän sal met seën gepaardgaan mits daar by Deuteronomium se standaarde en opdragte gehou word.

4.5.3 Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers

Kerf: Van Gemeren (1997:820) vertaal die Hebreeuse term “*gdd*” met snye veroorsaak, of insnydings maak. God se volk Israel moes heilig en afgesonderd vir God, aan wie aanbidding alleen toekom, wees (Van Gemeren, 1997:820). Deur hulleself nie as gevolg van die rou van ’n afgestorwene te kerf nie het juis Israel se aparte en afgesonderde karakter beklemtoon (Goldingway, 2010:143). Die kerf van die liggaam was praktyke wat deur God verwerp is en daarom moes Israel hulle verhouding met God heilig hou deur die nakoming van die opdragte soos deur Moses aan hulle gegee (O’Day & Petersen, 2009:72; MacArthur, 2005:215). Hierdie word reeds in Lev 19:27-28 sowel as Lev 21:5 gevind waar die kerf van die liggaam wat ’n heidense gebruik is, verbied was. Hierdie verbod is op die Hebreeuse begrip van die heiligheid van die lewe gebaseer en ook die van die menslike liggaam wat gerespekteer moes word (Van Gemeren, 1997:820; Alter, 2009:950).

Afskeer: Van Gemeren (1997: 966) vertaal die Hebreeuse term “*glh*” met skeer of afskeer. Die afskeer van hare deur die Israeliete is verbied omdat Moab se burgers as heidene by die afskeer van hare en ook die baard – verder het hulle ook rouklere gedra (Van Gemeren, 1997:820; O’Day & Petersen, 2009:72; MacArthur, 2005:215; Willmington, 1997:97; Alter, 2008:629). Die verbod rondom hierdie heidense praktyk word later weer aan Israel voorgehou en benadruk (vgl. Jer 16:6). God is heilig en die misbruik van Sy naam word in dieselfde lig as skynheiligheid gesien (O’Day & Petersen, 2009:72). Daarom kan God se naam en ook die volk wat Sy eiendom is, nie met heidense rou gebruike vereenselwig word waar Sy naam met afgode gelyk gestel word nie (O’Day & Petersen, 2009:72).

4.5.4 Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl

Israel hoef nie oor die dood soos die heidene wat geen hoop het te rou nie want God het hulle gekies en Hy bly getrou – Hy is immers die ware God van lewe en nie van die dood nie (Work, 2009:150). God openbaar aan Israel dat Hy die enigste God is wat jaloers, getrou, liefdevol en genadig is maar ook nie ongehoorsaamheid deur heidense praktyke na te volg, ongestraf sal laat nie (MacArthur, 2005:194). Van sy volk Israel verwag God ’n weerhouding vanaf heidense praktyke soos die kerf van die

liggaam en die afskeer van hare omdat Hy die gewer van lewe is wat gerespekteer moet word.

4.5.5 Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-met-Skrif vergelyking

Deut 14:1: *“Julle is kinders van die Here julle God. Julle mag julle nie stukkend kerf of die hare voor op julle kop afskeer as julle oor ’n afgestorwene treur nie.”*

Israel, God se uitverkore verbondsvolk moet heilig wees omdat hulle slegs aan Hom behoort (vgl. Deut 14:11). Die feit dat daar ook priesters is wat aan hierdie praktyk deelneem impliseer in besonder ’n ontoring van God se naam omdat ’n afgod bo God vereer word (Van Gemeren, 1997:820). Work (2009:150) stel dat hierdie bekende roupraktyke in Israel was wat in ooreenstemming met soortgelyke praktyke onder heidense nasies was (vgl. ook Jer 16:6; 41:5 & 47:5). Work (2009:150) beklemtoon die feit dat Israel op hierdie wyse hul oog van God afgehaal het. Van Gemeren (1997:820) wys ook nog op Jer 48:37 waarvolgens die inwoners van Moab ook betrokke in gebruike was waar die hande gesny is tesame met die afskeer van die hare, die baard en die dra van rouklere (vgl. verder in hierdie selfde verband ook nog gedeeltes soos Lev 21:5; Deut 15:2; Jes 22:12 & Eseg 7:18).

4.5.6 Huidige sosiohistoriese konteks en geloofkeuses vir huidige hoorders/lesers

In 1 Kor 3:17 verwys Paulus na die liggaam as ’n tempel van God wat heilig is en gevolglik nie geskend mag word nie (McArthur, 2005:215). Gelowiges het nie nodig om die liggaam te kerf of uiterlike rituele soos die afskeer van die hare en baard toe te pas wanneer daar oor ’n geliefde gerou word nie (Work, 2009:150). As gelowiges is daar ’n God wat leef en Hy bly getrou om selfs in tye van rou en smart elkeen se wonde te verbind en elke gebroke hart te genees (vgl. Ps 147:3 & Job 5:18). As gelowiges wat deel van God se verbond vorm word daar van hulle verwag om God se naam te eer en om hulle van alle praktyke, wat nie met die Skrif ooreenstem nie, te onthou.

4.5.7 Gevolgtrekkings en basiese riglyne

Die Bybel dien as meetsnoer en rigtingwyser te midde van 'n gebroke en sonde vervalle wêreld en dit is ook in staat om te waarsku, te onderrig en om dwalings te bestry (vgl. 2 Tim 3:16). Om die liggaam deur gebruike wat kontra Skrif is te skend (self-mutliling), is nie net tot oneer van die ewige God nie, maar ook in teenstelling met God se bedoeling dat die liggaam juis 'n tempel is wat heilig is en aan Hom behoort. Alle gelowiges moet veral in hierdie opsig anders wees want die doel is om God se liefde as alternatief aan 'n stukkende wêreld te bied en nie om ook selfgerig tydens 'n rouproses te wees nie (Work, 2009:151).

Daar is gewoonlik 'n rouproses na die afsterf van 'n geliefde maar die Bybel leer om nie te treur soos hulle wat geen hoop het nie (vgl. 1 Tess 4:13). Die gelowige het die voorreg om Jesus Christus te ken en Hy gee die versekering dat Hy 'n riet wat geknak is, nie sal afbreek nie en 'n lamppit wat rook, nie sal uitdoof nie en daarom kan alle hoop in Jesus Christus gevind en geanker wees (vgl. Matt 12:20). Net soos Israel uitverkies is om God te gehoorsaam en Hom alleen te dien, net so moet elke gelowige God dien en die Bybelse opdragte gehoorsaam. MacArthur (2005:194) stel dit dat gehoorsaamheid God se seën impliseer. Gehoorsaamheid en heiligheid is op die karakter van God gebaseer want Hy is heilig en daarom moet gelowiges heilig en afgesonderd van alle praktyke leef wat God se heiligheid in oneer sal bring.

4.6 1 KON 18:28 – DIE KONFRONTASIE OP KARMELBERG

4.6.1 Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre

1 Kon 18:28: *“Toe roep hulle nog harder; en soos altyd kerf hulle hulle stukkend met swaarde en spiese dat die bloed oor hulle loop.”*

1 en 2 Konings is historiese narratiewe oor die koninkryke van Israel en Juda vanaf die einde van Koning Dawid en sy seun Koning Salomo in die jaar 960 v.C. tot en met die vrylating van Konings Jójakim en Jójagin gedurende die Babiloniese ballingskap in die jaar 560 v.C. (Sweeney, 2007:1; Barnes, 2012:4; MacArthur, 2005:388). Dit

gaan dus in Konings oor twee konings, Dawid en Salomo, se geskiedenis sowel as die geskiedenis van twee verskillende nasies, Israel en Juda, wat ongehoorsaamheid nagevolg het en uiteindelik in ballingskap geëindig het (MacArthur, 2005:388; Sweeney, 2007:1). Sweeney (2007:5) beskryf 1 en 2 Kon as 'n historiese weergawe van die koningskap van Dawid tot by Salomo sowel as 'n beskrywing van die desentralisering van die monargie na Juda en Israel wat op die ballingskap van Israel onder Assirië in die agtste eeu en ook Juda in die sesde eeu uitloop.

O'Day en Petersen (2009:120) tipeer Konings as 'n era van die einde – die einde van Josua, Rigters, Samuel en al die vorige profete. Dit gaan ook oor 'n beskrywing van die einde van die fase van Israel se nasionale lewe wat van Genesis tot Konings gestrek het. Goldingay (2011:3) wys ook op die feit dat beide 1 en 2 Kon as't ware die afronding van 'n fase beskryf aangesien daar geen verdere inligting beskikbaar is om die narratief verder te voer nie want Kronieke begin onmiddellik weer met Adam.

4.6.2 Sosiohistoriese konteks en die geloofkeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lesers gestel het

Die sosiohistoriese konteks van 1 en 2 Kon het te doen met Joodse ballinge wat in Babilon en moontlik ook in Egipte in ballingskap was en wat nie meer hulle eie koning gehad het nie (Comfort *et al.*, 2012:9; Sweeney, 2007:4; MacArthur, 2005:338). Sweeney (2007:5-6) stel dat die val van die koninkryke direk as gevolg van ongehoorsaamheid was en daarom was daar baie sterk klem vanaf Josua tot Konings gelê op die nakoming van God se opdragte. MacArthur (2005:388) stel dat die treurige realiteit van die verbreking van God se verordeninge na die ballingskap gelei het. Die konings het misluk en God het die profete gestuur om die monargieë sowel as die individue wat gesondig het te konfronteer om na Hom terug te keer. Een na die ander koning het die afvalligheid voortgesit en die kalwerdiens in die Noordelike ryk het 'n hoogtepunt bereik deur die Baäldiens wat Agab se vrou, Isabel, uit Sidon ingevoer het (Bybel in Praktyk, 2007:152-153). Geeneen van die twee koninkryke het hul verantwoordelikhede teenoor God se verbond, ten spyte van die ballingskap, nagekom nie.

Verskeie profete tree op om konings tereg te wys, maar met min welslae. Elia was die profeet wat deur God na Agab gestuur is en dit het uiteindelik tot die konfrontasie met

die Baäl profete op die Karmelberg gelei (vgl. 1 Kon 18). In 'n sekere sin gaan hierdie hele gebeure om keuses waarmee die volk daaglik gekonfronteer was en wat na Deut 27 en 28 en ook na Salomo se gebed in 1 Kon 8 terugdateer. Die volk het egter dikwels in die verlede gekies om nie na die verordeninge van God te luister nie (Comfort *et al.*, 2012:10). Die keuse is egter telkens voor elke individu gelê om reg te kies en by alle verordeninge te hou soos God dit gestel het. God het konsekwent as gevolg van gehoorsaamheid geseën, maar as gevolg van ongehoorsaamheid gestraf (Sweeney, 2007:5; Goldingway, 2010:87; O'Day & Petersen, 2009:124).

4.6.3 Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers

Kerf: Van Gemeren vertaal die Hebreeuse term “*gdd*” met sny veroorsaak, en insnydings aan jouself maak. Om insnydings aan jouself te maak of om snye aan jou eie liggaam te veroorsaak was 'n teken van rou wanneer daar 'n militêre neerlaag was wat ook soms met die skeur van jou klere sowel as die dra van rouklere gepaard gegaan het. Hierdie gebruike is soms ook deur 'n geskreeu van ekstase aangevul wat as 'n daad bedoel was om die gode op te roep om simpatiek na die mens te luister en gunste te bewys (Van Gemeren, 1997: 819). Dit was ook so dat die profete van Baäl hulleself gekerf het om hulself op so wyse met hulle afgod wat vir hulle lewe, hulp en oorwinning in hul konfrontasie met Elia moes bring, te identifiseer (Goldingway, 2010:87; MacArthur, 2005:421). Comfort *et al.* (2012:155) verwys na die self-mutilerende gedrag van die Baälprofete as “*extreme, frantic behavior*” om daardeur die gode se simpatie of aandag op enige werkbare manier te probeer afdwing.

Bloed: Van Gemeren (1997: 963) verwys na bloed (die Hebreeuse term “*dām*”) as 'n baie belangrike element in offers. Dit gaan hier ook om 'n baie algemene term vir bloed wat gewoonlik gevloei het wanneer geweld plaasgevind het en dit het vervolgens tot sterftes gelei. Sweeney (2007:228) verwys na die profete van Baäl wat met hulle eie bloed, as gevolg van al die self-mutilering, deurdrenk was. Comfort *et al.* (2012:156) beskryf hierdie situasie as “*bathed in their own blood like ecstatic prophets*”. Die harde geskreeu wat met die sny van hulleself om letterlik bloed te laat vloei gepaard gegaan het, was 'n teken van ekstatische waansin deur die profete van Baäl om deur die vloei van hulle eie bloed die aandag en optrede van hul gode te verkry (Van Gemeren, 1997:820). Die bloed het dus 'n baie belangrike sleutelrol vervul

om as't ware die 'herlewing' van die gode van die profete van Baäl, wat dood was, te stimuleer (Sweeney, 2007:228).

4.6.4 Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl

Die konfrontasie op die berg Karmel lyk op die oog af of dit 'n konfrontasie en geveg tussen Elia en die profete van Baäl was, maar dit was inderwaarheid 'n konfrontasie tussen God en die afgod Baäl (Bybel in Praktyk, 2007:500). God openbaar Homself deur hierdie wonderwerk voor die oë van al die omstanders as die enigste, ware en lewende God, in teenstelling met 'n dooie afgod wat nooit tot enigiets in staat kan wees nie, in 'n stryd om die harte en toewyding van sy volk (vgl. 1 Kon 18: 25-39). Comfort *et al.* (2012:158) verwys na die keuse wat hierdie gebeure ten opsigte van wie die regte en ware God is afdwing, 'n radikale keuse is wat sonder aarseling bevestig moet word. Josua het ook die volk vroeër voor dieselfde radikale keuse gestel (vgl. Jos 24:15).

MacArthur (2005:389) stel dat daar verskeie temas in die boeke van 1 en 2 Konings is waar die openbaring van God beklemtoon word. Ten eerste het God homself aan Israel en Juda geopenbaar en hulle gevolglik as gevolg van hul ongehoorsaamheid geoordeel wat tot hul ballingskap gelei het. Tweedens openbaar God Hom deur die uitsprake van die profete sodat die volk die regte keuses kan maak en na God toe kan terugkeer, en derdens bereik die openbaring van God 'n hoogtepunt by die Karmelberg. Die God van Israel en Juda verbreek nie Sy verbond wat Hy met Abraham, Isak en Jakob gesluit het nie. Goldingway (2010:87) wys ook op die feit dat die volk na aanleiding van die gebeure op die Karmelberg uiteindelik twee keuses gehad het, of God, of Baäl. Die keuse van hul antwoord is hard en duidelik naamlik vir God (vgl. 1 Kon 18:39).

4.6.5 Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-met-Skrif vergelyking

1 Kon 18:28 “ *Toe roep hulle nog harder; en soos altyd kerf hulle hulle stukkend met swaarde en spiese dat die bloed oor hulle loop.*”

Die kultiese aktiwiteit deur die Baälprofete deur middel van harde geskreeu tesame met die kerf van die liggaam en die bloed wat gevloei het, was 'n ekstاتiese 'waansin-praktyk' (Van Gemeren, 1997:820). In Sag 13:6 kom hierdie tipe kultiese praktyk ook sterk na vore. Van Gemeren (1997:820) verwys ook na Jer 41:5 waar gemeld word dat 80 manne van die Noordelike Ryk die dag na Gedalja se sluipmoord gerou het deur onder andere hulleself te kerf. Ander Skrifgedeeltes wat met 1 Kon 18:28 ooreenstem sluit Lev 19:28; 21:5; Deut 14:1; Jer 16:6; 41:5; 47:5; Mark 5:5; 9:22 in (MacArthur, 2005:421; Sweeney, 2007:228). In hierdie selfde verband verwys Van Gemeren (1997:820) ook na Hos 7:14 (wat in 'n groot mate met 1 Kon 18:28 ooreenstem) waar Efraim rebels optree as 'n ritueel om die afgod Baäl se aandag te ontvang sodat hy in hulle hulp geroep kan voorsien: “... *want hulle lê op hulle beddens en kerm en sny hulleself stukkend ter wille van koring en wyn. Hulle verset hulle teen My.*”

4.6.6 Huidige sosiohistoriese konteks en geloofkeuses vir huidige hoorders/lesers

God het nie vir die gelowige slegs voorspoed beloof nie en soms is die moeilikste omstandighede juis die plek waar 'n keuse gemaak moet word – vir God of teen God. Comfort *et al.* (2007:158) stel in hierdie verband dat ware geloof in tye van beproewing groei. God sien elkeen raak en Hy is bewus waardeur almal gaan al blyk dit nie so te wees nie. God toon Sy ewige krag in die lewe van die gelowige deur elke oomblik teenwoordig te wees – ook wanneer hierdie persoon bereid is om daagliks Sy riglyne na te volg (Comfort *et al.* 2012:158). Wanneer daar omstandighede is wat moeilik en donker lyk, kan daar vertroosting in die Skrif gevind word waardeur die gelowige bemoedig word dat dit wat momenteel as tug ervaar word heel dikwels later op goeie vrug en ook vrede uitloop omdat God se wil gehoorsaam is (vgl. Heb 12:11).

4.6.7 Gevolgtrekkings en basiese riglyne

Die dominante beginsel wat in Konings uitstaan is dat God 'n God is wat genadig en liefdevol is, wat as gevolg van gehoorsaamheid seën maar as gevolg van ongehoorsaamheid ook straf (O'Day & Petersen, 2009:124). Die mens kan nie deur enige

spirituele optrede of selfskending guns by God probeer verdien nie. Omdat God die Skepper van alle dinge is en die mens Sy skepsel is, moet die gelowige God slegs dien, gehoorsaam en Hom alleen eer soos in die vraag oor die grootste gebod saamgevat (vgl. Matt 22:34-37).

Elke mens kom soms voor keuses en die keuse wat elkeen neem is deurslaggewend in hulle verhouding tot God. Dit is presies wat Konings as boek leer wat morele beginsels vir elke area van die lewe bied (O'Day & Petersen, 2009:124). Goldingway (2010:4) verwys na die volk se ongehoorsaamheid wat onder andere die dien van afgode geïmpliseer het en wat uiteindelik 'n hoogtepunt op die Karmelberg bereik. Hier kon hulle letterlik voor hulle oë die bewys ervaar dat die Here die enigste God is. Daarom, net soos Elia sy geloof en hoop slegs op God geplaas het, is dit belangrik dat die gelowiges ook uit die geloof sal lewe en nie deur enige heidense of alternatiewe praktyke wat geen vastigheid bied rondgeslinger sal word nie (vgl. Jak 1:5-8).

4.7 MARK 5:5 – DIE BESETENE VAN GERASA

Mark 5:5: *“Hy was dag en nag aan die skreeu tussen die grafte en in die berge, en dan kap hy homself met klippe.”*

4.7.1 Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre

Die evangelie volgens Markus is die kortste van die evangelies maar fokus op meer gebeure as die ander evangelies (Bybel in Praktyk, 2007:1449). In hierdie evangelie is daar verder 'n besondere klem op die lydensgebeure soos wat dit in Galilea afspeel en dit is in kronologiese volgorde onderweg na Jerusalem toe (Healy & Williamson, 2008:23). Culpepper (2007:39) verwys na die beskrywing van die gebeure in Markus as tipies van 'n gordyn wat telkens op 'n spesifieke toneel gelig word. Hurtado *et al.* (2011:3) wys op die feit dat die sinoptiese evangelies 'n eenheid vorm wat betref die bediening van Jesus Christus behalwe vir die feit dat Markus nie van Jesus Christus se geboorte of Sy bloedlyn melding maak nie. Markus is 'n eenvoudige tog basiese evangelie uit die pen van Markus as die finale redakteur ongeveer gedurende 55 – 66

n.C. Markus was heel waarskynlik ook die eerste van die Evangelies wat as geskrif verskyn het (Healy & Williamson, 2008:23; Hurtado *et al.*, 2011:2).

Die boek kan verder as 'n narratiewe geskrif beskryf word wat met karakters, gebeure en retoriek gevul is (O'Day & Petersen, 2009:311). Hierdie narratief word ook as die aanskoulikste van die Evangelies beskryf aangesien dit in die algemeen met meer uitgebreide inligting gevul is (Healy & Williamson, 2008:23). Hoofstuk 5 begin met die storm op die see, wat onmiddellik deur die besetene van Gerasa opgevolg word, en dit word weer in fyner besonderhede beskryf terwyl hierdie verhaal uiteindelik op 'n hoogtepunt eindig waar vrymaking en verlossing in Jesus Christus gevind word. Dit gaan ook hier om Jesus Christus se eerste konfrontasie met en oorwinning oor die bose (Culpepper, 2007:39). Culpepper (2007:163) som Markus 5 heel paslik as die krag van Jesus wat lewe gee op.

4.7.2 Sosiohistoriese konteks en die geloofkeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lesers gestel het

Die Evangelie volgens Markus was aan gelowiges in Rome gerig en sy narratief bestaan uit klein aksieverhale wat mekaar vinnig opvolg tesame met enkele toepaslike gelykenisse om sodoende 'n dinamiese boodskap van versekering en bemoediging oor te dra. Markus slaag uitstekend hierin deur 'n omvattende maar tog helder kaleidoskoop van Jesus Christus se optrede te bied (Bybel in Praktyk, 2007:1446; Healy & Williamson, 2008:25). Culpepper (2007:23) dui aan dat die gehoor vervolgte gelowiges was wat deur hierdie verhale bemoedig moes word met die boodskap dat die langverwagte Messias van die Jode inderdaad gekom het en Sy teenwoordigheid volledig bevestig is deur dit wat hy gedoen het.

Niemand sou ooit die (waarskynlik heiden) hoofman oor honderd se identifikasie van Jesus op Golgota kon ontken nie: *“Waarlik, hy was die Seun van God”* (Mark 15:39). Markus se narratief is vervolgens vol bemoediging en hoop want dit handel oor Jesus Christus as Messias wat nie net onder sy mense kom leef het nie, maar steeds vir die gehoor 'n teenswoordige bron van genade en krag is – vir die wat hulle geloof in Hom vestig (Healy & Williamson, 2008:25).

Die sosiale omstandighede van die gelowiges was in meeste gevalle nie baie gunstig nie en meeste van hulle het onder die broodlyn gelewe (O'Day & Petersen, 2009:311). Markus bied gevolglik nie (soos vir 'n hooggeplaaste of adellike persoon) inligting en feite oor Jesus Christus se geboorte en bloedlyn nie, maar stel hulle onmiddellik aan die goeie nuus in Jesus Christus voor (O'Day & Petersen, 2009:311). Hurtado *et al.* (2011:9) dui in hierdie verband tereg aan dat Markus op die volwasse bediening van Jesus fokus ten einde die goeie nuus oor Jesus Christus aan die lesers oor te dra. Dit was juis ook 'n orale narratief wat deur voorlesing oorgedra is omdat so min as net 5% van die Mediterreense wêreld se mense moontlik geletterd was (O'Day & Petersen, 2009:312).

Die Evangelie het gevolglik die gelowiges bemoedig om hulle geloof in Jesus Christus nie te versaak nie, maar om hulself in geloof te bemoedig deur die feit dat die Messias gekom het nie om gedien te word nie, maar om te dien en Sy lewe as losprys vir baie mense te gee (vgl. Mark 10:45). Dit was daarom heel gepas dat Markus sy narratief met die stelling begin dat die tyd aangebreek het en die koninkryk van God naby gekom het en dat die hoorders hulle moet bekeer en die Evangelie moet glo (vgl. Mark 1:15).

4.7.3 Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers

Kap: Louw en Nida (1989:225) verwys in hierdie verband na die Griekse term “*katakóptō*”, se betekenis as om te slaan, te sny en te verwond – ook om jouself ernstig met 'n skerp instrument of 'n objek te beseer. Culpepper (2007:166) stel dat die man met die versteurde en self-destruktiewe gedrag voortdurend homself met klippe stukkend gesny het. Hurtado *et al.* (2011:83) identifiseer ook 'n aspek van 'self-marteling' by hierdie besetene. Die bese het duidelik permanente besit van die man geneem wat dag en nag homself gepynig het (vgl. Mark 5:5). Healy en Williamson (2008:99) stel dat die besetene in 'n permanente staat van wanhoop en selfhaat was terwyl hy homself met klippe gekneus het. Volgens MacArthur (2005:1211) moes die klippe skerp punte gehad het wat die maksimum destruktiewe gevolge vir die besetene gehad het.

Skreeu: Louw en Nida (1989:399) verwys in hierdie verband na die Griekse term, “krázō”, wat beteken om te skreeu, uit te roep of te smee en volgens hulle was hierdie geskreeu beslis nie bloot om ’n harde geluid voort te bring nie. Intendeel dit was ’n onplesierige en onnatuurlike klank waardeur hierdie arme mens sy uiterste sielewroeging as’t ware dag en nag teenoor die dooies rondom hom uitgekreet het. MacArthur (2005:1211) se aanduiding hiervan is dat die geskreeu ’n aanhoudende onaardse klank was wat met intense emosie gepaard gegaan het. Volgens Healy en Williamson (2008:99) se beskrywing het die geskreeu met ’n verwilderde gesigsuitdrukking gepaard gegaan en die gereelde belewenis van iets soos ’n “geweldige rukwind” in sy binneste as gevolg van ’n toestand van besetenheid deur die demone. Hy het uiting aan sy innerlike stryd gegee met ’n verskriklike, woordelose geskreeu en die uiting van klanke “... *at the top of his voice*” (Culpepper, 2007:166). Louw en Nida (1989:399) verwys in hierdie verband na sprakelose uitroepe van vrees en pyn.

4.7.4 Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl

Jesus Christus word as die Seun van God geproklameer wanneer Jesus God se heerskappy oor alle magte en kragte toon deur die genesingswonderwerk van die besetene van Gerasa (O’Day & Petersen, 2009:315). Die krag van Jesus om lewe te gee is ’n sterk simboliese heenwysing na die uiteindelijke opstanding van Christus (Culpepper, 2007:179). Verder is dit ook so dat met hierdie oorwinning oor die bese beklemtoon word dat Jesus die Seun van God is wat onbeperkte verlossing bied (Healy & Williamson, 2008:98-99). Hy is die Seun van God maar tegelykertyd word hy deur Markus voorgestel as die dienskneg wat gekom het om te dien en deur sy daad ’n offer vir die mens se volkome verlossing bewerkstellig het (MacArthur, 2005:1189). Markus het ’n volgeling van Jesus Christus geword en was deur vreugde oorweldig oor die goeie nuus van Jesus wat gekruisig is en opgestaan het en dat alles wat voorspel is in die geskrifte nou ’n werklikheid geword het (Healy & Williamson, 2008:17).

4.7.5 Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-met-Skrif vergelyking

Mark 5:5 *“Hy was dag en nag aan die skreeu tussen die grafte en in die berge, en dan kap hy homself met klippe.”*

Die duiweluitdrywing lig die verplettering van die bese deur Jesus Christus waardeur God se krag deur Jesus Christus ten toon gestel word (O'Day & Petersen, 2009:316). Matt 8:28-34 sowel as Luk 8:26-39 is die parallelle weergawes van die verhaal van die besetene van Gerasa en elkeen gee vanuit 'n ander hoek 'n beskrywing van die betrokke gebeure. Alhoewel al drie evangelies oor dieselfde gebeurtenis berig, bied Markus se weergawe meer inligting ten einde die klem op Jesus Christus as die Seun van God te plaas (Healy & Williamson, 2008:23).

Markus se evangelie blyk ook meer gedetailleerd te wees ten einde spesifieke waarhede na vore te bring waardeur God se krag deur Jesus Christus beklemtoon word. Die Goddelike outoriteit van Jesus as God kom byvoorbeeld besonder sterk na vore veral met betrekking tot die bese outoriteite, die natuur, geestelike leiers en die dissipels (Culpepper, 2007:19; Hurtado *et al.*, 2011:81-82).

4.7.6 Huidige sosiohistoriese konteks en geloofkeuses vir huidige hoorders/lesers

Duiwelbesetenheid is nie onbekend nie en is steeds 'n baie aktuele realiteit binne die 21^{ste} eeu. Bese geeste is vandag nog gevaarlik, magtig en vernietigend maar Jesus Christus het eens en vir altyd oorwinning oor die Bese behaal en daarom moet die gelowige uit hierdie oorwinning leef (Bybel in Praktyk, 2007:1461). Dit is Jesus Christus se wonderwerke en duiweluitdrywing wat vir elke gelowige die versekering gee dat Hy die sonde en die Duiwel oorwin het en daarom simboliseer die opstanding ook die gelowige se oorwinning in Christus (Healy & Williamson, 2008:24; Hurtado *et al.*, 2011:83).

Jesus Christus het nie net die Bese oorwin sodat die Christen uit daardie oorwinning kan leef nie, maar Hy het ook deur Sy dood en opstanding die heelwording van almal wat gebroke en verwond is moontlik gemaak (Culpepper, 2007:39). Iets hiervan word in die woorde van Joh 10:10 verwoord: “... *Ek het gekom sodat hulle die lewe kan hê,*

en dit in oorvloed.” Ook vir die ongelowige wat steeds geestelik dood en deur die Bose gebind is, is vrymaking en oorwinning in Christus beskikbaar (Hurtado *et al.*, 2011:83).

4.7.7 Gevolgtrekkings en basiese riglyne

Die Bose se bedrywighede is nog steeds aktief in die 21^{ste} eeu en daarom moet daar nie met die Bose geheul word of probeer om enige kontak deur nuuskierigheid te maak nie (Bybel in Praktyk, 2007:1461). Om te redeneer dat die mens kragte met die Duiwel of enige van sy praktyke kan meet, is nie net gevaarlik nie maar sinneloos want dit is ’n gevaarlike speletjie wat selfs tot selfvernietiging kan lei. Die gelowige moet gevolglik aan die goeie nuus van Jesus Christus getrou bly en daaglik daaruit lewe en nie met praktyke van die duisternis betrokke raak nie (O’Day & Petersen, 2009:311). Die gelowige se verhouding met Jesus Christus moet belangriker as enigiets anders wees. Paulus verwoord dit treffend in Fil 3:8 : “ ... *ja, nog meer: ek beskou alles as waardeloos, want om Christus Jesus, my Here, te ken, oortref alles in waarde. Ter wille van Hom het ek alles prysgegee en beskou ek dit as verwerplik sodat ek Christus as enigste bate kan verkry.*” Daarom is Markus se weergawe ’n evangelie van goeie nuus wat die gelowige se geloof opbou sodat enige aanslag of konfrontasie die hoof gebied kan word omdat Jesus Christus die Seun van God is wat vir elke mens aan die Kruis gesterf het maar ook in oorwinning oor selfs die Bose opgestaan het.

4.8 HEB 9:22 – BLOEDVERGIETING AS REINIGING

Heb 9:22: “*Byna alles word volgens die wet met bloed gereinig, en sonder die vergieting van bloed vind daar geen vergewing plaas nie.*”

4.8.1 Bepaling van die teks, tekstuele konteks, die plek van die perikoop en genre

Die boek Hebreërs word as ’n geskrewe preek beskou waarby ’n brief slot aangeheg is (Bybel in Praktyk, 2007:1907). Gordon (2008:11) ondersteun ook laasgenoemde standpunt deur Hebreërs as ’n homileties geskrewe preek te beskryf wat in ’n latere stadium as brief aanvaar is. Hebreërs kan verder ook as Christologie beskryf word

waar die uniekheid van Christus as die enig gebore Seun van God, die hemelse Priester en die algenoegsaamheid van Jesus Christus se eenmalige offer wat vir eens en altyd met die menslike sondigheid gehandel het, uitgelig word (Gordon, 2008:19). Die identiteit van die outeur van Hebreërs bly 'n raaisel, maar daar is tog sterk ooreenkomste ten opsigte van taalgebruik met dié van die apostel Paulus (Gordon, 2008:10; MacArthur, 2005:1833; Thompson, 2008:3). Hebreërs beskryf die volmaakte offer van Jesus Christus as Hoë Priester en ook die een wat in elke opsig versoek is (Thompson, 2008:3; Gordon, 2008:21).

Thompson (2008:3) beskou Hebreërs as 'n Bybelboek wat 'n eervolle plek in die liturgie sowel as die teologie inneem, maar nogtans een van die mees verborge boeke in die Nuwe Testament is wat hy beskryf as “... *the riddle of the New Testament*”. O'Day en Petersen (2009:447) verwoord iets van dieselfde problematiek wanneer hulle hierdie boek beskryf as “... *a riddle wrapped in a mystery inside an enigma*,” en wat besondere klem op aspekte soos die Christologie, verbond, sonde en offers plaas. Met verwysing na die Levitiese offers word die verhewenheid van Jesus Christus se eenmalige en volmaakte offer uitgelig wat deur die volmaakte Hoë Priester bewerkstellig is met klem op 'n beter hoop, beter testament, beter belofte, beter offer en beter opstanding (MacArthur, 2005:1833-34; Gordon, 2008:36).

4.8.2 Sosiohistoriese konteks en die geloofkeuse waarvoor die perikoop die eerste hoorders/lesers gestel het

Die brief aan die Hebreërs was spesifiek aan gelowiges gerig wat vervolging as gevolg van hulle geloof ondergaan het (O'Day & Petersen, 2009:447). Hierdie gelowiges het 'n verflouing in hulle geloof openbaar omdat hulle nie die beloftes van God in hulle lewens sien waar word, het nie en daarom was die terugsak na ongeloof die logiese keuse (Bybel in Praktyk, 2007:1908). Daar het gevolglik onenigheid by die gelowiges ontstaan omdat die Christelike roeping en die realiteit waarin hulle verkeer nie uitgewerk het nie (Thompson, 2008:8). In hierdie brief word daar verder ook op gevare soos verflouing van geloof, wegdraai van die lewende God en die herhaaldelike kruisiging van Jesus Christus gewys asook om die bloed van die Testament waardeur Jesus geheilig is onrein te ag sowel as om die Gees van genade te smaad (Gordon, 2008:36).

Die erge vervolging van gelowiges kon moontlik tot die verloëning van die geloof by sommige gelei het en daarom word bemoediging en ondersteuning gegee sodat hulle nie hulle geloof en vrymoedigheid sal verloor nie. Hulle word vervolgens aangemoedig om nog 'n klein tydjie vas te hou omdat Christus op pad is en nie sal versuim nie (vgl. Heb 10:32-39; MacArthur, 2005:1833; Gordon, 2008:16).

4.8.3 Woordstudie van belangrike begrippe in die kernvers

Bloedvergieting: Louw en Nida (1989:274) verwys na die Griekse term, “*haimatekchysias*,” met die betekenis van organiese bloed, om bloed te laat vloei en die oorsaak dat bloed vloei. In hierdie verband word daar ook op die proses van vergifnis gewys wat intree sodra die vloei van bloed plaasgevind het. Hier word vervolgens verwys na die bloed van 'n mens en/of die bloed van diere en veral in die Ou Testament na bloedvergieting wat met die offers van diere plaasgevind het (Louw & Nida, 1989:274). Thompson (2008:191) verwys ook na bloedvergieting waar die gereedskap eers met bloed besprinkel moes word voordat die tabernakel opgerig was – dit dui op die belangrikheid van bloedvergieting as reiniging. Daarna vind die bloedvergieting deur middel van die offer plaas, wat op die sondes van die mens van toepassing is (vgl. Heb 9:22). Geen reiniging en gevolglik ook geen vergifnis kon dus sonder die vergieting van bloed plaasvind nie wat dus die dood van 'n dier geïmpliseer het (MacArthur, 2005:1861; Gordon, 2008:125).

4.8.4 Godsopenbaring, verlossingsfeite en appèl

Jesus Christus se dood was die finale offer vir die reiniging van sondes en demonstreer dus waarom hierdie offer so lewensveranderend was want dit het die weg na God geopen (Thompson, 2008:448). Deur Sy offer het Jesus Christus 'n meer volkome bediening as dié van die Ou-Testament ingelei en is Hy nou die Middelaar en meedeler van 'n Nuwe Verbond (O'Day & Petersen, 2009:448). Deur Jesus Christus se offer het Hy as perfekte Hoë Priester deur Sy genade en soewereiniteit 'n eenmalige offer gebring wat vir eens en vir altyd alle sonde verwyder het. Hierdeur demonstreer Christus hoe Hy met sonde en met vergifnis werk (Gordon, 2008:125; MacArthur, 2005:1833; Gordon, 2008:19). God het Homself op verskeie maniere geopenbaar, maar Hy het Homself finaal en volkome in Jesus Christus geopenbaar

(vgl. Heb 1:1-4). Die Hebreër skrywer daag sy lesers uit om die algenoegsaamheid van Jesus Christus se offer raak te sien en om ook vorentoe na die goeie dinge wat kom en ook die goeie dinge wat reeds gekom het te kyk (Gordon, 2008:20).

4.8.5 Raadpleging van eksegetiese bronne en Skrif-met-Skrif vergelyking

Heb 9:22: *“Byna alles word volgens die wet met bloed gereinig, en sonder die vergieting van bloed vind daar geen vergewing plaas nie.”*

Bloed is die basis van lewe en dood (vgl. Joh 1:13 en Hand 17:26). O'Day en Petersen (2009:448) verwys na die Ou Testamentiese offers wat nie 'n permanente geldigheid gehad het nie en gevolglik herhaaldelik uitgevoer moes word. In hierdie opsig is die nuwe verbond in Jesus Christus soveel beter en volmaak omdat dit permanent en ewiglik is. Thompson (2008:191) verwys in hierdie verband na die Testateur wat vergifnis deur Sy eie bloedvergiëting bewerkstellig het en sodoende die nuwe verbond bekragtig het sodat reiniging van sondes in Hom afgehandel is.

O'Day en Petersen (2009:450) verwys na die Hebreër skrywer wat in Heb 9:1-28 'n uiteensetting van die herhaaldelike offers van die ou verbond gee maar dan die volmaakte en eenmalige offer van Jesus Christus beklemtoon wat die probleem van sonde finaal opgelos het. Volgens O'Day en Petersen (2009:450) het die Reiniging in die Ou Testament bloedvergiëting ingesluit maar vergifnis van sondes deur die nuwe verbond is in Jesus Christus deur Sy dood afgehandel en daarom kyk Heb 9:22 terug sowel as vorentoe. Die bloedvergiëting van Jesus Christus het dus die finale ewige vergifnis bewerk wat ook tydens die laaste Pasga bevestig is (vgl. Matt 26:28; Gordon, 2008:125).

4.8.6 Huidige sosiohistoriese konteks en geloofkeuses vir huidige hoorders/lesers

Die behoefte van die mens dwarsdeur die Ou Testament was na 'n perfekte hoë priester wat 'n perfekte offer sou kon bring wat vir eens en vir altyd as versoening vir sondes sou kon dien – dit is die sentrale boodskap van Hebreërs (MacArthur 2005:1833). As gevolg van Jesus Christus se koms is daar egter geen menslike tussenganger meer nodig tussen die mens en God nie omdat Jesus deur Sy eie

bloedvergiëting vrye toegang tot God bewerk het en Christus ook vir elke gelowige by die Vader intree en voorspraak maak (Bybel in Praktyk, 2007:1911).

In Jesus Christus het alle vorige offers dus tot 'n einde gekom. Die boodskap van Hebreërs vir die destydse gehoor was dat, alhoewel hulle deur moeilike omstandighede gegaan het en afgesny van die wêreld rondom hulle was, daar nogtans 'n alternatiewe realiteit is wat nie aan enige aardse rituele en wette gekoppel is nie en wat verhewe bo alles in Jesus Christus se volmaakte offer is (Thompson, 2008:20).

Elke gelowige kan daarom ook tans verby alle ontberings van die hede kyk en op 'n realiteit fokus wat nie deur tyd of plek beperk is nie (Thompson, 2008:27). Dit is hierdie realiteit wat tot die beskikking van elke gelowige is wat krag en in staat stelling in moeilike tye bied. Dit is moontlik omdat Jesus Christus Sy eie lewe opgeoffer het sodat die mens waarlik kan lewe en ook die eskatologiese hoop kan hê dat Christus weer gaan terugkom om Sy uitverkore bruid te kom haal wat Hy deur Sy eie bloed duur gekoop het (Op 5:9). Intussen is daar vir die gelowige 'n Hoë Priester wat aan die regterhand van God die Vader sit en voorspraak doen en dit is deel van die hoop in Jesus Christus (Gordon, 2008:22-23).

4.8.7 Gevolgtrekkings en basiese riglyne

Die dominante beginsel wat soos 'n goue draad deur Hebreërs gaan, word in die ou verbond gevind wat tot vervulling in die nuwe en beter verbond in Jesus Christus deur Sy eenmalige en ewige offer gekom het (Gordon, 2008:25). Die nuwe verbond in Christus het die weg vir gelowiges geopen om Jesus Christus in 'n kompleet nuwe hemelse atmosfeer te kan aanbid. Daarom het elke gelowige 'n hemelse geskenk ontvang en kan daar as hemelse burgers geleef word met die hoop op die nuwe hemelse Jerusalem wat wag (MacArthur, 2005:1834).

Die skrywer van Hebreërs nooi gevolglik die lesers uit om die Skrif op te neem en te glo en ook hulle plek in die groter prentjie van God die Vader raak te sien wat by die Skepping begin het en tot finale voltooiing in Jesus Christus kom. Verder is die storting van die bloed van Christus 'n geskiedkundige gebeurtenis wat nooit weer herhaal sal word nie. Dit herskep diegene wat dit ontvang maar vir diegene wat dit nie ontvang

het nie, is dit steeds die enigste manier waardeur hulle redding kan verkry – dit word gedoen deur middel van die geloof in Christus se plaasvervangende dood (Thompson, 2008:27).

4.9 SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKINGS

- Uit hierdie hoofstuk het dit geblyk dat bloed die teken van lewe is en dat dit ook so deur God bepaal is. Die dier wat moes sterf het geïmpliseer dat daar vergifnis bewerkstellig kon word. Hierdie was telkens 'n simboliese vooruitwysing na die eenmalige sterwe van Jesus Christus aan die kruis sodat daar vergifnis vir die mens kon wees.
- Elke gelowige kan dus deel aan 'n nuwe lewe hê wat in Jesus Christus reeds bewerkstellig is. Die skeiding as gevolg van die sondeval is finaal verwyder en daar is 'n ewige prys vir vergifnis van sonde betaal en hierdie offer wat aan 'n historiese gebeurtenis gekoppel is hoef nooit weer herhaal te word soos onder die ou verbond nie.
- Verder het geblyk dat die Woord die mens se leermeester en kompas is ten einde in 'n wêreld te kan oorleef wat soms ongenaakbaar is.
- God is genadig en liefdevol en Hy seën as gevolg van gehoorsaamheid maar aan die ander kant laat Hy nie ongehoorsaamheid ongestraf nie. Hy is ook nie 'n aannemer van 'n persoon nie en om deur selfskending of deur enige ander spirituele wanpraktyk Sy guns te probeer wen is van geen waarde nie. God moet met die mens se hele hart en die hele siel en ook met alle krag gedien word. Elke gelowige kan dus deur die geloof lewe en so die verhouding met God verdiep.
- Die Bose se bedrywighede is nog steeds in die 21^{ste} eeu aktief en daarom moet daar nie met die Bose geheul word of pogings aangewend word om met hom enige kontak te maak nie. Inteendeel moet die gelowige aan die goeie nuus van Jesus Christus getrou bly, daagliks daaruit lewe en hulle nie met onsinnige dinge besig hou nie.
- Die oorheersende beginsel in die Hebreër boek het geblyk te wees die feit dat die ou verbond in Jesus Christus deur Sy finale eenmalige offer tot 'n einde

gekom het. Hierdie nuwe verbond in Jesus Christus het die weg geopen tot die moontlikheid om Hom in 'n nuwe hemelse atmosfeer te kan aanbid. Dit impliseer dat Hy aanbid en gedien kan word met die hoop op die hemelse Jerusalem omdat daar deur die bloedvergiëting van Jesus Christus aan die kruis gelowiges se name in die boek van die Lewe geskryf is.

- Die kruisiging van Jesus Christus het herskeppende krag in die lewens van diegene wat dit geestelik omhels terwyl dit die enigste hoop op redding vir diegene is wat nog nie met God versoen is nie.
- Wat skending van die liggaam en self-mutilering betref het dit geblyk dat dit nie in lyn met God se verordeninge aan Sy kinders is nie. God het die mens as 'n heilige tempel geskep waarin Sy Gees hier op die aarde woon, juis om 'n verskil te maak – selfs al sou hierdie gelowige deur 'n rouproses gaan. Die gelowige het juis hoop, die ewige hoop saam met Jesus Christus. Om verder ook praktyke en gewoontes van diegene wat nie in 'n persoonlike verhouding met die God van hemel en aarde staan nie, na te volg impliseer eintlik ook 'n verloëning van Sy liefde en sy verordeninge. Die hoop van die self-mutileerder is dus in Jesus Christus gegrond wat die voleinder van die geloof is en waaraan vasgehou kan word.

HOOFSTUK 5

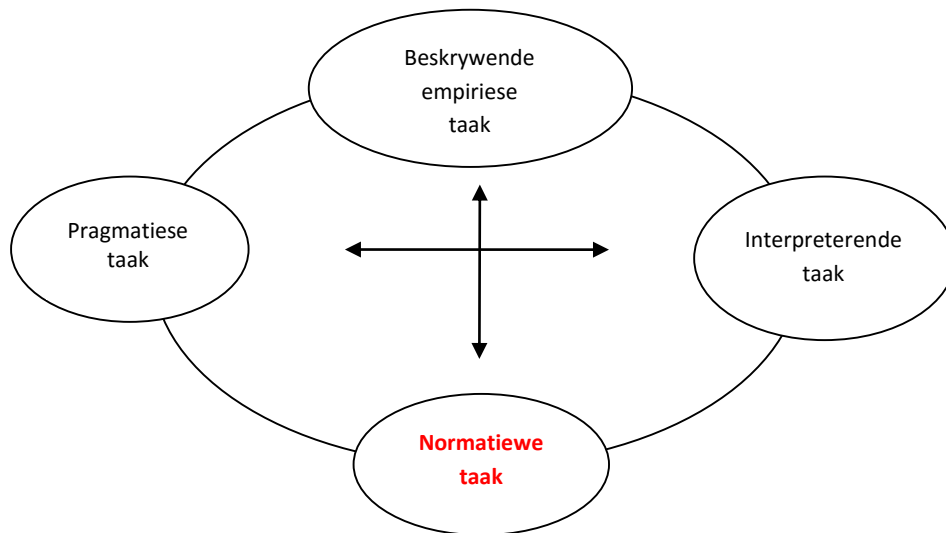
BELANGRIKE BASIS-TEORETIESE PERSPEKTIEWE AANGAANDE SELMUTILERING VANUIT PASTORAAL-TEOLOGIESE LITERATUUR

5.1 INLEIDING

Hierdie hoofstuk is op pastoraal-teologiese bydraes vanuit die literatuur met betrekking tot die problematiek van self-mutivering gerig. Die navorsing waarvan daar in hierdie hoofstuk gebruik gemaak word, is ook op 'n Christelike denkraamwerk met die Bybel as vertrekpunt gebaseer. Vanuit hierdie vertrekpunt het verskeie navorsers 'n aantal waardevolle insigte gelewer waarvan kennis geneem moet word met betrekking tot die onderhawige tema van hierdie studie aangesien dit tot verdere verbreding en verdieping van perspektiewe lei. Insigte wat hier na vore mag kom, tesame met perspektiewe vanuit die eksegetiese sowel as die gevolgtrekkings vanuit die meta-teoretiese afdeling (perspektiewe vanuit die aangrensende wetenskappe sowel as waarnemings vanuit die empiriese navorsing) sal uiteindelik as 'n gesamentlike basis tot die formulering van praktyk-teoretiese riglyne vir die pastorale begeleiding van jongmense wat worstel met self-mutivering dien.

5.2 DOELSTELLING

Binne die raamwerk van Osmer se metode val hierdie hoofstuk steeds binne die konteks van die normatiewe taak en gaan dit oor 'n verdere ondersoek van die vraag: *Wat moet hier gebeur?* (Osmer, 2008:4). In die vloeiagram van Osmer se metode word die normatiewe taak vervolgens in rooi aangedui:



Riglyne wat as betekenisvol vanuit die bydraes vanuit pastoraal-teologiese literatuur met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas geïdentifiseer kan word, sal ondersteunend tot die resultate van die eksegeese in hoofstuk 2 wees. Die resultate van hierdie twee hoofstukke sal gesamentlik as antwoord op Osmer se vraag met betrekking tot die normatiewe taak dien.

5.3 PASTORALE BERADING/SORG

Die woord pastoraal dui op 'n herderlike aksie van begeleiding tussen die pastor en die beradene. Hierdie begeleiding word deur Kotzé en Kotzé (2001:7) as 'n begeleiding met mense en nie vir mense nie beskryf.

Volgens De Jongh van Arkel (2000:160-161) bestaan pastorale werk uit die volgende vier komponente:

- *Onderlinge sorg*, wat die primêre vlak van pastoraat behels. Hier gaan dit oor die mees basiese en waarskynlik die belangrikste aspek. Dit vind plaas wanneer lidmate vir mekaar sorg.
- *Pastorale sorg*, wat veral op die opbou en versorging van die gemeente gefokus is.
- *Pastorale beraad*, wat 'n meer intensiewe vorm van sorg as die vorige twee is. Persone wat op hierdie vlak wil werk, moet kennis en vaardighede in verskeie vorme van berading hê.

- *Pastorale terapie*, wat langtermyn rekonstruktiewe terapie impliseer waar dit om die heling van ernstige en chroniese probleme gaan. Hierdie area vereis nog meer spesialis kennis en vaardighede as die voorafgaande.

Volgens Reader (2006:4) is dit vrugteloos om te poog om 'n onderskeid te probeer maak tussen praktiese teologie en pastorale teologie. Hy wys in hierdie verband op een van die standaard werke in hierdie terrein wat in 2000 verskyn het, "*The Blackwell Reader in Pastoral and Practical Theology*" (Woodward & Pattison), wat nie eens probeer het om in die titel 'n onderskeid tussen hierdie twee terreine te maak nie maar eintlik op hierdie wyse erkenning aan die simbiotiese verhouding tussen die twee gee.

Ballard en Pritchard (2006:41) beskryf die taak van die praktiese teoloog as die uitdaging om die geloofsgemeenskap toe te rus om die geloof te verstaan en antwoorde te kan gee aan vrae soos: Wie is God? Waar kan God vandag gevind word, en wat verwag hierdie God van ons hier en nou?

The academic theologian may well provide resources for answering these questions. But is the practical theologian within the community of faith who has to help the community day by day and week by week discover the answers in relation to the praxis and witness of the Church in the world and so help it find the direction which enables it to be faithful to its task (Ballard & Pritchard, 2006:41).

Swinton en Mowat (2006:6) gee die volgende definisie van praktiese teologie:

Practical theology is critical, theological reflection on the practices of the Church as they interact with the practices of the world, with a view to ensuring and enabling faithful participation in God's redemptive practices in, to and for the world.

Truter en Kotzé (2005:976) beskryf pastorale sorg vir pasiënte as 'n deelname in hul genesingsproses.

Pastoral care as a spiritual and religious act can play an important role in giving sense and meaning to people's lives, and can also play a preventive role.

Die pneumatologiese pastoraat dui die uiteindelijke bestemming aan van die proses van vrymaking – 'n bestemming waarin die vreugde van die mens se lewensbestaan voor die aangesig van God uitgeleef kan word (Joh 10:10; 14-16). Die pastorale hoop wat aan hierdie mens ten opsigte van sy visie op 'n eindbestemming (eskatologie) gegee word, kan nie sonder meer in ander wetenskappe soos die sosiale of sielkundige wetenskappe gevind word nie. 'n Spesifieke identiteit van heling, ondersteuning, begeleiding, versoening, bewaring en vertolking kom in die algemeen binne die pastoraal terapeutiese omgewing voor (Clinebell, 1984:26-31; Louw, 1997:31).

Louw (2005:9) verwys ook na heling as genesing, verandering, groei en volwassenheid – dit gaan oor 'n vorm van gesondheid waar die sin van die lewe te doen het met hoe daar op pyn, lyding en krisis gereageer word en hoe die lewe geniet en kanse benut kan word. As verdere doelwit van die pastorale terapie voeg Louw ook by dat daar met behulp van die Skrif, gebed en sakramente, geloofsvolwassenheid en spiritualiteit bevorder moet word (Louw, 1997:31).

Vanuit die bovermelde aantal standpunte en invalshoeke blyk dit dat pastorale berading/sorg enersyds 'n breë veld dek, en andersyds 'n groot uitdaging aan die berader/pastor bied. Die toerusting van die geloofsgemeenskap blyk 'n uiters belangrike komponent van hierdie proses te wees, waar mense gehelp word om antwoorde met betrekking tot vrae te vind wat aan die daaglikse praktyk gekoppel is. Verder moet hierdie geloofsgemeenskap ook toegerus word om daar buite uit te kan beweeg as aktiewe getuies van God se verlossende daad in en vir die wêreld. Dit bring vervolgens nuwe sin en betekenis en ook 'n eindbestemming aan mense se lewens wat helend en bevrydend is.

5.4 DIE GEBRUIK VAN DIE SKRIF

Elke mens het 'n diep innerlike verlange wat slegs deur 'n verhouding van ware intimiteit met God bevredig kan word. Penner (2008:86) toon aan dat talle jongmense, in 'n poging om hierdie innerlike vakuum gevul te kry, hulself soms tot 'n metode soos self-mutilering wend. Die gevolg is egter gewoonlik net teleurstelling en 'n groter innerlike

vakuum. In die pastorale begeleiding van sulke jongmense kan die gebruik van die Skrif 'n kragtige hulpmiddel wees omdat die Skrif groot waarde het om onder andere die waarheid te onderrig, dwaling te bestry, verkeerdhede reg te stel en 'n regte lewenswyse te kweek (vgl. 2 Tm 3:16-17).

Dit is die Skrif wat God se Woord in mensetaal is en daarom kan dit uitleg, verklaar en toegepas word juis omdat gelowiges die belofte van die Heilige Gees het (De Klerk & Van Rensburg, 2005:11). Volgens De Klerk en Van Rensburg (2005:11) besit die Bybel ook die innerlike krag dat mense daaruit beraad kan word. Eybers (1978:4) skryf oor die ontstaan, inhoud en boodskap van die “geskrifte” in die Hebreeuse Kanon en hy noem dit tereg “Gods Woord in Mensetaal”. Deur die verligting van die Heilige Gees kan die Woord van God in mensetaal uitgelê, verklaar en toegepas word (De Klerk & Van Rensburg 2005:11).

Wat die werk van die Heilige Gees betref is Hy die een wat die Skrif oopmaak en dit verstaanbaar in die harte van gelowiges oordra (De Klerk & Van Rensburg 2005:11). Hierdie aspek is 'n kardinale vertrekpunt met betrekking tot pastorale begeleiding van die self-mutileerder. Pastorale wysheid vanuit die Skrif harmoniseer met die meeste effektiewe beginsels van moderne psigologie (Minter, 2008:1). Minter (2008:1) stel dit verder dat enige pastorale kennis van die Skrif van God af kom wat wysheid geskep het (vgl. Ps 111:10). God is liefde en hy gee moed en krag en genees die wat gebroke van hart is (vgl. 1 Joh 4:8; 2 Kor 1:3-4 en Ps 147:3).

You could think of the Almighty God as your perfect Counselor and Psychiatrist. He sees and understands your heart and the mind perfectly because He made you, and most importantly He loves you and cares about you (Minter, 2008:1).

In hierdie selfde verband stel Clark en Henslin (2007:188) dat een manier hoe om die self-mutileerder van hulp te wees, is om aan hulle te kommunikeer wat God sê wie hulle is. Die Skrif spreek duidelik ten opsigte van die waardigheid van elke mens en terwyl die self-mutileerder mediese en sielkundige behandeling ontvang kan hulle tegelykertyd gehelp word om te lewe volgens die realiteit van wie hulle as gelowiges in God se oë is. Konkrete stellings soos die volgende kan byvoorbeeld op 'n gereelde basis tydens die begeleidingsproses onder hul aandag gebring word:

- *Ek is uitverkies, heilig en geliefd.* Kol 3:12: “Julle is die uitverkore volk van God wat Hy baie lief het...” Wanneer die self-mutileerders onwelkom voel en voel almal dink hulle is waardeloos en sonder liefde, kan hulle gehelp word om aan hierdie waarheid vas te hou.
- *Ek is ’n skat met oneindige waarde.* 1 Kor 6:20: “Julle is gekoop, en die prys is betaal. Julle moet God dus in julle liggaam verheerlik.” Die self-mutileerder kan gehelp word om die waarheid te aanvaar van dit wat in Christus se lewe, dood, opstanding en hemelvaart vir hulle bewerkstellig is en gevolglik aanvaar dat hulle van onskatbare waarde vir God is.
- *Ek is op ’n wonderbaarlike wyse geskep.* Ps139:14: “Ek wil U loof, want U het my op ’n wonderbaarlike wyse geskep.” Dit is die beskrywing wat God aan Sy skepsels gee. Die self-mutileerder kan herinner word dat hulle wonderbaarlik geskep is en wie hulle is bring groot opgewondenheid by God. God wil nie hê dat self-mutileerders hulle emosies moet verberg nie, maar juis moet verstaan dat die onderdrukking van emosies tot die blokkering van blydschap, vrede en liefde in Christus lei.
- *Ek is toegerus om enige vrees en pyn te ontmoet.* 2 Tim 1:7: “Die Gees wat God ons gegee het, maak ons immers nie lafhartig nie, maar vul ons met krag en liefde en selfbeheersing.” God het nie aan die mens ’n gees van vreesagtigheid gegee nie, maar hom/haar juis met liefde, krag en selfbeheersing toegerus. Self-mutileerders kan daarop gewys word dat hulle nie hoef terug te deins wanneer daar snellers is wat ou impulse wil aktiveer nie – intendeel word hulle deur die terapeutiese en pastorale proses juis toegerus om hierdie pyn voluit te konfronteer en uiteindelik deur die krag van die Heilige Gees te oorwin.

Die inhoud van **Bylae A, B, C, D en E** is ook in besonder van toepassing op die identiteit van die self-mutileerder. As deel van die pastorale begeleidingsproses kan die inhoud van hierdie bylae met die beradene deurgewerk word en ook as ‘huiswerk’ met die oog op die toekoms gegee word.

Coetzer (2012:67-68) voeg enkele verdere belangrike Skrifgedeeltes in hierdie verband by:

- Kor 5:17: “As jy in Christus is, dan sien Hy ’n nuwe begin in jou.”
- Efes 2:10 en 2 Tim. 2:21: “Jy is geskep om diensbaar en bruikbaar te wees.”

- Efes1:3-12: “God nooi jou uit om aangeneem te word in sy familie en om ’n wonderlike erfenis te geniet.”

5.5 DIE ROL VAN BLOED EN DIE SIMBOLIEK VAN JESUS SE WONDE

Volgens Scholtz en Fiedeldey (1994:142) is die hoeveelheid bloed wat tydens self-mutilasie vloei vir die self-mutileerder belangrik en die proses sal voortduur totdat die mutileerder tevrede is dat daar genoegsame bloed gevloei het. In hierdie opsig dien bloed vir die self-mutileerder as ’n ‘warm sekerheidskometers’. Yip (2006:141) beskryf die vloei van bloed as die wyse waarop self-mutileerders van hulle innerlike frustrasie ontslae raak en waardeur hulle ook terug gebring word na die realiteit gegee word.

Volgens Clark en Henslin (2007:28) vervul die bloed vir die self-mutileerder die rol van genesing van nie slegs die fisiese liggaam nie maar ook vir die psige van die persoon. Bloed dien in hierdie proses as die middel om die liggaam te suiwer en te genees (Scholtz & Fiedeldey, 1994:142). Penner (2008:79-80) stel dat dit vir die self-mutileerder nie werklik saak maak wat die oorsaak is wat tot self-mutilasie lei nie aangesien die hoof fokus op die wond is wat verligting en ’n eenvoudige oplossing vir die onmiddellike krisis bied. Hy verwys in hierdie verband na ’n persoon wat haarself net as persoon “H” op ’n webbladsy voorstel en wat met die volgende woorde die betekenis van bloed vir haar beklemtoon: “Drops of blood are my tear drops – when I am not allowed to cry my body cries for me.”

Clark en Henslin (2007:28) verwys verder ook na die belangrike rol van die bloed van Christus.

And as we know, life involves more than a functioning body; God makes possible every aspect of life – its incomparably rich mysteries, the heights of joy, and the depths of sorrow-through the blood that sustains us.

Deur die eeue heen het bloed in elke kultuur en ouderdom na lewe verwys (Clark & Henslin, 2007:28-29). Dood en lewe is in die bloed (vgl. Lev. 17:11). Bloed reinig en sonder bloed vind daar geen vergewing plaas nie (vgl. Heb. 9:22).

Kern (2007:111) verwys na Jackie wat 'n kroniese self-mutileerder was, en ook die proses van begeleiding wat tot haar uiteindelijke heling gelei het. 'n Hoogtepunt tydens die proses van begeleiding was toe haar terapeut, Mike, aan die einde van 'n sessie haar gevra het of hy vir haar kan bid. Die implikasie was dat sy haar hemp se langmoue sou moes oprol ten einde haar fisiese wonde na Jesus in gebed toe te bring. Niemand het tot in daardie stadium haar nog ooit gevra om haar moue op te rol nie en haar letsels het haar ook baie lelik laat voel. Mike het aan Jackie gesê dat hulle kan bid dat die wonde van Jesus vir haar heling kan bring.

Mike het vervolgens gebid en gevra dat Jesus Christus doel en betekenis aan Jackie se wonde sal gee en dat Hy alle vrees en skuldgevoelens sal uitkanselleer. Hy het verder ook gebid dat Jackie geloof sal ontvang om te glo dat die bloed van Jesus voldoende is om genesing in elke area van haar lewe te bewerkstellig. Na hierdie gebed en hierdie sessie het sy getuig dat sy vir die eerste keer hoop begin sien het en dat sy 'n totale nuwe perspektief ten opsigte van Jesus Christus se fisiese wonde verkry het en dat sy gevolglik oortuig was dat Hy haar wonde uiteindelik ook sou kon genees (Kern, 2007:113).

Clark en Henslin (2007:181) meld ook die geval van Gretchen vir wie nuwe deure as self-mutileerder oopgegaan het toe ook sy tot die besef gekom het dat Jesus Christus se bloed vir haar gestort is. Gretchen het verder ook besef dat sy haar eie bloed telkens gestort het in 'n desperate poging om sake reg te stel, om verskoning te probeer vra en om te bewys dat sy eindelijk verdien om seer gemaak te word. Geen wond van haar was egter diep genoeg of het ooit voldoende bloed gestort om hierdie doelwitte te kon bereik nie. Sy het finaal tot die besef gekom dat Jesus Christus geleef het om Sy bloed eens en vir altyd vir elke moontlike rede te stort waarom sy haarself wou sny.

How clear it was: Jesus lived to bleed – once and for all – for every reason she 'needed' or 'wanted' to cut. She was right all along: blood did atone. But her blood was insufficient, so He bled in her place. He had suffered all of her shame and offered her the freedom to lay down her self-injury for ever.

5.6 SELF- MUTILASIE EN DIE ROL VAN VERGIFNIS

Die rol van vergifnis by die self-mutileerder is van kardinale belang omdat die oorsprong van die emosionele wonde van die slagoffer soms ver die verlede in strek en die proses van vergifnis so spoedig moontlik geaktiveer moet word (Seamands, 2003:132-142). Genesing van die pyn van die verlede neem tyd en vergifnis bevorder hierdie genesingsproses (Coetzer, 2012:81). Die wese van God hou in 'n groot mate met verhoudinge en vergifnis verband. Wanneer die self-mutileerder wel tot die insig kom van hoeveel keer God hulself vergewe het, dan word die vergifnis aan ander al eenvoudiger.

Wanneer daar al meer vanuit 'n verhouding geleef word wat op vergifnis gegrond is, kan daar begin word om die moeilike maar ook bevrydingswerk van vergifnis teenoor ander sowel as teenoor hulself te beoefen (Kern, 2007:173-174). Deur vergifnis te weerhou impliseer in die langtermyn net groter emosionele en geestelike skade vir die self-mutileerder self en daarom moet die berader die betrokke jongmens uitnoodi om eerder die pad van vergifnis te kies (Penner, 2008:95).

Vir meeste persone impliseer vergifnis egter 'n moeisame proses wat 'n prys kos omdat dit nie 'n vinnige oplossing is wat jare se pyn meteens uitkanselleer nie (Clark & Henslin, 2007:190; Coetzer, 2012:79). Seamands (1995:31-32-33) stel dat die onvermoë om vergifnis te ontvang sowel as die onvermoë om vergifnis te gee tot 'n groot mate 'n bydrae tot emosionele probleme lewer. Die self-mutileerder moet egter deur die berader na die realiteit begelei word dat God wel die seer van die verlede wil omdraai en verander en dat vergifnis 'n belangrike stap in hierdie proses is.

Seamands (2003:132-143) stel die volgende fases as deel van die proses van vergifnis voor:

- Die voorbereiding tot die vergifnisproses.
 - Die verwonde moet die feite in die oë kyk.
 - Hy/sy moet die seer herbeleef.
 - Die haat moet direk gekonfronteer word.
- Die kern van die proses
 - Dra die seer.

- Die self-mutileerder moet hulle wat hom/haar seer gemaak het vrysprek (vrylaat).
- Die toekomstige perspektief
 - Die self-mutileerder moet self verantwoordelikheid aanvaar.
 - Die self-mutileerder moet 'n innerlike begeerte hê om sy/haar verhouding(s) te herstel.

5.7 DIE ROL VAN DIE KERK MET BETREKKING TOT DIE SELF-MUTILEERDER

Penner (2008:69) wys op die feit dat die kerk in die algemeen 'n belangrike rol het om te vervul met betrekking tot self-mutileerders en vra dan ook tereg die vraag of die kerk in die verlede hierdie rol ten volle vervul het. Daar word verder beklemtoon dat kerklike lidmate meer van die feit bewus gemaak moet word dat daar gelowige Christen kinders is wat ook self-mutilasie toepas en dat hulle met kwessies worstel wat hulle lyding net verder kan vererger indien hulle nie die nodige hulp en ondersteuning ontvang nie. Hierdie kwessies sluit geestelike aspekte en vrae in (Coetzer, 2012:88). Daar is 'n groot behoefte aan gespreksvoering binne die kerk met betrekking tot die emosionele pyn in elke jongmens se lewe wat die rol en bydrae van die kerk as liggaam baie sterk beklemtoon (Kern, 2007:34).

Coetzer (2012:89) verwys na Susan Cook, 'n berader wat reeds betrokke was by talle tieners en jong volwassenes wat self-mutilering toegepas het. Sy is van mening dat die pyn in mense se lewens nie juis 'n tema is waaroor daar genoegsaam met kinders gepraat word nie, veral in die kerk. Sy sê in hierdie verband, "You're going to get the impression there's something wrong with you because you feel intense pain." Volgens haar is die behoefte om te praat wel by talle jongmense maar hulle belewenis is dat niemand wil luister nie. Die wyse waarop die kerk gaan reageer op die noodkreet van talle van hierdie jongmense wat met self-mutilasie worstel, sal bepalend ten opsigte van die lot van hierdie groep gelowiges wat desperaat eensaam geword het, wees (Penner, 2008:70). Penner (2008:70) verwys in hierdie verband na Mike se gevoelens as voorbeeld van een van vele persone wat 'n oorweldigende gevoel van skuld beleef as gevolg van God se genesing wat oënskynlik nie vir hom beskore is nie. Om die gevoel van skuld verder te verdiep beleef hy dit dat God op selektiewe wyse ander

help om in oorwinning te leef maar persone soos hyself buite rekening laat.

Oorweldigende negatiewe gevoelens soos hierdie dra daartoe by dat kerkbyeenkomste vir self-mutileerders soos hy baie moeilik is omdat daar verkondig word dat God mense wil verander maar hulle belewenis is dat dit nie van toepassing op hulle is nie:

I look around me during the worship time at youth group. Everyone seems so in to it with their hands raised and big smiles on their faces. I couldn't raise my hands even if I felt like it, cuz then everybody'd just be staring at my ugly arms. We sing songs about how God can take away our pain and heal our hurts, but my guess is that not one of those goody-goodies has ever had any real pain or hurt in their life (Penner, 2008:70).

Voeg by hierdie gevoelens van skuld en vervreemding ook nog die onvermoë van talle kerke om gepas op self-mutilerende gedrag te kan reageer en jy sit met 'n groep gelowiges wat desperaat alleen in hul pyn is. Te veel kerke is plekke waar mense voel dat hulle hul gelukkigste gesig moet opsit ten einde te voel dat hulle daar behoort. Self-mutileerders mag moontlik hul bes probeer om aan almal te wys dat alles in plek is, maar die oorweldigende aard van hul stryd maak dit moeilik om die fasade vir te lank in plek te hou. In hul binneste glo hulle uiteindelik (en moontlik met goeie rede) dat indien die ander kerkmense geweet het wie hulle regtig is, hulle uitgebou sou word soos wat die geval met die melaatses in die Bybel was (Coetzer, 2012:89; Penner, 2008:70).

Die area van self-mutivering bied dus inderdaad vir die kerk 'n geweldige uitdaging. Vir die self-mutileerder moet die kerk inderdaad 'n plek en 'n ruimte van geborgenheid, veiligheid en begrip wees. Boveal moet dit ook as 'n plek van genesing en bevryding dien en nie van verwerping en verdere pyn nie.

5.8 DIE ROL VAN DENKE BY DIE SELF- MUTILEERDER

Negatiewe gedagtes waaroor daar daagliks gebroei word kan die self-mutileerder se geestelike welstand sowel as hul fisiese gesondheid aansienlik negatief beïnvloed (Clark & Henslin, 2007:113). Die denke van die mens is sterker en meer effektief as

enige medikasie, behandeling of siekte (Leaf, 2013:33). Historiese gebeure vertel verhale van mense wat deur moeilike omstandighede is en dit wat aanvanklik onoorkomelik gelyk het te bowe gekom het omdat daar 'n positiewe ingesteldheid en 'n gedetermineerdheid was – 'n beklemtoning van die krag van die menslike denke (Leaf, 2013:33). Die Skrif beklemtoon die feit dat die mens (en dit geld ook vir die self-mutileerder) moet toelaat dat God hulle verander deur hulle denke te vernuwe (vgl. Rom12:2). Clark en Henslin (2007:113) beklemtoon in hierdie verband dat voortdurende negatiewe denke of obsessiewe perfeksionisme by geleentheid die sneller tot self-mutilering kan wees.

Dit is dus van kardinale belang dat die emosioneel verwonde jongmens wat hulle self sny sal leer om te glo wat God van hulle sê eerder as die gevolgtrekkings wat hulle van hulleself maak (Coetzer, 2012:77). Kern (2007:129) wys in hierdie verband op die begeleier John wat vir die self-snyer Jackie gehelp het om haar negatiewe gedagtepatrone te verander deur op die vernuwing van die denke en op dit wat werklik die waarheid omtrent haarself is te fokus – dit het ook met geestelike waarhede vanuit die Skrif verband gehou. Jackie het stadig maar seker meer gewillig geraak om openlik met haar familie te praat oor dit waardeur sy gegaan het en veral ook met betrekking tot sommige van die molesterings in die verlede. In hierdie verband het sy in 'n stadium van haar genesingsproses gesê: "The way I view God I know is twisted, but I think that's changing slowly" (Kern, 2007:129).

In hierdie verband beklemtoon Leaf (2013:56) die feit dat die denke 'n impak op die fisiese sowel as die geestelike dimensies het. Negatiewe denke kan gevolglik 'n vernietigende invloed op die self-mutileerder hê en die negatiewe sirkel versterk waaruit later nie meer uit eie kragte weggebreek kan word nie. Penner (2008:60) verwys in hierdie verband na Mandy wat aannames van haarself maak op grond van negatiewe gebeure wat in haar lewe plaasgevind het. Sy noem haarself onder andere 'n nikswerd want dan maak alles vir haar sin. Dit is juis in haar denke waar hierdie intense negatiewe woorde haar identiteit perfek beskryf, waar ook die antwoord is waarom sy haarself verwond. Indien hierdie verdraaide denke volgens Rom 12:2 vernuwe kan word, kan dit die krag en houvas van die negatiewe sirkel verbreek (Penner, 2008:60).

Kern (2007:67) wys op die geval van Jackie wat as gevolg van haar negatiewe denke vas oortuig was dat sy 'n mislukking is. Woorde soos, "Ek verdien al hierdie slegte dinge," en ook dat sy nooit sal kan verander nie, het alles tot die uiteindelijke toepassing van self-mutilasie bygedra. Sy het geglo dat God nie van haar gehou het nie en die oorlog in haar gedagtes het net verder gewoed. Penner (2008:67) haal die geval van Jena aan waar die verwarrende rol van negatiewe denke by die self-mutileerder ook duidelik waarneembaar is:

I was mad at God for making me, for letting the situations in my life happen, even for the family I was in. I tried to convince myself that he hated me, he hated my body, and that he wanted nothing to do with me. I knew inside of me that he loved me no matter what happened. It was my own thoughts that confused me.

Die wanhoop wat uit die oortuiging voortspruit dat daar niemand is wat omgee nie, versterk soveel te meer die greep van self-mutilerende gedrag (Bradshaw, 2005:144). Coetzer (2012:78) stel dat die prysgee van die ou veronderstellings en negatiewe denke eintlik die prysgee van kontrole en beheer impliseer. Kontrole is een van die sentrale temas betreffende die motivering agter self-mutilerende gedrag. Dit gaan immers vir die self-mutileerder ten diepste om pyn te kontroleer, om te kontroleer hoe mense hulle sien, om verhoudings te kontroleer, om die toekoms te kontroleer en om hulle liggame te kontroleer.

Hierin speel die denke 'n geweldige groot rol en in hierdie opsig moet die self-mutileerder tot 'n vernuwing van denke ondersteun en begelei word wat weer heling en genesing van liggaam, siel en gees tot gevolg sal hê (Clark & Henslin, 2007:113). Turner (2012:162) beklemtoon ook 'n holistiese benadering ten opsigte van die herstelproses waarby die fisiese, die emosionele en die geestelike dimensies betrek moet word.

Die self-mutileerder moet kognitief tot die oortuiging kom dat God 'n God van liefde is wat vir hom/haar omgee en vir hulle 'n ware Vader wil wees. Leaf (2013:87) verwys in hierdie opsig na 'n metamorfose wat in die denke moet plaasvind en gebruik spesifiek Fil 4:8: "Verder, broers, alles wat waar is, alles wat edel is, alles wat reg is, alles wat rein is, alles wat mooi is, alles wat prysenswaardig is – watter deug of lofwaardige

saak daar ook mag wees – daarop moet julle julle gedagtes rig.”

Die impak van die denke op die res van die liggaam word ook deur die Christen

sielkundige William Backus (1998:13) beklemtoon:

I am convinced that strengthening your spirit with the bold, encouraging, life-giving truths that are revealed in the Bible – God’s Word – will help you move toward physical wholeness and overall well-being.

Thurman (1999:3) haal die volgende stelling deur John Milton aan: “The mind is its own place, and in itself can make a heaven of hell, a hell of heaven.”

Uit bovermelde is dit duidelik dat die rol van die denke van kardinale belang is en in die uiteindelik formulering van riglyne vir die pastorale begeleiding van die self-mutileerder sal hierdie aspek onder andere deeglik verdiskonteer moet word.

5.9 DIE SELF- MUTILEERDER SE PERSEPSIES OOR GOD

Talle self-mutileerders worstel met ’n verdraaide perspektief ten opsigte van God (Coetzer, 2012:66; Penner, 2008:89). Die self-mutileerder worstel dikwels met ’n swak selfbeeld en soveel skuldgevoelens teenoor God oor die skending van hul liggaam dat hulle God op ’n negatiewe wyse sien en beleef. Hulle bereik maklik die punt waar hulle voel dat dit beter is om hulself te skend (dit bied immers ’n tydelike ontvlugting vir onhanteerbare emosies) aangesien hulle van mening is dat God in elk geval nie vir hulle omgee nie (Scholtz & Fiedeldey, 1994:142).

Die individu se eerste ondervinding met God hou direk met sy/haar belewenis van hul ouers verband aangesien dit die ouer is na wie die kind opkyk en as voorbeeld neem. As die ouer ’n negatiewe rolmodel is en die kind op een of ander wyse mishandel word, word die kind se totale persepsie van God hierdeur beïnvloed en mettertyd vind hierdie jongmens dit baie moeilik om God as liefdevol en vol van empatie en begrip te ervaar (Turner, 2013:170). Indien dit veral die Pa is wat die oortreder is of wat nie sy rol ten volle in die lewe van hierdie kind vervul nie is dit uiteindelik die vaderbeeld wat skade lei en is dit dikwels moeilik vir so ’n persoon om later God die Vader positief te ervaar (Seamans, 1995:140). Disfunksionele ouerhuise lei op hierdie wyse dikwels tot

misvormde en verdraaide voorstellings van God – karikature wat nie in ooreenstemming met die Skrif is nie. Emosioneel verwonde kinders dra hulle letsels saam met hulle die volwasse lewe in en tensy daar êrens 'n geestelike en emosionele

keerpunt plaasvind sal hierdie letsels deurgaans tot verdraaide persepsies wie en wat God die Vader werklik is, bydrae (Seamands, 2003:26).

As gevolg van bovermelde agtergrond is dit dikwels die geval dat die self-mutileerder geen konsep van God die Vader wat almagtig is en dat Hy 'n welwillende figuur is, het nie. Vrae soos die volgende is vervolgens gewoonlik baie algemeen:

- “Hoe kan daar ooit 'n God wees?”
- “As daar werklik 'n God is, hoe kan Hy toelaat dat hierdie slegte dinge met my gebeur?”

As deel van die begeleidingsproses sal verdraaide persepsies soos hierdie uiteraard gekorrigeer en met die waarheid vervang moet word (Turner, 2013:170).

5.9.1 Ek is skuldig voor God

Welch (2004:12) is van mening dat daar 'n verband tussen alles wat die mens doen en sekere persepsies oor God is – dit is ook van toepassing op die hele problematiek rondom self-mutilasie. Met betrekking tot laasgenoemde wys Welch (2004:12-15) op veral twee aspekte waarmee talle self-mutileerders worstel naamlik:

- Skuldgevoelens (“Ek is skuldig voor God”).
- Woede (“Ek is kwaad vir God”).

Wat die eerste aspek betrek word beklemtoon dat mense se gedrag en optrede 'n verhaal is van hoe hulle God en hulle verhouding met Hom sien. Om skuldig te voel, is volgens Welch (2004:12) 'n klassieke voorbeeld want skuld beteken dat daar een of ander standaard geskend is. Dit kan op 'n persoonlike standaard wat die individu self gestel het of 'n familie of kulturele standaard van toepassing wees. As die individu die lewe as sodanig as onderdrukkend en onregverdig sien, sal die betrokke individu dit baie maklik ervaar dat hy/sy nie aan God se standarde kan voldoen nie en sal dit moeilik wees om die Goddelike begrip van liefde te verstaan. Wat die self-mutileerder betref, hou die wanpersepsie oor God met hul persepsie verband dat God nooit tevrede is nie en net wag dat daar oortree moet word sodat Hy kan straf. Hulle is

oortuig dat hulle reeds skuldig voor God staan en daarom pas hulle reeds individuele straf op hulself toe omdat hulle in elk geval skuldig deur God verklaar is.

Hierteenoor stel Welch (2004:13) dat die ware persepsie van God juis impliseer dat daar nie een individu is wat aan God se standaard volkome kan voldoen nie en dat God se goedheid juis 'n teken van Sy genade is. Die self-mutileerder moet gevolglik aangemoedig word om na die werk van God te kyk wat Hy deur Jesus Christus reeds afgehandel het in plaas daarvan om selfgerig te wees. God nooi die self-mutileerder om na Hom te kom terwyl die slagoffer soms as gevolg van skuld eers wil wag tot hy/sy meer waardig voel. Omdat die self-mutileerder dikwels so onwaardig voel, vind hulle dit moeilik om te glo dat Christus se liefde groot en omvattend genoeg vir hulle is. Hulle is verder geneig om hulself te veroordeel en altyd uit eie krag harder te probeer, om telkens maar net weer by teleurstelling en mislukking te eindig. Begeleiding is gevolglik nodig sodat hulle hul vertrou in Christus kan plaas en sodat Christus se verhaal uiteindelik die verhaal van die self-mutileerder kan word (Welch, 2004:14).

5.9.2. Ek is kwaad vir God

Die self-mutileerder worstel dikwels met innerlike woede en wanneer hulle eerlik genoeg is om dit te verbaliseer kom die volgende dikwels na vore:

- “Ek is kwaad en eintlik is ek ook kwaad vir God – God kon dinge beter en anders laat verloop het.”
- “Almal is verkeerd en skuldig, net ekself is reg.”

Die self-mutileerder is kwaad en in die proses veroordeel hulle almal om hulle en vind dat almal eintlik skuldig is omdat God volgens hulle nie regverdig oordeel nie. Die self-mutileerder voel eintlik self skuldig en is daarom veroordelend en weier om genade aan ander te betoon. Welch (2004:15) stel voor dat die self-mutileerder begelei moet word om eerder te let op wat God sê en nie op hul eie woorde nie. Hulle moet ook van die feit bewus gemaak word dat God in beheer is en dat hulle op God kan vertrou juis omdat God regverdig is. Verder kan Jesus Christus ook ten volle vertrou word omdat Hy alle veroordeling op Homself geneem het terwyl daar ook 'n besef van die feit moet wees dat God die God is wat liefdevol is en wat met Sy uitgebreide vergifnis genade bewys.

5.10 SELF-MUTILASIE EN DIE ROL VAN NAGMAAL

Clark en Henslin (2007:194) verwys na die geval van 'n self-mutileerder, Natalie, wat 'n sewe jaar lange stryd met self-sny gehad het. 'n Belangrike komponent van die proses van haar genesing was die tyd wat sy aan haar geloof en geestelike transformasie bestee het. As deel hiervan het sy die besondere genesingskrag van Jesus Christus se inkarnasie deur die gereelde gebruik van Nagmaal ervaar. Sy beskryf haar ervaring soos volg:

Sometimes the only thing that got me through the week was the Eucharist on Sunday and the symbolism of deep truths there. Taking Christ's body into mine and acknowledging that my body is holy now and belongs to God, that I am in fact a part of the body of Christ, meant so much. It made me realize that when I harm my body I am harming the body of Christ. The wine symbolizing Christ's blood coming inside me and cleansing every part of me reminded me it was done. I am clean, I am forgiven, and there is nothing else I have to prove (Clark & Henslin, 2007:194).

Kern (2008:117) verwys in hierdie verband ook na Jackie wat as deel van haar genesingsproses baie op Jesus se fisiese wonde aan die kruis gefokus het. Sy het tot die besef gekom dat elke wond van Christus met liefde vir haar vervul is en wanneer dit aanvaar word, word die geskenk van genesing en vryheid wat Hy aan die kruis bewerkstellig het, vir haar 'n werklikheid. Sy het op hierdie wyse al meer tot die besef gekom dat Sy wonde oorwinning en heling vir die innerlike pyn en hartseer van elke mens bewerkstellig het.

Christus verstaan die pyn en wonde van die self-mutileerder ten volle, beide uiterlik en innerlik en daarom kan die rol van die nagmaal in die self-mutileerder se lewe 'n keerpunt wees wanneer Christus se liefdesdaad aan die kruis op hierdie wyse herdenk word (Kern, 2004:119). Die self-mutileerder kan ook daarop gewys word dat Christus se liggaam juis vir hom/haar gebreek is en dat die nagmaal tot Sy gedagtenis gebruik kan word (vgl. 1 Kor 11:24). Die self-mutileerder kan dus aangemoedig word om aan die nagmaal deel te neem en ook in besonder aan Christus se oorwinning oor alle pyn en hartseer deur sy dood aan die kruis te dink (Coetzer, 2012:83; Clark & Henslin, 2007:194).

5.10.1 “Theophostic Prayer Ministry”

“Theophostic Prayer Ministry “ of TPM gaan van die uitgangspunt uit dat raad en uitkoms op die sentraliteit van Jesus Christus sowel as die afhanklikheid van God gebaseer is. Verder word die self-mutileerder aangemoedig om te ontdek en te openbaar wat die struikelblok is en om dit na Jesus Christus deur gebed te neem en daardeur God toe te laat om Sy waarheid aan die gewonde te openbaar. TPM handel nie oor raad wat gegee word, diagnosering, opinies en ander insigte nie maar eerder om die slagoffer toe te laat om ’n persoonlike ontmoeting met Jesus Christus midde in die emosionele pyn te hê (Clark & Henslin, 2007: 169-170). TPM kan dus handig saam met die nagmaal gebruik word en sodoende kan die self-mutileerder ’n persoonlike ontmoeting met Jesus Christus hê wat verder ook Jesus se oorwinning aan die kruis en die feit dat Hy klaar vir alle seer betaal het persoonlik hul eie maak.

5.11 SAMEVATTING

Uit hierdie hoofstuk het geblyk watter belangrike rol die pastorale dimensie in die genesingsproses van die self-mutileerder vervul. Dit het onder andere geblyk dat daar vanuit die pastorale terapeutiese omgewing na heling, ondersteuning, begeleiding en versoening met behulp van die Skrif, gebed en die sakramente gewerk moet word. In die pastorale begeleiding van jongmense wat met die probleem van self-mutivering worstel kan die gebruik van die Skrif ’n kragtige hulpmiddel wees. Die Skrif is waardevol om in die waarheid te onderrig, dwaling te bestry, verkeerdhede reg te stel en ’n regte lewenswyse te kweek (vgl. 2 Tim 3:16-17). Die Heilige Gees maak die Skrif oop en dra dit verstaanbaar na die hart van die mens in nood oor en daarom moet die Skrif as kardinale vertrekpunt tot pastorale begeleiding dien omdat pastorale wysheid daarin vervat is.

Bloed het geblyk ’n belangrike rol in die self-mutileerder se lewe te speel omdat dit nie net die hoeveelheid bloed is wat belangrik is nie maar dit dien ook vir die self-mutileerder as ’n ‘warm sekerheidskombers’. Die bloed wat vloei vervul die rol van tydelike ‘genesing’ en bied verligting vir die self-mutileerder nie net in ’n fisiese sin nie maar ook emosioneel. Vir die self-mutileerder is hul eie bloed dus ’n ‘geneesmiddel’ om tydelik van psigiese pyn ontslae te probeer raak. Vergifnis vir die self-mutileerder het eweneens geblyk uiters belangrik te wees aangesien die oorsprong van die

emosionele wonde van die slagoffer soms ver die verlede in strek. Sulke gevalle vereis dat die proses van vergifnis so spoedig moontlik geaktiveer moet word. Wanneer vergifnis weerhou word impliseer dit net meer en langer durende emosionele en geestelike skade. Beradenes moet gevolglik aan-gemoedig word om eerder die pad van vergifnis te kies en van die feit ook verseker word dat God wel die seer en pyn van die verlede wil transformeer.

Die rol van die kerk in die genesing van self-mutileerders het eweneens geblyk uiters belangrik te wees en gevolglik sal die kerk in die breë deeglik van hierdie fenomeen kennis moet neem. Kerklidmate moet van die feit bewus gemaak word dat kinders van Christen gelowiges ook self-mutilering toepas, moontlik hul eie kinders ook, en dat sodanige kinders gewoonlik met kwessies worstel wat hulle lyding verder kan vererger indien hulle nie die nodige hulp en ondersteuning ontvang nie. Vir die self-mutileerder moet die kerk inderdaad 'n plek en 'n ruimte van geborgenheid, veiligheid en begrip wees. Bowenal moet dit 'n plek van genesing en bevryding wees en nie van verwerping en verdere pyn nie – in hierdie opsig hou hierdie hele kwessie vir die kerk 'n geweldige uitdaging in.

Die rol van die denke het geblyk 'n verdere belangrike faktor rondom 'n pastorale benadering tot die tema van self-mutilering te wees. Voortdurende daaglikse negatiewe denke deur self-mutileerders dra tot 'n eskalering van die reeds bestaande probleem by. By talle van hierdie persone het die probleem reeds vroeg in die kinderjare begin toe daar 'n ouer of ouers was wat negatiewe rolmodelle was en wat fyn dopgehou is. Dit het vervolgens maklik in negatiewe persepsies aangaande God oorgegaan. Mettertyd vind so jongmense dit baie moeilik om God as liefdevol en vol van empatie en begrip te ervaar. Diegene wat op hierdie wyse emosioneel deur hulle ouers verwond is, dra uiteindelik hierdie letsels tot in die volwasse lewe met hulle saam en tensy daar êrens 'n geestelike en emosionele keerpunt plaasvind dra hierdie letsels deurgaans tot verdraaide persepsies oor wie en wat God die Vader werklik is by.

Die rol van die nagmaal het geblyk 'n verdere belangrike komponent op die pad na genesing vir sommige self-mutileerders te wees. Omdat Jesus Christus self so intens aan die kruis verwond was verstaan Hy werklik die pyn van die self-mutileerder en hiervan moet die self-mutileerder bewus gemaak word. In hierdie opsig kan die nagmaal as simboliese ritueel 'n uiters belangrike rol vervul en vir talle het dit inderdaad op 'n keerpunt uitgeloop. Self-mutileerders moet gevolglik aangemoedig word om aan die nagmaal deel te neem wanneer hulle geestelik hiervoor gereed is.

AFDELING E: DIE PRAGMATIESE TAAK

HOOFSTUK 6

DIE FORMULERING VAN STRATEGIES-TEORETIESE RIGLYNE MET BETREKKING TOT DIE PASTORALE BEGELEIDING VAN JONGMENSE WAT SELF-MUTILERING TOEPAS

6.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die praktyk en teorie met mekaar verweef terwyl daar ook op die pragmatiese taak van praktiese teologiese interpretasie gefokus word. Hierdie is die laaste van die vier take soos gevind in die model van Osmer. Die pragmatiese taak behels die formulering van 'n strategie vir die oplossing van die probleem. Osmer (2008:4) beskryf hierdie taak soos volg:

Determining strategies of action that will influence situations in ways that are desirable and entering into a reflective conversation with the 'talk back' emerging when they re-enacted.

Pieterse (1993:52) stel dit dat 'n praktykteorie in die algemeen vir elke kommunikatiewe handeling ontwerp word. Die bevindinge van die empiriese ondersoek word uiteindelik in die praktyk deur middel van interaksie met die bestaande praktyk-teologiese teorieë geïntegreer. In hierdie proses werk teoretiese en empiriese gegewens op mekaar in totdat nuwe konsepte vir 'n praktykteorie daaruit geformuleer kan word sodat bestaande konsepte verder uitgebou kan word (vgl. ook Heyns & Pieterse, 1998:86).

Ten einde strategies-teoretiese riglyne te formuleer, is dit nodig dat integrasie van al die perspektiewe vanuit die voorafgaande drie take moet plaasvind. Hoofstuk 1 het as inleiding van die studie sowel as die probleemstelling gedien waarin die doel van die studie, die verlangde doelwitbereiking en die metodologie uiteengesit is. Daarna is daar in hoofstuk 2 op die beskrywende empiriese taak en spesifiek 'n evaluering van die bydrae vanuit 'n empiriese ondersoek ten opsigte van die fenomeen van self-mutilasie

gefokus ten einde dit wat in die praktyk gebeur te probeer verken en te beskryf. Wat hierdie onderhawige hoofstuk betref gaan dit in die navorsing om die formulering van strategies-teoretiese riglyne en doelwitte. Die Interpretierende taak is in hoofstuk 3 ondersoek en bykomende perspektiewe vanuit die aangrensende wetenskappe, met betrekking tot self-mutilasie is ontleed. In hoofstuk 4 is eksegeese van sekere belangrike Skriftuurlike passasies gedoen en hieruit is gepoog om 'n prinsipiële basis vanuit die Skrif vir die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas te identifiseer.

In hoofstuk 5 is belangrike basis-teoretiese perspektiewe aangaande self-mutilasie vanuit pastoraal-teologiese literatuur ondersoek en riglyne is geïdentifiseer wat ondersteunend is tot die resultate van die eksegeese wat in hoofstuk 4 gedoen is. Die resultate van hierdie twee hoofstukke het dus gesamentlik as antwoord op Osmer se vraag met betrekking tot die normatiewe taak gedien.

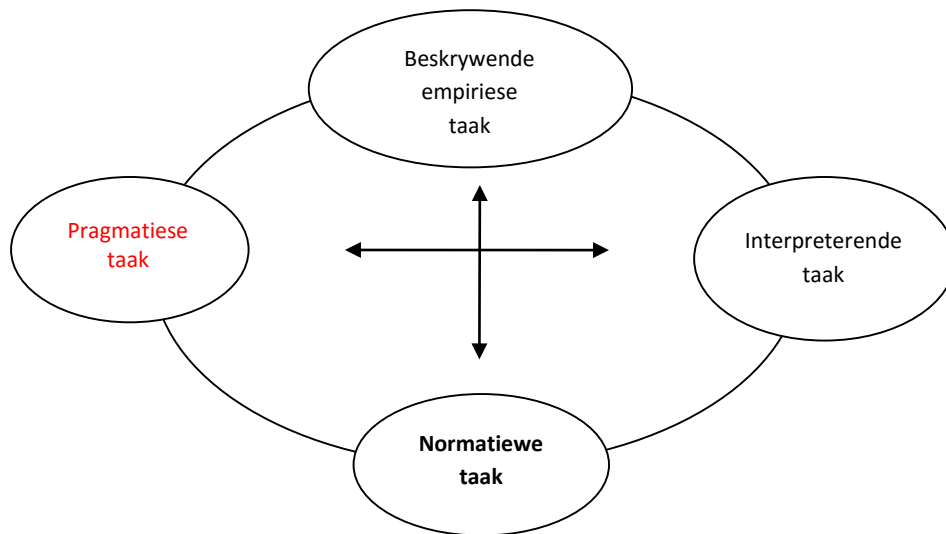
6.2 DOELWIT

Die belangrike vraag wat volgens Osmer (2008:4) by die pragmatiese taak aan die orde kom, is: “Hoe moet daar reageer word?” of “Wat behoort te verander?” Die doel is vervolgens om verandering of vernuwing tot gevolg te hê en ook om te bepaal hoe daar in betrokke situasies opgetree kan word. Osmer (2008:10) brei verder soos volg uit: “How might we respond in ways that are faithful and effective? The pragmatic task focuses on strategies and actions that are undertaken to shape events toward desired goals.”

Strategies-teoretiese riglyne en doelwitte sal gevolglik deur middel van 'n hermeneutiese interaksie tussen die beskrywende empiriese, die interpreterende en die normatiewe perspektiewe en bevindinge, waarvolgens hulpverlening behoort te geskied vir diegene wat met die probleem van self-mutilering worstel, geformuleer word.

Die doelwit van hierdie hoofstuk is vervolgens om die kennis wat tot dusvêr ingewin is, te integreer met die doel om riglyne te formuleer, waarvolgens 'n pastorale model vir die begeleiding van self-mutileerders aan die orde gestel kan word.

In die volgende vloeidiagram van Osmer se metode word die pragmatiese taak in rooi aangedui:



6.3 MODELLE VIR INTERDISSIPLINÊRE DIALOOG IN PRAKTIESE TEOLOGIE

Osmer (2008:164-173) bespreek drie moontlike modelle vir interdisiplinêre gesprekvoering in praktiese teologiese interpretasie, naamlik die korrelasie model, die transformasie model en die transversale model.

6.3.1 Korrelasie model van interdisiplinêre dialoog

Korrelasie modelle beeld die dialoog tussen praktiese teologie en ander velde as een van wedersydse invloed uit. In die wetenskappe word korrelasie as 'n metode gebruik om statistiese data te analiseer met die doel om die verhouding tussen twee of meer kragte te demonstreer. Wanneer korrelasie as 'n model van dialoog gebruik word, vervel die kwantitatiewe dimensie van die wetenskaplike konteks.

Daarteenoor beklemtoon 'n korrelasie model van dialoog die wyse waarop natuurlike dialoog 'n gesprek is waarin die deelnemers tot 'n onderlinge en invloedryke verhouding toetree waarin daar intens na mekaar geluister word te midde van 'n opbouende proses wat met wedersydse kommentaar gepaard gaan. Met die aanwending van die korrelasie model van interdisiplinêre dialoog luister praktiese teologie versigtig na ander dissiplines om van hulle te leer terwyl die praktiese teologie self ook 'n wesenlike

bydrae tot die dialoog lewer. Hier word op wedersydse invloed en kritieklewing gefokus en nie op 'n eensydige monoloog nie (Osmer, 2008:164-165).

6.3.2 Transformasie model van interdisiplinêre dialoog

Volgens Osmer (2008:167) beeld die transformasie model die dialoog tussen praktiese teologie en ander velde uit as 'n gesprek tussen mense wat verskillende tale praat en in hierdie proses het die verskeie dissiplines elkeen 'n eie kenmerkende inhoud wat op 'n spesifieke vlak van realiteit toegespits word. Die interaksie tussen die verskillende velde is gevolglik nie net 'n kwessie van blote 'vertaling' waar die terminologie van een veld geneem word en daar gepoog word om ooreenstemmende terminologie in die ander velde te vind nie.

Die uitdaging is eerder om dit wat in een veld bemeester is, te 'transformeer' ten einde binne die konteks en milieu van 'n ander dissipline te kan inpas (Osmer, 2008:168). Wanneer die praktiese teologie dus met ander dissiplines in gesprek tree, word die kennis en metodes daarvan nie noodwendig as 'n eie leerstelsel 'toegeëien' nie, maar slegs bruikbare gedeeltes word binne die diens van die kenmerkende en eiesoortige taak van die praktiese teologie geplaas (Osmer, 2008:170).

6.3.3 Transversale model van interdisiplinêre dialoog

Volgens Osmer (2008:170) is die transversale model die mees onlangse model van teologie se interdisiplinêre dialoog met ander velde en word dit met die werk van die filosofiese teoloog Wentzel van Huyssteen geïdentifiseer, wat op sy beurt deur Calvin Schrag se verstaan van transversaliteit beïnvloed is. Transversaliteit word bereik wanneer daar maksimum kommunikasie tussen die verskillende dissiplines met al die verskillende betekenis plaasvind.

Die transversale model beeld die verhoudings tussen die verskillende dissiplines uit as 'n interaktiewe netwerk van verskillende velde en beweer dat die mens se soeke na begrip deur rasionale kommunikasie dwarsoor hierdie netwerk versterk word (Osmer, 2008:171). Hierdie model veronderstel dus 'n vloeibare verstaan van die verhouding tussen die dissiplines. Dissiplines word hier as netwerke verstaan wat mekaar deurkruis en wat ook algemene bronne van rasionaliteit met mekaar deel. Deur konkrete

kommunikasie ondersoek die transversale model areas van oorvleueling asook uiteenlopende verwysingsraamwerke en afwykings tussen spesifieke persone of perspektiewe (Osmer, 2008:172).

Volgens die navorser dui dit daarop dat die transversale rasionaliteit van interdisiplinêre gesprek moontlik die beste wyse bied waarop die dialoog tussen die praktiese teologie en die ander gespreksgenote geakkommodeer kan word. Die transversale benadering maak ook die oorsteek van grenslyne tussen die verskeie dissiplines moontlik ten einde 'n interdisiplinêre, holistiese en veelvlakkige werksbenadering te bied.

Teen hierdie agtergrond van die modelle vir interdisiplinêre dialoog in praktiese teologie in gedagte, gaan daar vervolgens op die identifisering van duidelike merkers gefokus word wat as riglyne vir die daarstelling van 'n soortgelyke holistiese, interdisiplinêre en veelvlakkige benadering ten opsigte van jongmense wat self-mutilering toepas kan dien. Ten einde hierdie doel te verwesenlik sal eerstens op die resultate van vyf ander modelle gelet word waarna ook reeds in die voorafgaande hoofstukke sporadies verwys is. Die vyf modelle is dié van die volgende persone of organisasies:

- Mark Gregston
- Jerusha Clark en Earl Henslin
- Jan Kern
- Matthew Selekmán
- Harmless

In die bespreking van hierdie vyf modelle word daar telkens op bruikbare aspekte gefokus met die oog op die uiteindelijke formulering van eie strategies-teoretiese riglyne met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas.

6.4 BRUIKBARE RIGLYNE RONDOM SELF-MUTILERING VANUIT SEKERE MODELLE

6.4.1 Mark Gregston

6.4.1.1 Voorgestelde riglyne

Volgens Gregston (2006:48) is die sleutel tot enige oplossing om by die hart van die probleem van die jongmens uit te kom (vgl. 3.5.3.1,3.5.3.3; 4.5.6). Die oplossing om by die hart van die probleem uit te kom begin by 'n verhouding wat met die self-mutileerder opgebou word (vgl. ook Lesniak, 2008:191). Omdat daar nie noodwendig 'n stel rigiede reëls is om oplossings vir self-mutilering te vind nie maar tog vele redes is waarom jongmense hulself mutileer, fokus Gregston (2006:50-57) op verskeie aspekte wat tot hulp kan wees om die jongmens wat self-mutilering toepas te begelei en dit sluit aspekte soos die volgende in:

- **Moenie paniekbevange optree nie**

'n Sny is 'n sny en dit maak nie saak hoe die wond veroorsaak is nie, daar moet onmiddellik mediese hulp gekry word. Dit behoort gevolglik die berader se eerste prioriteit te wees aangesien veiligheid van kardinale belang is (vgl. 3.5.2).

- **Moenie dit verontagsaam om oor die self-mutilering te praat nie.**

Stel vrae in die hoop dat daar 'n oop deur sal kom om oor die oorsaak en rede van die self-mutilering te praat. Neem voorregte weg soos byvoorbeeld aktiwiteite saam met vriende en televisie kyk indien nodig. Die motivering agter sulke drastiese maatreëls by geleentheid is om inligting in te win om by die hart van die probleem uit te kom (vgl. 5.3; 5.7; 2.14.3).

- **Kry beradingshulp**

Elke jongmens verskil en om met 'n jongmens op 'n dieper vlak kontak te kan maak is uiters belangrik. Daarom is dit van kardinale belang om die regte berader te vind wat hierdie spesifieke jongmens sal verstaan en die sleutel tot hierdie spesifieke individu se herstel sal wees (vgl. 2.14.3).

- **Maak kontak met die jongmens ook op 'n ander wyses**

Neem die jongmens uit vir 'n ete of beoefen 'n aktiwiteit saam sodat daar vertroue opgebou kan word om oor moeilike struikelblokke te praat. Die meeste jongmense wil weet dat daar in hulle belang gestel word en dat die belangstelling in hom/haar as persoon deur liefde en omgee sal voortduur. Hierdie boodskap moet konsekwent, ondanks tye van mislukkings, gekommunikeer word (vgl. 2.6; 3.6).

- **Identifiseer die wortel van die probleem**

Dit gaan nie net daaroor om die jongmens te oorreed om sy/haar self-mutilering te staak nie maar om die diepere oorsake te identifiseer, wat onder andere aspekte soos verwerping of onvergewensgesindheid kan insluit. As die wortel van die probleem nie geïdentifiseer word nie, is die kanse tot heling skraal (vgl. 3.5.2; 5.11).

- **Moet geen vorm van self-mutilering gering skat nie**

Geen vorm van self-mutilering moet onderskat word nie terwyl elke jongmens wat self-mutilering toepas in 'n ernstige lig beskou moet word. Of persone dus aan die beginfase van die proses is, of reeds ver gevorderd is, vir die betrokke persoon is sy/haar situasie ewe krities en belangrik en moet daar dus geen onderskeid getref word nie anders kan dit die terapeutiese proses kortwiek (vgl. 2.12).

6.4.2 Jerusha Clark en Earl Henslin

6.4.2.1 Voorgestelde riglyne

Clark en Henslin (2007:160) is van mening dat die mees effektiewe benadering 'n geïntegreerde model impliseer wat in die breë uit die volgende vier terapeutiese benaderings saamgestel is:

- *Psigodinamiese terapie* – wat veroorsaak gedrag en wat laat 'n persoon op 'n sekere wyse reageer.
- *Kognitiewe gedragsterapie* – dit aanvaar dat 'n persoon se gedagtelewe 'n kragtige invloed op die wyse uitoefen waarop hy/sy lewe en voel.

- *Ondersteunende terapie* – dit help pasiënte/beradenes om die dag tot dag gebeure van die lewe te bestuur.
- *Geloofsgebaseerde berading* – dit fokus op die geestelike dimensies van gedrag asook die motiverings daaragter.

Om totale heelwording te fasiliteer is dit belangrik dat terapie interne dialoog en kognitiewe verdraaiings sal aanspreek aangesien dit onder andere voordelig sal wees met betrekking tot die fisiese en daaglikse realiteite van die lewe. Verder moet daar deurentyd groot sorg vir die gewonde gees gedra word (vgl. 5.1). Terapie is nie 'n gemaklike uitkoms nie maar ware heling vind in die teenwoordigheid en oorgawe aan Jesus Christus plaas wat by magte is om totale vrymaking teweeg te bring want die realiteit is dat net God die self-mutileerder se liggaam, siel en gees ten volle kan restoureer (vgl. 4.7.1; 5.5, 5.9.1).

- **Groep terapie**

Groep terapie kan gestruktureerd of ongestruktureerd wees en by geleentheid ook op 'n gesin gefokus wees. Dit sou ook op 'n spesifieke kwessie kon fokus. Hoe meer individue hulself verbind en betrokke by die terapie en die helingsproses is, hoe meer doeltreffend is die eindresultate dikwels. Clark en Henslin (2007:165-167) meld verskeie vorms van groep terapie:

- *Gestruktureerde groep terapie*: Individue kom bymekaar en volg 'n reeks oefeninge en lesse wat tot hulp kan wees om hulle ongesonde patrone te verander.
- *Ongestruktureerde groep terapie*: Hierdie vorm van terapie fokus meer op kommunikasie deur gesprekvoering waar individue kontak met mekaar maak en daardeur mekaar ondersteun en sodoende ook hul kommunikasievaardighede verbeter.
- *Probleem gefokusde terapie (issue-focused therapy)*: Individue wat almal soortgelyke probleme ervaar kom byeen. In die geval van self-mutileerders sal dit byvoorbeeld verskillende persone insluit wat van alternatiewe wyses van selfbesering gebruik maak.
- *Gemengde groepe*: Individue kom bymekaar en leer hoe om interaksie met andere, wat die wêreld vanuit 'n ander oogpunt beskou, te ervaar. Hulle kan egter

maklik die gevoel kry dat andere hulle, as gevolg van die eiesoortige stryd wat hulle stry, nie verstaan nie.

- *Gesinsgebaseerde terapie*: Gesinslede word tydens gesinsterapie gehelp om uit ongesonde patrone los te kom deur nuwe vaardighede aan te leer wat tot voordeel van elke lid in die gesin is. Dit sluit gesonde kommunikasie, hantering van probleme en self-evaluering in (vgl. 5.8 & 5.9).

- **Dialektiese gedragsterapie (DBT)**

Alhoewel dialektiese gedragsterapie nie so geredelik soos tradisionele terapie beskikbaar is nie, is hierdie vorm van terapie tog baie effektief in die behandeling van grenspersoonlikheidsversteuring sowel as self-mutilasie pasiënte (vgl. 3.5.3.2.1)

Clark en Henslin (2007:168) verwoord die kern van hierdie benadering soos volg: DBT integrates acceptance (you can embrace where you are today) and change (you can do better) and combines these two forces to form the fundamental 'dialectic' – loosely defined as weighing and assimilating contradictory ideas with the goal of resolution – that drives this method of treatment.

- **'Theophostic Prayer Ministry'**

Hierdie vorm van terapie se populariteit versprei geweldig vinnig, veral onder Christene. In 'Theophostic Prayer Ministry' of TPM val die klem en die uitkoms op die sentraliteit van Jesus Christus sowel as die afhanklikheid van God (Clark & Henslin, 2007:169-170). Die self-mutileerder word aangemoedig om te ontdek en te openbaar wat die struikelblok is en om dit vervolgens deur gebed na Jesus Christus te neem en daardeur God toe te laat om Sy waarheid aan die gewonde te openbaar. Hierdie vorm van terapie handel nie oor advies wat gegee word of diagnosering, opinies en ander insigte nie maar eerder om die slagoffer toe te laat om 'n persoonlike ontmoeting met Jesus Christus, midde in die emosionele pyn, te hê (vgl. 5.10.1).

- **Vergifnis as deel van die terapie**

Vergifnis is gewoonlik 'n kritiese kwessie vir die self-mutileerder en hy/sy moet begelei word om as deel hiervan uiteindelik oor die pyn te kan praat (Clark & Henslin, 2007:190). Genesing van die pyn van die verlede neem tyd en ook geduld

en vergifnis bevorder hierdie genesingsproses (Coetzer, 2012:81). Hier moet ook in gedagte gehou word dat vergifnis nie die seer van jare se pyn in 'n kits uitkanselleer nie en die self-mutileerder gehelp moet word om die langtermyn aspek hiervan te verstaan (vgl. 1.2.2; 4.8.3; 5.6).

- **Die rol van die gebruik van Nagmaal in die terapieproses**

Clark en Henslin (2007:194) gebruik ook die beeld van die nagmaal om aan self-mutileerders die kragtige boodskap te illustreer dat Jesus Christus reeds die oorwinning oor alle seer en pyn behaal het deur dit in Sy wonde te dra. Die besondere boodskap en betekenis van die genesingskrag van Jesus Christus se inkarnasie wat deur byvoorbeeld die gereelde gebruik van Nagmaal ervaar word kan 'n keerpunt in sommige self-mutileerders se lewens wees. Die self-mutileerder kan verder ook daarop gewys word dat Christus se liggaam juis vir hom/haar gebreek is en dat die nagmaal tot Sy gedagtenis en gevolglik tot heling gebruik kan word (vgl. 1 Kor 11:24 & 5.10).

- **Gebed en meditasie in die terapieproses**

Die self-mutileerder word begelei in die aanleer van spirituele dissipline wat onder andere insluit die kontak maak met God deur aspekte soos gebed en Christelike meditasie (Clark & Henslin, 2007:193; vgl. ook 4.6.2; 5.3, 5.5).

6.4.3 Jan Kern

6.4.3.1 Voorgestelde riglyne

Dit kan baie moeilik vir die self-mutileerder wees om ander te vertrou en ook om die nodige stappe te neem om gehelp te word (Kern, 2007:116). Elke fisiese letsel en litteken kan 'n simbool van die begeerte tot onafhanklikheid, kontrole of ander besonder persoonlike en intense gevoelens wees. Die littekens kan vir die self-mutileerder sy/haar beste vriend wees en daarom kan dit 'n geweldige stryd impliseer om uiteindelik enige destruktiewe gedrag verander te kry (vgl. 5.8; 2.14.2). Kern (2007:71-88) fokus op verskeie riglyne wat tot hulp kan wees om die jongmens in hierdie proses te begelei:

- **Konfronteer die leuens**

Die leuens waarmee die self-mutileerder worstel, word dikwels as gevolg van teleurstellende verhoudings gegeneer en daarom is dit nodig dat die self-mutileerder deur liefdevolle, konsekwente en toegewyde verhoudings gekonfronteer en uitgedaag sal word (Kern, 2007:78-80). Die mees effektiewe wyse waarop daar gevolglik reageer kan word met betrekking tot sodanige leuens is om die self-mutileerder te help om die waarheid van hul identiteit in Christus te ontdek (vgl. Bylaag A) en ten volle te omhels (vgl. Joh 14:6; 5.4).

- **Vervang leuens met waarheid**

Die worsteling by die self-mutileerder as gevolg van die talle leuens uit die verlede (dikwels ook as gevolg van negatiewe veronderstellings) lei gaandeweg tot 'n emosionele vrag van innerlike wroeging en frustrasies wat mettertyd net verder die hoogte inskiet (Kern, 2007:67). Uiteindelik sal slegs die waarheid oor hoe God werklik na hierdie persoon kyk, in staat wees om die leuens van Satan te vervang. Wanneer liefdevolle en objektiewe volwassenes ook afwesig in die lewe van hierdie persoon is, word sulke negatiewe veronderstellings waarmee geworstel word selde bevraagteken. Die uitvloeisel hiervan kan self-mutileerders wees wat krampagtig aan die leuens vasklou aangesien dit vir die self-mutileerder verklarings met betrekking tot gebeure van die verlede bied (vgl. 2.6; 5.8, 5.9).

- **Vernuwing van denke**

Vernuwing van denke impliseer vir die self-mutileerder dat hulle leer om te glo wat God van hulle sê eerder as die gevolgtrekkings wat hulle van hulself gemaak het (vgl. Rom 12:2). Die verdraaide interpretasies en leuens word eenkant geskuif en die self-mutileerder word begelei om nie meer op emosies te steun nie maar wel op wat die waarheid is (Kern, 2007:129). Vir die self-mutileerder is hierdie 'n baie moeilike stap aangesien kontrole en beheer een van die sentrale temas betreffende die motivering agter self-mutilerende gedrag is. Dit sluit in om hul eie pyn te beheer; om andere se sieninge te beheer; om verhoudings te beheer; om die toekoms te beheer en om die eie liggaam te beheer (Kern, 2007:129). Die self-mutileerder moet gevolglik begelei word om geestelik 'n punt te kan bereik waar alle beheer uiteindelik aan die Heilige Gees oorgegee word (vgl. 2.14.3; 3.3.2.4; 3.3.2.6; 3.3.2.8; 5.8).

- **Vergifnis as deel van die begeleidingproses**

Kern (2007:173) wys ook op die kardinale rol van vergifnis as deel van pastorale begeleiding van die self-mutileerder – vir talle van hierdie persone is juis hierdie aspek soms die moeilikste om by verby te kom. In hierdie opsig kan die begeleier liefde en vergifnis modelleer en ook hoe om ander, deur wie die self-mutileerder leed aangedoen is, te vergewe. Hierdeur kan verbrokkelde verhoudings weer herstel word (vgl. 4.8.4; 5.9.2; 5.11).

- **Die waarde van 'n joernaal**

Kern (2007:135, 206) moedig self-mutileerders aan om met 'n joernaal te begin waar enersyds alle huidige gevoelens en gedagtes aangeteken kan word. Andersyds kan alle bemoedigende uitsprake en aansporings wat in die verlede vanaf God deur sy Woord ontvang is, neergepen word. Dit alles kan as motivering dien om moed te hou en veral in tye wat dit baie moeilik gaan deur te druk. Die self-mutileerder kan verder begelei word om in so joernaal klem op die positiewe en die goeie te lê en hul gedagtes daarmee te vul en ook om telkens uit te lig waar God uitkoms in moeilike tye gebied het – dit sal help om in die toekoms meer op die positiewe te fokus (vgl. 3.3.2.5, 3.5.3.3; 4.1).

6.4.4 Matthew Selekman

6.4.4.1 Voorgestelde riglyne

Daar is tipiese dilemmas binne die gesin van 'n self-snyer en Selekman (2010:135) verwys hierna as “knope” wat ontrafel moet word. Hierdie “knope” bied 'n groot uitdaging aan die begeleier omdat die begeleier deurgaans dialoë moet fasiliteer wat tegelyk ook transformerend en helend is. Die gesin se bydrae is gevolglik uiters waardevol op die pad na heling en elke lid van die gesin kan as deel van die span die self-mutileerder ondersteun (vgl. 3.5.3.3; 5.8; 2.14.2).

- **Begelei die gesin om deur ontkenning te breek**

Die self-mutileerder verberg in die algemeen brand- en snymerke van gesinslede en funksioneer goed in die meeste gebiede van hul lewens. Gesinslede en veral die ouers kan maklik onder die indruk gebring word dat daar geen probleme is nie. In

hierdie opsig beklemtoon Selekmán (2010:135) dat die feite en die fisiese bewyse rondom die self-mutileerder se aksies na die lig in die teenwoordigheid van die ouers gebring word en dat hierdie konkrete getuienis tesame met die begeleier gekonfronteer moet word (vgl. 2.14.2; 3.5.3.3; 5.8).

- **Nuttige wenke uit vorige programme kan waardevol wees**

Talle self-mutileerders wat begelei word, het reeds vorige ervarings van beraders en programme. Uit hierdie programme en ervarings kan die mees waardevolle aspekte van kennis geneem word en selfs in die begeleiding van die self-mutileerder toegepas word (vgl. 3.1; 4.1)

- **Die twee belangrike terapeutiese take in die begeleidingproses**

Wat die begeleidingsproses betref wys Selekmán (2010:19) verder op twee belangrike take met betrekking tot die gesin van 'n self-mutileerder:

- Konfronteer alle aftakelende gesinsinteraksies wat aan tradisionele patriargale sosialisering praktyke gekoppel mag wees waar die pa byvoorbeeld die enigste en laaste woord het en geen ander opinies duld nie.
- Die begeleier moet 'n veilige terapeutiese klimaat skep waar die self-mutileerder die vryheid gegee word om enige woede, onaangename gedagtes en negatiewe emosies binne die gesinsverhoudinge te mag eksternaliseer.

Om impulsiewe aksie met 'woorde' te vervang, is een van die goue sleutels tot suksesvolle begeleiding tot heling vir die self-mutileerder (vgl. 5.6, 5.8).

- **Vyf kontak-bouende eksperimente en rituele vir die begeleier**

Dit is uiters belangrik dat die kontak tussen die self-mutileerder en die gesinslede herstel moet word. In hierdie verband maak Selekmán (2010:112,114) gebruik van die volgende ses kontak-bouende eksperimente en rituele wat as katalisator dien ten einde positiewe en sinvolle verhoudings binne die gesin en ander sosiale kontekste te skep:

- **Gesin storievertelling**

Stories deel belangrike wysheid mee en maak almal in die gesin meer bewus van hulle wortels dien. Verder dien dit as voertuie ter handhawing van familie tradisies terwyl dit ook die gesin nader aan mekaar bring en 'n positiewe gevoel van gebondenheid vestig. 'n Konteks wat sigself dit self ideaal tot sodanige storievertelling leen is rondom die etenstafel – hier kan situasies byvoorbeeld bespreek word waarmee die self-mutileerder worstel en waarmee die ouers as adolessente self ook mee geworstel het.

- **Adolessente as mentors vir ouers**

Die adolessent word uitgenooi om in die areas waar kennis opgedoen is sy/haar kennis met die ouers te deel. Die self-mutileerder se sterkpunte word beklemtoon en dit help verder om ook kontak te bou, veral waar die self-mutileerder voel dat kontak met albei of een van die ouers verbreek is. 'n Voorbeeld hier is die hele area van digitale ontwikkeling waar jongmense gewoonlik meer op hoogte ten opsigte van die detail is.

- **Oplossing-georiënteerde gesin-choreografie**

Deur middel van hierdie aksie kan die begeleier die gesin begelei om wyer perspektief aangaande hul destruktiewe maniere van interaksie en ook hul rigiede vertolking van rolle te verkry. Die adolessent kan byvoorbeeld in die middel van die vertrek geplaas word en daar kan aan die begeleier 'n aanduiding gegee word van die posisie van elke gesinslid in verhouding tot sy/haar emosionele nabyheid of afstand wat daar mag wees.

Dit dui ook aan hoe vêr elkeen emosioneel van die self-mutileerder is. Die self-mutileerder kan verder ook 'n aanduiding gee waarom dit moeilik is om nader aan sekere gesinslede te beweeg. Onverwerkte konflik van gesinslede asook gesinsgeheime kan in die proses na die oppervlakte kom. Die gesin se betrokkenheid as geheel kan op hierdie wyse daartoe bydra dat die berader bemagtig word om uiteindelik die konflik of gesinsgeheime saam met die gesin te kan konfronteer en op te los (vgl. 2.13; 2.14.3).

- **Die komplement houer**

Die komplement houer kan as 'n waardevolle hulpmiddel vir die begeleier dien en volgens Selekman (2010:117) is wedersydse betoning van waardering een van die ses belangrikste eienskappe van sterk gesinne. Die bedoeling hier is dat elke lid van die gesin een keer per dag 'n komplement vir 'n ander lid van die gesin op 'n briefie moet skryf en dit in die houer moet plaas, wat op 'n sentrale plek in die huis geplaas word. Die komplemente word tydens aandete voorgelees. Hierdie proses kan help om lede van die gesin sowel as self-mutileerder se vrese en innerlike pyn in die lig te bring. Die houer met briefies word na die volgende beradingsessie saamgebring waar dit deur die begeleier hanteer word.

- **Nuwe verhoudings met vriende en ander inspirerende persone**

Vir self-mutileerders is dit moeilik om hul destruktiewe gedrag te staak aangesien sommige van hul naaste vriende dikwels ook by hierdie gedrag betrokke is. In sulke gevalle is die self-mutileerder gewoonlik van mening dat die beëindiging van kontak met hierdie vriende impliseer dat daar vir hulle geen verdere ondersteuningstelsel meer is nie. Om sodanige vrese teë te werk kan die begeleier vorige self-mutileerders (wat self ook jongmense is) wat reeds genesing ervaar het nader om as nuwe ondersteunende vriende vir hierdie persoon te dien. Praktiese raad sowel as voorstelle kan gebied word en tegelykertyd kan hierdie nuwe ondersteuners as gesonde rolmodelle dien (vgl. 2.8, 2.14.2; 3.5, 3.5.1.1; 5.8).

6.4.5 Harmless

6.4.5.1 Voorgestelde riglyne

Harmless is 'n organisasie waar vrywilligers deur middel van die Internet 'n gratis diens aan persone bied wat 'n probleem het met self-mutivering het – hierdie diens word ook aan hulle gesinslede en vriende gebied. Die volgende is voorbeelde van die tipiese riglyne wat aangebied word en wat uiters handig is:

- Self-mutileerders voel geweldig skaam oor en geïsoleer deur hul probleme. Die begeleier kan die beste ondersteuning bied deur die vestiging van 'n onvoorwaardelike verhouding waar die self-mutileerder uitdrukking aan innerlike

gevoelens kan gee wat aan die woed is (vgl. 2.15, 2.14.1; Bylaag F kan in hierdie opsig handig deur die berader benut word).

- Die begeleier moet onder geen omstandighede die self-mutileerder vra om enige destruktiewe gedrag, ter wille van enige persoon, te staak nie. Die termineringsproses moet op grond van die self-mutileerder se eie oortuiging plaasvind en teen 'n pas waarmee hy/sy gemaklik is. Enige ander redes vir terminering sal nie volhoubaar wees nie aangesien die self-mutileerder die gevoel kan ervaar dat dit bloot die begeleier is wat op verandering aandring en dit mag die boodskap kommunikeer dat daar nie werklik begrip vir die innerlike pyn van die mutileerder is nie (vgl. 3.5.3.3; 2.14.2).
- Self-mutilasie is 'n metode van oorlewing wat die self-mutileerder help om emosioneel kop bo water te hou. Selfmoord kan as 'n opsie gesien word wanneer destruktiewe gedrag uit dwang getermineer word omdat die opgekropte negatiewe gevoelens en ervarings oorweldigend raak. Hiervoor moet die begeleier waaksaam wees en daarom die belangrikheid van tyd en geduld (vgl. 3.5.3.3, 3.4.2.1).
- Die mees konstruktiewe houding aan die kant van die begeleier is dié van kalmte, geduld en wysheid. Die begeleier moet nie ontsteld word of enige vrese toon nie terwyl praat-terapie ook baie sinvol aangewend word (vgl. 5.4; die self-mutileerder kan ook aangemoedig word om Bylaag D deur te werk).
- Mediese behandeling kan soms noodsaaklik wees en rondom hierdie aspek moet die self-mutileerder met sorg en sensitiwiteit hanteer en begelei word. Die begeleier moet ook die self-mutileerder se privaatheid beskerm deur op 'n privaat ruimte vir die gesprek met die betrokke mediese beampte aan te dring. Mediese personeel wat binne sulke situasies veroordelend en krities is, is onaanvaarbaar (vgl. 3.5.3.3; 5.9.1, 5.9.2).
- Mediese tussenkoms is nie in alle gevalle nodig nie omdat die aard van die self-mutilering dit nie altyd noodsaak nie. Die begeleier kan in minder ernstige gevalle noodhulp toepas deur die wonde te versorg en dit skoon en droog te hou. Die self-mutileerder kan verder aangemoedig word om 'n ooreenkoms aan te gaan om self die wonde te behandel en selfs om, wanneer mutilering

plaasvind, skoon lemmetjies te gebruik. Die begeleier se geduld en omgee kan uiteindelik deurslaggewend in die bevordering van gesondheid en herstel wees. Hierdeur kan die self-mutileerder ook die gevoel van aanvaarding en beheer kry (vgl. 2.14; 3.5.2, 3.5.3.3, 3.6).

6.5 BELANGRIKE PASTORALE RIGLYNE VIR DIE BEGELEIDINGSPROSES VAN DIE SELF-MUTILEERDER

6.5.1 Inleiding

Louw (2005:9) beklemtoon die pastorale berader se kardinale rol in die begeleidingsproses om die verwonde na heling, genesing, verandering, groei en volwassenheid te begelei (vgl. 5.3). Pastorale sorg as 'n geestelike aksie kan verder ook van groot hulp wees om die self-mutileerder (wat in die algemeen ook emosioneel verwond is) tot ware lewensin te begelei, wat ook as hulpmiddel kan dien om toekomstige self-skade te beperk en uiteindelik te staak (vgl. 5.3). Met behulp van die Skrif, gebed en sakramente kan geloofsvolwassenheid en spiritualiteit bevorder word (Louw, 1997:31).

Die uiteindelijke doelwit vir die self-mutileerder deur die proses van heling is 'n punt waar die vreugde van die mens se lewensbestaan voor die aangesig van God uitgeleef kan word (vgl. Joh 10:10; 14-16). Begeleiding is gevolglik nodig sodat hy/sy hulle vertroue in Christus kan plaas en sodat Christus se verhaal uiteindelik die verhaal van die self-mutileerder kan word (vgl. 5.9.1).

Op hierdie wyse kan die pastorale berader in 'n sekere sin uiteindelik iets van die rol van die herder in Psalm 23 vervul waar daar genoegsame voorsiening en gebrek aan niks is nie. Die proses in die breë wat hier ter sprake is, word verder ook treffend deur Clinton & Ohlschlager (2002:51) as 'n Bybels-kliniese proses om heelwording te fasiliteer beskryf. Dit moet op die suiwer grondslag van die Skrif gegrond wees, afhanklik van die geïnspireerde leiding van die Heilige Gees, en verder moet dit selektief van die beste bedieningshulpbronne gebruik maak (vgl. 4.9).

6.5.2 Belangrike beginsels ten opsigte van die begeleidingsproses

6.5.2.1 Bou 'n opregte verhouding met die self-mutileerder

Verhoudings speel 'n kragtige rol in die regulering van energie en inligting, nie net tussen twee persone nie maar ook binne die individu self, wat die proses tot self-mutilerende gedrag tot 'n groot mate kan verhoed. 'n Oop wedersydse verhouding is uiters belangrik omdat geen persoon geskep is om in isolasie te leef nie maar wel om in verhoudings te staan (vgl. 3.4.1).

Interpersoonlike verhoudings besit 'n dinamika wat lewens verander en daarom is mense van mekaar afhanklik, veral om tot die besef te kom dat die individu wel bo sy/haar omstandighede kan uitstyg. Verhoudings gaan oor 'n vennootskap met die pasiënt om die band tussen verpleegkundige en pasiënt te versterk wat na welstand lei (D'Antonio *et al.*, 2014:312). Dit is dus krities om nie net by die self-mutileerder betrokke te raak nie maar om ook 'n verhouding van vertroue en omgee te vestig (vgl. 3.6).

'n Vertrouensverhouding met die adolessent wat self-mutilasie toepas, is verder onlosmaaklik van die begeleidingsproses omdat die verhouding wat gebou word 'n gevoel van liefde en aanvaarding kommunikeer (vgl. 3.3.1, 3.4.1, 3.5.1.3). Die begeleier kan ook aan die self-mutileerder die waarheid meedeel dat daar wel hoop is wat in Jesus Christus gegrond is wat die Voleinder van die geloof is en waaraan vasgehou kan word (vgl. 4.9).

6.5.2.2 Wees ten alle tye nederig

Om effektiewe begeleiers te wees, moet elke berader sy/haar eie tekortkominge erken (Penner, 2008:126). Die berader en beradene moet dus deurgaans van hul afhanklikheid van die leiding van die Gees van God bewus wees. Die Vader, Seun en die Heilige Gees is vir die deurbrake en die diep innerlike genesingswerk wat plaasvind, verantwoordelik. Jesus Christus is die Raadsman, sterke God, Ewige Vader en Vredevoers (vgl. Jes 9:5). Die eer en erkenning rondom alle finale “resultate” en “suksesse” en “deurbrake” kom aan die einde slegs aan God Drie-Enig toe.

6.5.2.3 Wees altyd outentiek

Die self-mutileerder het dikwels 'n groot stryd om iemand te vind wat geloofwaardig is. Ongeloofwaardige en halfhartige begeleiers sal onmiddellik deur die self-mutileerder herken word en dit sal alle pogings tot heelheid in die wiele ry (Penner, 2008:126-127). 'n Outentieke begeleier is verder ook eerlik met betrekking tot die self-mutileerder se vrae en fokus nie bloot daarop om antwoorde te verskaf wat die self-mutileerder noodwendig goed laat voel nie. Die self-mutileerder wil op 'n begeleier leun wat betroubaar is, want sonder geloofwaardigheid/betroubaarheid is daar geen vertroue nie en sonder vertroue is daar geen verhouding nie en sonder verhouding bly die self-mutileerder agter 'n toe deur.

6.5.2.4 Onvoorwaardelike aanvaarding

Self-mutileerders aanvaar outomaties dat almal hulle verwerp. Die feit dat hulle uiterlik vol littekens is en innerlik gebroke harte het, versterk net verder die gevoelens van verwerping (Penner, 2008:127). Die pastorale berader moet gevolglik die self-mutileerder in liefde begelei sodat hy/sy as persoon aanvaarbaar sal voel, ongeag hoe hulle liggaam buite mag vertoon (vgl. 2.14). Dialektiese gedragsterapie (DBT) sou byvoorbeeld hier van besondere waarde kon wees aangesien die uitgangspunt daarvan juis op aanvaarding gebaseer is. Die self-mutileerder moet hom-/haarself vandag aanvaar en tegelyk ook bereid wees om te verander en te verbeter. DBT is dus doelgerig daarop gefokus om 'n oplossing te vind (vgl. 3.5.3.1). Bylaag B kan in hierdie verband as huiswerk aan die self-mutileerder gegee word.

6.5.2.5 Wees sagmoedig teenoor die self-mutileerder

Self-mutileerders mag hard van buite voorkom, maar innerlik is hulle gewoonlik emosioneel breekbaar en kwesbaar (Penner, 2008:127-128). Beradingsgesprekke met hulle vereis gevolglik 'n sagtheid ("gentleness") asook baie geduld en wysheid – op hierdie wyse kan die berader uiteindelik deel van 'n gesonde herstelproses word. Net soos fisiese wonde met deernis en versigtigheid hanteer moet word, net so moet die sielswonde van die self-mutileerder met dieselfde empatie en sorg hanteer word. Aan die hand van Bylaag C kan aan die self-mutileerder geïllustreer word hoe spesiaal hy/sy is. Harde ongenaakbare woorde en aksies kan die wonde septies maak wat die heling

kan vertraag. Psalm 141:3 is ten volle van toepassing in hierdie verband met Dawid se gebed dat God 'n wag voor sy mond sal plaas.

6.5.2.6 Skep 'n veilige terapeutiese klimaat

Dit is belangrik vir die self-mutileerder om die vryheid gegun te word om woede of enige ander onaangename gedagtes of negatiewe emosies wat binne spesifieke gesinsverhoudinge of enige ander sosiale konteks ervaar sou word, te mag eksternaliseer. Hierdeur word aan die persoon die ruimte gegun om dit wat onderdruk word na die oppervlak te bring sodat dit gesamentlik op die regte wyse hanteer kan word. Verder moet die self-mutileerder die versekering ontvang dat hy/sy veilig is en dat hulle binne 'n veilige omgewing uiting aan emosies kan gee wat soms vir baie jare onderdruk is (Bylaag B kan ook binne hierdie konteks toegepas word). (vgl. 3.5.2; 5.11). Warmte, beskerming en veiligheid moet ten alle tye deur die begeleier uitgestraal word (vgl.3.5.3.3).

6.5.3 Praktiese riglyne vir die begeleidingsproses

6.5.3.1 Die belangrikheid van elkeen se verhaal

Daar is hoofsaaklik drie sterk kragte wat 'n bydrae tot die ontwikkeling en handhawing van aftakelende gesinsinteraksies lewer. Hierdie selfde kragte speel dikwels ook 'n rol met betrekking tot tienermeisies wat as't ware hul 'stem' ontnem word. Die drie kragte is die volgende:

- Die verkeerde hantering van woede.
- Sterk patriargale en kulturele voorskrifte betreffende die wyse waarop 'n vrou behoort te dink en op te tree.
- Gesinsgeheime (Selekman, 2002:18).

In die lig hiervan is dit besonder belangrik dat die pastorale berader daarop sal fokus om die self-mutileerder se 'stem' in sessies met die gesin hoorbaar te maak (vgl. 2.6, 2.9, 2.12; Scholtz & Fiedeldey, 1994:143).

Verder moet die self-mutileerder ook vry wees om sy/haar eie verhaal te kan vertel en daarom moet die begeleier daarteen waak om nie sy/haar teoretiese standpunt vooraf op te stel nie (vgl.2.6).

6.5.3.2 Vra uit na hoe alles begin het

Vra die self-mutileerder hoe en waar alles begin het. Vra in watter mate hierdie hele aangeleentheid soms emosioneel oorweldigend is en ook watter gedagtes en gevoelens by die eerste daad, en ook telkens daarna betrokke was. Daar kan ook spesifiek gevra word of daar 'n sekere tyd van die dag of spesifieke situasies is wat gevoelens aktiveer om self-mutivering toe te pas en ook of daar bepaalde persone is wat hierdie emosies telkens teweeg bring. Die pastorale berader moet altyd in gedagte hou dat dit aanvanklik angswekkend vir iemand mag wees wat vir 'n tyd lank hierdie praktyk beoefen het om te dink dat daar voortaan sonder hierdie moontlikheid voortgegaan sal moet word (Kern, 2007:89). Deur sodanige vrae kan die pastorale berader uiteindelik by die wortel van die oorsaak uitkom (vgl. 4.1; 2.14.3).

6.5.3.3 Werk deur die verlede

Ongeveer 50% van self-mutileerders stel dit dat hulle as kind misbruik is, hetsy fisies en/of seksueel en daarom kan die begeleier nooit die verlede verontagsaam nie (Clark en Henslin, 2007:74;YIP, 2006:143; vgl. 2.14.2). Herhaaldelike misbruik, veral deur diegene wat vertrou is, impliseer intense emosionele skade. Clark en Henslin (2007:63) beskryf dit as 'sielmoord'. Dit is dus uiters belangrik dat die pyn van die verlede tydens die terapeutiese proses aan die orde kom. Die intense trauma van die verlede wat tydens kinderjare beleef is, neig veral in twee rigtings waarop die pastorale berader bedag moet wees:

- Alle emosies en begeertes word afgesluit en liggaamlike behoeftes word geïgnoreer. Dit hou met die feit verband dat om uiting aan enige gevoelens te gee so oorweldigend is dat die self-mutileerder uiteindelik weier om enige pyn te erken.
- Vir sommige persone is die verlede steeds 'n realiteit en die oorspronklike trauma word herhaaldelik oor en oor beleef as gevolg van snellers wat die

herinneringe na vore bring. Sommige self-mutileerders probeer gevolglik om letterlik die herinneringe as't ware deur die self-mutileringsproses 'uit te sny'.

Die pastorale berader moet gevolglik noukeurig die verlede saam met die self-mutileerder deur middel van die terapeutiese proses deurwerk ten einde alle insidente van skok, trauma, vernedering, pyn en verwerping te kan identifiseer (vgl. 2.8; 3.3; 4.1; 5.6, 5.8, 5.11).

6.5.3.4 Onderzoek oplossings en raad vanuit die verlede

Sommige self-mutileerders wat begelei word, het waarskynlik reeds vorige suksesvolle ervarings met betrekking tot sekere beraders en programme gehad. Vanuit hierdie programme en ervarings kan die mees waardevolle aspekte geneem word en selfs in die huidige begeleiding van die self-mutileerder toegepas word (vgl. 4.1). Dit is dus belangrik om saam met die adolessent alle vorige suksesse te evalueer, byvoorbeeld situasies waar hulle dit reggekry het om hul gemoedstemming te beheer en stresvolle situasies te oorkom (vgl. 3.5.3.3; Selekman, 2010:22).

6.5.3.5 Konfronteer die leuens

Omdat hierdie leuens heel dikwels binne teleurstellende verhoudings gegengereë is, is dit nodig dat hulle deur die pastorale berader, deur middel van 'n liefdevolle, konsekwente en toegewyde verhouding wat met die betrokke jongmens opgebou word, gekonfronteer en uitgedaag word. Die self-mutileerder is dikwels as gevolg van negatiewe veronderstellings en leuens verward (Kern, 2007:67; Penner, 2008:60). In die lig hiervan interpreteer die ontwikkelende denke van die adolessent hul persoonlike geskiedenis en kom tot gevolgtrekkings met betrekking tot hul persoonlike identiteit.

Die mees effektiewe wyse waarop daar verder teenoor jongmense reageer kan word wat sulke verdraaide veronderstellings omtrent hul eie identiteit het, is om hulle te help om die waarheid van hul identiteit in Christus te ontdek en te omhels (vgl. in hierdie verband Bylaag A). Die leuens moet gekonfronteer word deurdat die self-mutileerder daarop gewys word dat hy/sy in Jesus Christus net so skepping soos enige ander persoon is. Die self-mutileerder kan gehelp word om die waarheid te aanvaar van dit wat in Christus se lewe, dood, opstanding en hemelvaart vir hulle bewerkstellig is en

gevolglik aanvaar dat hulle van onskatbare waarde vir God is (vgl. 5.4; 1 Kor 6:20). Daar kan ook aanbeveel word dat die inhoud van Bylaag C vir ten minste drie weke lank daaglik deurgewerk word totdat die self-mutileerder 'n punt bereik waar hulle hulself met elke stelling in hierdie dokument sowel as die gepaardgaande Skrifgedeelte kan identifiseer (vgl. 5.9, 2.14.3).

6.5.3.6 Vervang leuens met waarheid

Die self-mutileerder is dikwels as gevolg van negatiewe veronderstellings en aannames verward aangesien trauma en skokke en krisis gewoonlik met leuens gepaard gaan (Kern, 2007:67; Penner, 2008:60). In die lig hiervan interpreteer die ontwikkelende denke van die adolessent hul persoonlike geskiedenis en maak gevolgtrekkings met betrekking tot hul persoonlike identiteit. Omdat liefdevolle en objektiewe volwassenes dikwels ook in die lewe van talle adolessente ontbreek, word sulke negatiewe veronderstellings selde bevraagteken.

Die jongmens klou krampagtig aan hierdie negatiewe veronderstellings en aannames (leuens) vas aangesien dit 'n verklaring met betrekking tot gebeure van die verlede bied. Ongelukkig is dit meestal foutiewe aannames en die gevolg is dat die betrokke jongmens in die proses self 'n groot prys betaal. Verder neem wanhoop toe omdat die self-mutileerder sterk daarvan oortuig is dat daar niemand is wat omgee nie (Bradshaw, 2005:144). Dit dra alles tot die verslawende greep van self-mutilerende gedrag by (vgl. 5.4). Die self-mutileerder kan die leuens met die waarheid vervang deur onder andere op hul onontginde potensiaal in Christus Jesus te begin fokus (vgl. Bylaag E).

6.5.3.7 Die rol van vergifnis in die behandelingsproses

Soos geblyk het uit verskeie navorsers se kommentaar is vergifnis een van die belangrikste aspekte in die begeleidingsproses van self-mutileerders. Hierdie is gewoonlik vir die self-mutileerder 'n baie moeilike saak, hetsy om hom/haarself te vergewe, of omdat hulle kwaad vir God en ander is wat die seer en pyn veroorsaak het (Clark & Henslin, 2007:190; vgl. 2.9.2, 2.14.3). Al drie vermelde komponente kan dikwels moeilik van mekaar geskei word en gevolglik moet die self-mutileerder toegelaat word om oor die seer te praat terwyl daar deur vergifnis gewerk word. Die oorsprong van sommige emosionele wonde strek soms baie ver die verlede in en

daarom is dit soveel te meer belangrik dat die helingsproses van vergifnis so spoedig moontlik geaktiveer moet word (Seamands, 2003:132-142; vgl. 2.11). Soms kan die vergifnisproses langer neem en die begeleier moet in sulke situasies bereid wees om geduld aan die dag te lê (vgl. 2.6).

Vergifnis begin by erkenning van emosies van bitterheid, woede en selfs haat. Elke gelowige en die self-mutileerder kan dus deel hê aan 'n nuwe lewe wat in Jesus Christus reeds bewerkstellig is (vgl. 4.4.8, 4.9.4). Die self-mutileerder kan ook daarop gewys word dat deur Jesus Christus se offer het Hy as perfekte Hoë Priester deur Sy genade en soewereiniteit 'n eenmalige offer eens en vir altyd vir almal se sondes gebring, en dit sluit hom/haarself in (vgl. 4.8.4). Hierdeur demonstreer Christus hoe Hy met sonde en met vergifnis handel. Die skeiding as gevolg van die sondeval is finaal verwyder en daar is 'n ewige prys vir vergifnis van sonde betaal en hierdie offer is ook vir die self-mutileerder bedoel (vgl. 4.9.5).

Die wese van God hou in 'n groot mate met verhoudinge en vergifnis verband (vgl. 5.92). Wanneer die self-mutileerder wel tot die insig kom van hoeveel keer God hulself vergewe het, word die vergifnis van ander al hoe eenvoudiger. Wanneer daar al meer vanuit 'n verhouding geleef word wat op Christus se vergifnis gegrond is, kan daar begin word om die moeilike maar ook bevrydende aksie van vergifnis teenoor ander sowel as teenoor hulself te beoefen (Kern, 2007:173-174).

Die weerhouding van vergifnis impliseer egter in die langtermyn net groter emosionele en geestelike skade vir die self-mutileerder – daarom moet die berader die betrokke jongmens uitnoui om eerder die pad van vergifnis te kies (Penner, 2008:95; vgl. 5.11). Die self-mutileerder moet egter deur die berader na die realiteit begelei word dat God wel die seer van die verlede wil omdraai en verander en dat vergifnis 'n belangrike stap in hierdie proses is. Seamands (2003:132-143) stel die volgende fases as deel van die proses van vergifnis voor:

- Die voorbereiding tot die vergifnisproses.
 - Die verwonde moet die feite in die oë kyk.
 - Hy/sy moet die seer herbeleef.
 - Die haat/seer moet direk gekonfronteer word.
- Die kern van die proses

- Dra die seer.
- Die self-mutileerder moet hulle wat hom seergemaak het vryspreek (“release”).
- Die toekomspektief
 - Die self-mutileerder moet self verantwoordelikheid aanvaar.
 - Die self-mutileerder moet ’n innerlike begeerte hê om sy/haar verhouding(s) te herstel (vgl. 3.6; 4.4.8).

6.5.3.8 Vernuwning van denke

Die belangrike vraag wat Osmer (2008:4) in die pragmatiese taak vra, is: Hoe moet daar reageer word? Die doel is dus om verandering of vernuwning tot gevolg te hê. ’n Belangrike verandering of vernuwning moet dus ook in die denke plaasvind. Binne die denke van ’n tiener wat self-mutivering toepas is daar ook dikwels gevoelens van skaamte wat weer die negatiewe boodskap van ‘foutief’ en ‘disfunksioneel’ impliseer. Die vernuwning van denke impliseer vir sulke jongmense dat hulle leer om te glo wat God van hulle sê eerder as wat hulle die gevolgtrekkings wat hulle van hulself gemaak het, glo (vgl. Rom 12:2).

Dit gaan onwillekeurig ook daartoe lei dat hulle die verdraaide interpretasies en leuens wat klaarblyklik tot op hede, te midde van verwarrende gebeure en pynvolle omstandighede, sin gemaak het eenkant toe sal skuif. Ten diepste lê die uitdaging vir hierdie jongmense in die prysgawe van die ou veronderstellings van kontrole en beheer aangesien dit een van die sentrale temas ten grondslag van self-mutiserende gedrag is (vgl. Bylaag F). Dit sluit in om pyn te beheer; om andere se sieninge te beheer; om verhoudings te beheer; om die toekoms te beheer en om die eie liggaam te beheer (Kern, 2007:129). Hierin speel die denke ’n geweldige groot rol en in hierdie opsig moet die self-mutileerder tot ’n vernuwning van denke ondersteun en begelei word wat weer heling en genesing van liggaam, emosies en gees tot gevolg sal hê (Clark & Henslin, 2007:113).

Die verandering van die denke deur die vrymakende krag van Jesus Christus impliseer denke wat nuut is en met die Woord gevul is. Die self-mutileerder se gedagtepatrone word verander deur op dit wat werklik die waarheid is te fokus en dit hou onder andere met geestelike waarhede vanuit die Skrif verband. Die herprogrammering van

negatiewe en toksiese gewoontes en denkpatriene moet vernuwe word en tot 'n nuwe identiteit in Jesus Christus begelei word (vgl. Bylae A & B).

Die denke van die mens is sterker en meer effektief as enige medikasie of behandeling en kan dus nie onderskat word nie. Daarom moet die self-mutileerder begelei word om nie net sy/haar gedagtes te vernuwe nie maar om 'n nuwe denkrigting van positiewe opbouende gedagtes te kweek (Leaf, 2013:33). Self-mutileerders moet in hierdie opsig deur die pastorale berader begelei word om God toe te laat om hulle denke te vernuwe. Negatiewe denke sou andersins die negatiewe sirkel kon bly versterk waaruit later nie meer uit eie kragte weggebreek kan word nie (vgl. 2.15 & Bylaag D).

Die self-mutileerder moet intendeel kognitief tot die oortuiging kom dat God 'n God van liefde is wat vir hom/haar omgee en vir hulle 'n ware Vader wil wees (vgl. Bylaag C). In hierdie opsig moet die self-mutileerder as't ware begelei word sodat 'n geestelike 'metamorfose' in die denke kan plaasvind en hier kan 'n gedeelte soos Fil 4:8 van besondere toepassing wees:

“Verder, broers, alles wat waar is, alles wat edel is, alles wat reg is, alles wat rein is, alles wat mooi is, alles wat prysenswaardig is – watter deug of lofwaardige saak daar ook mag wees – daarop moet julle julle gedagtes rig.”

6.5.3.9 Gebed en meditasie

Gebed en meditasie kan 'n belangrike fasiliterende rol met betrekking tot die innerlike vrede wat God vir die mens begeer vervul (vgl. 4.9). Self-mutileerders kan in die aanleer en effektiewe beoefening van hierdie geestelike dissiplines bemagtig word (Clark & Henslin, 2007:193; vgl. Ook 2.15, 2.14.3).

Die begeleidingsproses kan nie sonder gebed plaasvind nie (vgl. 5.3, 5.11) en dit is derhalwe uiters belangrik dat die begeleier nie net deurgaans op hierdie belangrike komponent van die beradingsproses voorbereid sal wees nie, maar dit ook konstant sal toepas. Aan die ander kant moet ook in gedagte gehou word dat oorhaastige gebed, sonder om behoorlik ingelig te wees waaroor dit gaan, is soos “...to practice magic” (Seamands, 1995:123).

Coetzer (2003:76) stel die doel van die voorbereidingsfase tot die gebedssessie as tweeledige hulp aan die verwonde persoon, eerstens om te sien, hoor, voel en verstaan wat hulle tydens die oorspronklike traumatiese ervaring ervaar het, en tweedens om dit vervolgens na God in gebed vir die eintlike genesing te bring (2003:76). In beide gevalle moet die begeleier die beradene voortdurend met ware empatie bystaan en begelei. (Bylaag G kan hier van hulp wees om beradenes die bouse kringloop waarmee hulle te kampe het te laat verstaan).

6.5.3.10 Gebedsmodel ter begeleiding

'n Gebedsmodel met die volgende vier stappe word vervolgens aan die orde gestel:

Stap 1: Bid en reflekteer saam deur die verlede

Begelei die self-mutileerder deur sy verlede in gebed, refleksie en meditasie – met ander woorde die self-mutileerder moet sy/haar situasie biddend bepeins en oordink. Hierdie herinneringsproses met behulp van gebedsmeditasie is 'n oproep van die bidder se lewensverhaal in God se teenwoordigheid (Louw, 1993:454-458). Deur jouself biddend in die verlede terug te waag is om Jesus Christus daarin toe te laat sodat hy self met die seer en pyn in al die betrokke areas waar genesing nodig is, kan werk (Seamands, 1995:140).

God werk transendent nie slegs in die bewuste herinneringe nie maar Hy gaan die betrokke persoon se bewuste tot in die moederskoot te bowe (Richardson, 2005:158 & vgl. 3.3.2.5). Wys die self-mutileerder daarop en herinner hom/haar deurentyd daaraan dat Jesus Christus oor tyd heers – Hy is altyd in beheer van tyd en deur Sy Gees stap Hy saam deur die pynlike roete van die verlede (Coetzer, 2003:79).

Stap 2: Begelei die self-mutileerder om self in gebed met God te praat

Die beradene moet daarop gewys word dat God hom/haar onvoorwaardelik aanvaar en dat elke mens belangrik en veilig by Jesus Christus is (vgl. Bylaag B). Verder kan die self-mutileerder daarvan bewus gemaak word dat God hom/haar met ope arms ontvang – God wil graag in gesprek met hom/haar tree en daarom kan beradenes God 'toelaat' om Sy waarheid aan hulle te openbaar (vgl. 3.10.1; 15.14.3).

Ten einde God se waarheid te ontdek, moet beradenes verder in die toegewyde en getroue bestudering van God se Woord begelei word. 'n Gestruktureerde leesprogram saam met gebedsgenote kan grootliks tot die geestelike bekragting van die self-mutileerder bydra ten einde staande te kan bly teen moontlike versoekinge om hom-/haarself weer in self-mutivering te begewe.

Deur dit alles vind daar 'n gesprek met God in samehang met die Woord plaas en word self-mutileerders aangemoedig om deur die gesprek in gebed tesame met die verligting deur die Woord te ontdek wat ook al die struikelblokke van die verlede mag gewees het ten einde dit na Jesus Christus te neem (vgl. 3.10.1& 5.5). Die verdere oogmerk met hierdie gesprek met God is dat die self-mutileerder midde in die emosionele pyn 'n persoonlike ontmoeting met Jesus Christus sal hê (vgl. 3.10.1).

Stap 3: Skuldbelydenis

Self-mutileerders ly meestal onder oorweldigende skuldgevoelens vanweë beskuldigings deur Satan, herinneringe uit hul verlede en moontlik ook as gevolg van dit wat hulle fisies aan hulself doen. Dit alles kan daartoe lei dat hulle verkeerdelik onder die indruk is dat God se genesing nie vir hulle beskore is nie (Penner, 2008:70). By geleentheid kan skuldgevoelens egter ook die gevolg van die werking van die Heilige Gees wees en dan is dit belangrik dat die berader die self-mutileerder ten opsigte van die onderskeiding van egte teenoor valse skuldgevoelens sal begelei.

Gebed as berou en skuldbelydenis bring die terapeutiese oomblik van verligting, bevryding en verlossing (vgl. 2.15 & Ps 32:3,5). Wanneer gevoelens van skuld, skaamte, hartseer en mislukking teenwoordig is, kan belydenis binne die pastorale dimensie 'n belangrike rol in die genesingsproses van die self-mutileerder vervul (Coetzer, 2012:6; vgl. 3.1; 5.11). Deur skuldbelydenis word daar na heel-wording en versoening met behulp van gebed gewerk (vgl. 5.5). 'n Feit wat van kardinale belang is, is ook dat 'n self-mutileerder die totale reikwydte van God se vergifnis sal verstaan. God vergewe volkome (vgl. 15.14.3; Bylaag D kan effektief in hierdie opsig toegepas word).

Stap 4: Begelei die self-mutileerder in dankbaarheid

Dankbaarheid is die onmiddellike kriterium wat die kwaliteit van die nuwe mens in Christus se geloofsvolwassenheid aandui en dit beklemtoon ook die bidder se opregte motief voor God. Saam met dankbaarheid gaan hoop wat gewoonlik toekomsgerig is. Hoop het ook 'n terapeutiese effek aangesien dit aan gelowige gebed gekoppel is. Self-mutileerders moet gevolglik van die feit bewus gemaak word dat daar oorweldigende rede tot dankbaarheid teenoor die God van lewe is wat mense se skuld op grond van die Versoening in Jesus Christus wegneem en hulle deur die Heilige Gees tot 'n lewe van oorwinning bevry – God word dus uit dankbaarheid geëer (vgl. 4.4.7).

Neem die self-mutileerder na die Skrif en laat die verhaal van die besetene van Gerasa in Markus 5 aan hom/haar toon hoe Jesus Christus onbeperkte verlossing bied, verlossing wat steeds daar is en wat 'n self-mutileerder ook in dankbaarheid teenoor Hom na Hom bring (vgl. 4.7.4).

6.5.3.11 Die rol van Nagmaal

'n Belangrike deel van die pastorale begeleidingsproses is die tyd wat aan die self-mutileerder se geloof en geestelike transformasie bestee word. 'n Aspek wat in hierdie verband vir verskeie self-mutileerders 'n deurslaggewende rol met betrekking tot heling vervul het, was die kwessie rondom die besonder kragtige boodskap en simboliek wat in Jesus Christus se inkarnasie vervat is en soos tydens die gebruik van die Nagmaal gedemonstreer en beleef word. Die self-mutileerder moet ook daarop gewys word dat Jesus Christus die volmaakte en eenmalige offer, wat die probleem van sonde finaal opgelos het, klaar betaal het (O'Day & Petersen, 2009:450; Heb 9:1-28; vgl. 3.5.7, 3.10).

Die self-mutileerder kan gevolglik aangemoedig word om aan die nagmaal deel te neem en terselfdertyd oor die oorwinning, verlossing en genesing wat Jesus Christus eenmalig en finaal deur Sy dood bewerkstellig het na te dink (vgl. 5.11). Die self-mutileerder kan daarop gewys word dat deur die wonde van Jesus Hy elke pyn op Hom geneem het en daarom verstaan Hy die pyn en wonde, beide uiterlik en innerlik, van die self-mutileerder ten volle (vgl. 5.10). 'n Belangrike aspek om te beklemtoon is verder die feit dat Jesus Christus eens en vir altyd fisiese wonde toegedien is en Sy bloed het

eens en vir altyd vir alle mense se wonde en pyn gevloei – daarom hoef niemand ooit weer hulself wonde toe te dien en niemand se bloed hoef ooit weer te vloei ten einde emosionele verligting van pyn te ervaar nie. Die rol van die nagmaal in die self-mutileerder se lewe kan dus 'n keerpunt wees wanneer Christus se liefdesdaad aan die kruis op hierdie wyse herdenk en ten volle begryp en toegeëien word (Kern, 2004:119). Die self-mutileerder kan verder ook daarop gewys word dat Christus se liggaam juis vir hom/haar gebreek is en dat die nagmaal tot Sy gedagtenis gebruik kan word (vgl. 1 Kor 11:24).

6.5.3.12 Die rol van die kerk

Talle self-mutileerders beleef in die algemeen veroordeling vanaf die kerk terwyl daar ook 'n gebrek aan kennis en insig ten opsigte van hulle diepere pyn en worsteling is (vgl. 2.15; Kern, 2007:34; Penner, 2008:69). Die area van self-mutilering bied gevolglik aan die kerk 'n geweldige uitdaging want vir die self-mutileerder moet die kerk eintlik 'n plek en 'n ruimte van geborgenheid, veiligheid, begrip en hoop wees. Die kerk moet nie 'n plek wees waar bloot pleisters op emosionele wonde opgeplak word nie maar dit moet 'n plek van omgee, liefde en genesing wees (vgl. 2.14.3).

Verder is dit so dat Christen jongmense wat met self-mutilering worstel dikwels oorweldigende skuldgevoelens, verwerping en verdere pyn ervaar as gevolg van hul klaarblyklike onvermoë om God se genesende krag vir hulself toe te eien asook die oënskynlike gebrek aan insig aan die kant van die kerk vir hul diepere pyn.

Self-mutileerders is gevolglik in die algemeen 'n groep gelowiges wat desperaat alleen in hul eie pyn is en daarom kan die pastorale berader in samewerking met die kerk 'n besondere rol ter ondersteuning van hierdie groep persone vervul (Kern, 2007:34). Penner (2008:69) beklemtoon in hierdie verband dat kerklike lidmate meer van die feit bewus gemaak moet word dat daar gelowige Christen kinders is wat ook self-mutilasie toepas en dat hulle met intense geloofskwessies worstel. Indien hulle vrae nie die nodige hulp en ondersteuning ontvang nie kan dit daartoe lei dat hulle fisiese probleme net verder vererger (vgl. 2.15).

Die rol en bydrae van die kerk as geestelike liggaam word sterk beklemtoon deur die groot behoefte aan gespreksvoering binne die kerk met betrekking tot emosionele pyn in jongmense se lewens in die algemeen (Kern, 2007:34). Daar bestaan by talle

jongmense 'n behoefte om te praat, maar hulle belewenis is dikwels dat niemand wil luister nie. Baie self-mutileerders se gevoel van skuld word net verder verdiep omdat daar geglo word dat God op selektiewe wyse ander help om in oorwinning te leef maar vir self-mutileerders bestaan daar min genade. Oorweldigende negatiewe gevoelens soos hierdie dra daartoe by dat die bywoning van kerkbyeenkomste vir hulle soms moeilik is omdat daar verkondig word dat God mense wil verander, maar hulle belewenis is dat dit nie op hulle van toepassing is nie (Penner, 2008:70).

'n Verdere probleem kan met die feit verband hou dat sommige kerke plekke geword het waar mense voel dat hulle 'n vrolike en positiewe gesig moet voorhou ten einde te voel dat hulle daar behoort. Self-mutileerders mag moontlik hul bes probeer om aan almal te wys dat alles in plek is, maar die oorweldigende aard van hul stryd maak dit moeilik om hierdie fasade vir te lank in plek te hou. In hul binneste glo hulle uiteindelik (en moontlik met goeie rede) dat indien die ander kerkmense geweet het wie hulle regtig is, hulle uitgebou sou gewees het net soos die geval in die Bybel met die melaatses (Coetzer, 2012:89; Penner, 2008:70).

In hierdie opsig het die pastorale berader 'n belangrike taak om te vervul deur aan die self-mutileerder uit te wys dat Jesus Christus die hoof van die kerk is en dat almal, insluitend die self-mutileerder, daarom welkom is (vgl. 5.7 & 5.11). Die wyse waarop die kerk in die langtermyn op hierdie tipe noodkrete van talle van hierdie jongmense gaan reageer, sal uiteindelik bepalend ten opsigte van die lot van hierdie groep gelowiges wat desperaat eensaam geword het, wees.

6.6 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk het geblyk watter belangrike rol die pastorale dimensie in die genesingsproses van die self-mutileerder vervul (vgl.1.2.2). Daar is op 'n holistiese benadering gefokus waarbinne al die aspekte van menswees ter sake in die behandelingsproses is.

Die finale strategiese riglyne wat uiteindelik vanuit hierdie studie vir die begeleidingsproses van die self-mutileerder geïdentifiseer is, kan soos volg saamgevat word:

A. Algemene riglyne:

- Bou 'n opregte verhouding met die self-mutileerder
- Wees ten alle tye nederig
- Wees altyd outentiek
- Aanvaar die self-mutileerder onvoorwaardelik
- Wees sagmoedig teenoor die self-mutileerder
- Skep 'n veilige terapeutiese klimaat

B. Praktyk gerigte riglyne:

- Die belangrikheid van elkeen se verhaal
- Vra na hoe alles begin het uit
- Werk deur die verlede
- Ondersoek oplossings en raad vanuit die verlede
- Konfronteer die leuens
- Vervang leuens met waarheid
- Die rol van vergifnis in die behandelingsproses
- Vernuwing van denke
- Gebed en meditasie
- Die rol van Nagmaal
- Die rol van die kerk

AFDELING F: SLOT

HOOFSTUK 7

SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

7.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die kerne van elke voorafgaande hoofstuk weergegee terwyl voorstelle vir verdere navorsing rondom aanverwante temas en areas ook aan die hand gedoen word.

7.2 AFDELING B: DIE BESKRYWENDE EMPIRIESE TAAK

Hoofstuk 2: Die evaluering van die bydrae vanuit 'n empiriese ondersoek met betrekking tot die tema van self-mutilasie

In hoofstuk 2 is daar op empiriese insigte met betrekking tot die tema van self-mutilasie gefokus. Deur middel van 'n kwalitatiewe empiriese studie was daar van 'n gestruktureerde vraelys gebruik gemaak en onderhoude met ses (6) respondente is gevoer om vas te stel watter vernuwende insigte met betrekking tot die fenomeen van self-mutilasie na vore sou kom. Dit het geblyk dat emosies 'n kardinale faktor by elke deelnemer is en dit sluit onder andere liefdeloosheid, spanning, ontsteltenis, hartseer, neerslagtige gevoelens, woede, depressie, verwerping, hopeloosheid, swak selfbeeld en negatiewe gedagtes in. Verder het dit geblyk dat self-mutilasie 'n individuele saak is wat in talle gevalle veral saans toegepas word. Snellers wat self-mutilasie aktiveer wat konstant na vore gekom het sluit konflik, lewensdruk, veroordeling, molestasie, verkragting, traumatiese gebeure en afwesige ouers in.

Dit het ook duidelik uit die empiriese hoofstuk na vore gekom dat self-mutilasie deur verskillende mediums bekend gestel en gepropageer word wat skoolvriende, die televisie, Internet, boeke en die sosiale netwerke insluit. Wat verder aan die lig gekom het, was dat die groter persentasie ouderdomme van self-mutileerders van 5 tot 14 jaar gestrek het, terwyl daar ook kroniese self-mutileerders was. Gevoelens van skuld,

skaamte, hartseer en mislukking was in die algemeen by elke respondent na elke selfbesering teenwoordig.

Die rol van negatiewe kinderjare was ook 'n belangrike faktor wat nie uitgesluit kan word nie veral waar óf traumatiese gebeure óf mishandeling plaasgevind het. Wat die empiriese navorsing ook na vore gebring het, was dat vanuit die aantal respondente 'n beduidende persentasie ouers hul kinders verbaal en soms ook fisies mishandel het. By elke respondent was daar ook 'n verwronge Godsbegrip teenwoordig wat negatiewe konnotasies met betrekking tot godsdiens nagelaat het. Dit het verder geblyk dat die kerk, uit die oë van die self-mutileerder, hulle veroordeel en nie hul emosies verstaan nie en dat pastorale beraders, predikante, pastore en ander geestelike leiers in die algemeen nie die fenomeen verstaan het nie en gevolglik ook nie die nodige begeleiding aan die betrokke persone kon bied nie.

Pastorale beraders sou grootliks van hulp kan wees deur net te luister sonder om te veroordeel en deur ook net 'n skouer aan te bied waarop gehuil kan word. Aanvanklike oormatige klem op Bybel teksverse, gebede of kerkbywoning het verder geblyk nie noodwendig 'n verskil in die self-mutileerder se lewe te maak nie – wel egter die feit dat daar 'n verhouding gebou word met iemand wat bereid is om te luister en deurgaans daar te wees. Hierdie aspek het sterk na vore gekom vanuit die empiriese hoofstuk, naamlik dat hulle graag iemand wil vertrou en so verhouding sal wil opbou. Wat kommerwekkend uit die empiriese navorsing is, is die feit dat elke deelnemer self-mutilasie as iets wat 'werk' gesien en ervaar het en dat dit ook 'n oplossing vir die 'oorlog' in hulle binneste is.

Telkens nadat self-sny toegepas is, was die emosionele effek wat by die self-mutileerder opgekom het byvoorbeeld gevoelens van beheer, verligting, uitkoms, nuwe moed, nuwe lewe, asem skep en ek voel weer myself. Verder het geblyk dat elke deelnemer voorwerpe gebruik wat vir hulle 'werk' maar wat ook skerp genoeg is om skade te berokken. Enige voorwerp wat vinnige en diep skade teweeg kan bring is gebruik terwyl selfs die naels soms gebruik is en ook eie hare by geleentheid uitgepluk is. Dit was ook duidelik dat elke self-mutileerder hom/haarself as 'n teleurstelling, mislukking, pateties en abnormaal sien en dat hulle in die algemeen nie een trots op die letsels en fisiese merke is nie.

7.2.1 Algemene gevolgtrekkings vanuit die empiriese insigte

Self-mutilasie en emosies kan onderskei word maar dit is 'n onskeibare deel van elke self-mutileerder. Die rol van negatiewe kinderjare kan nie geïgnoreer word nie veral waar óf traumatiese gebeure óf mishandeling plaasgevind het. Met die negatiewe kinderjare in gedagte is die self-mutileerder sensitief en enige konflik, lewensdruk, veroordeling, molestasie, verkragting of verwerping aktiveer self-mutilasie in die jongmens se lewe. 'n Verwronge Godsbegrip kan die gedagte by die self-mutileerder kweek dat God nie omgee nie en dat Hy kwaad vir hulle is. Heel dikwels het hulle in die verlede ook tereg rede gehad om te voel dat die kerk hulle veroordeel en nie verstaan nie.

Vir die kerk as sodanig is hier dus 'n geweldige uitdaging en 'n fenomeen wat nie verontagsaam sal kan word nie en daarom het pastorale beraders en geestelike leiers 'n geweldige groot taak op hande in die begeleiding van self-mutileerders. Verhoudings is ononderhandelbaar en sonder 'n gesonde verhouding sal die self-mutileerder nie gehelp kan word nie. As daar nie daadwerklik aandag aan hierdie probleem gegee gaan word nie, is self-mutilasie vir talle jongmense die korttermyn oplossing omdat dit klaarblyklik uitkoms bied, verligting bring, 'n valse gevoel van beheer gee asook 'n gevoel van lewe gee.

7.3 AFDELING C: DIE INTERPRETERENDE TAAK

Hoofstuk 3: Perspektiewe vanuit die aangrensende wetenskappe met betrekking tot self-mutilasie

Uit hierdie hoofstuk is op navorsing vanuit die mediese wetenskap gewys wat op die belangrike verband tussen die brein en die liggaam dui. Verder het dit ook geblyk dat daar basiese herhalende patrone is waardeur sekere tipes persoonlikhede mettertyd gevorm word. Dit hou byvoorbeeld met negatiewe voorveronderstellings en ervarings verband wat as gevolg van herhaalde verwerping, verwaarlosing en teleurstellings vasgelê word wat weer na destruktiewe gedrag lei. Sonder optimale brein-funksionering en funksionaliteit kan verhoudinge skipbreuk lei en dit kan weer tot 'n gebrek aan effektiwiteit en selfs na destruktiewe gedrag aanleiding gee. Daarom is

gevind dat optimale benutting van die brein 'n noodsaaklike komponent as deel van 'n holistiese terapeutiese benadering tot die self-mutileerder is.

Verder is gevind dat die funksie wat die senuweestelsel ten opsigte van emosionele ervarings verrig van kardinale belang is. Dit het geblyk dat die aktivering van sekere chemikalieë wat vrygestel word, met gedrag en emosionele honger verband hou en dat elke persoon verskil ten opsigte van wat vir hom of haar tevredenheid verskaf – almal word egter deur die aanwesigheid al dan nie van chemikalieë gemotiveer om aktief en gemotiveerd te bly. Daar is ook gevind dat sedert geboorte die mens se vel as 'n primêre bron dien van hoe die wêreld ervaar word en dat die vel verder ook 'n betekenisvolle kommunikeerder tussen die liggaam en die brein is. As daar byvoorbeeld pyn of plesier ervaar word, word dit deur die vel gekommunikeer wat seine na die brein stuur.

Vanuit die psigiatrie en psigologie het verder geblyk dat self-mutilasie deur DSM-5 ("Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders") beskryf word as dat dit in 'n tipiese simptome van 'n grenspersoonlikheidsversteuring kan ontwikkel en by geleentheid ook met ander versteurings verband kan hou, maar dat dit ook onafhanklik van hierdie versteurings kan voorkom. Dit het geblyk dat self-mutileerders heel dikwels met een of meer van die volgende probleme worstel: depressie, lae selfbeeld, eetversteurings, ouer/kind konflik, manipulasie en/of gewoonte leuenaar, opposisionele uittarting, aggressiewe gedrag, selfmoord-gedagtes, seksuele misbruik, post-traumatische stresversteuring, dissosiatiewe versteuring en ander neigings wat tot verslawing sou kan lei.

Die adolessente fase is gewoonlik 'n kritiese fase vir die self-mutileerder en talle jongmense het juis gedurende hierdie fase hulle self-sny probleem ontwikkel. Gebroke ouer-kind verhoudings, egskeidings, huishoudelike geweld, molesterings en verkragtings is aspekte wat gedurende hierdie fase heel dikwels as sneller tot self-mutilering dien. Riglyne vanuit die positiewe sielkunde het geblyk van besondere waarde te wees met betrekking tot die moeilike adolessente fase omdat dit met die vraag na wat die lewe die moeite werd maak verband hou. Daar word veral op positiewe ervarings, positiewe emosies, karakter en waardes gefokus wat vervolgens bepaal wat werklik resultate lewer, wat reg is en wat tot 'n verbetering by die individu lei.

Wat die dissipline van verpleegkunde betref, het dit geblyk dat dit 'n besonder insiggewende teoretiese begronding vir die hantering van die individu wat self-mutilerende gedrag toon bied. Dit sluit byvoorbeeld die verpleegteorie vir menssheelheid, selfsorg en interpersoonlike verhoudings oor self-mutilerende gedrag in. Die verpleegkundige is dikwels ook een van die eerste multi-professionele spanlede wat by die adolessent met self-mutilerende gedrag aanmeld.

7.3.1 Algemene gevolgtrekkings vanuit die aangrensende wetenskappe

Met betrekking tot die tema van self-mutivering kan die belangrike rol van die aangrensende wetenskappe soos die mediese wetenskap (neurologie), psigiatrie, psigologie asook die verpleegkunde ten opsigte van die begrip en kennis van die self-mutileerder nie genoeg beklemtoon word nie. Wat binne die liggaam en veral in die brein gebeur moet kennis van geneem word. Die brein is die beheerkamer van die liggaam en sonder optimale breinfunksionering kan verhoudinge en ook gevoelens skipbreuk lei, wat weer na destruktiewe gedrag kan lei. Die manier waarop die brein funksioneer speel dus 'n bepalende rol in terme van 'n persoon se lewensblydskap en ook verhoudinge.

Die adolessente jare is krities en daar word tereg na die betrokke jare as stormagtige jare van ontwikkeling verwys omdat dit een van die moeilikste lewensoorgang fases by adolessente is. Die fenomeen van self-mutilasie het die afgelope paar jaar in epidemiese omvang toegeneem en dit is 'n groot uitdaging waarmee elke gesondheidswerker en geestelike werker te doen het. Die beperkte kennis van psigiatryse verpleegkundiges, ander mediese personeel sowel as geestelike leiers bly kommerwekkend omdat daar steeds baie misverstande rondom die fenomeen van self-mutilasie bestaan. Die neurologie, psigiatrie, psigologie en verpleegkunde kan egter gesamentlik waardevolle bydraes lewer om die self-mutileerder beter te verstaan en te hanteer en na heling te lei. Daarom word 'n omvattende benadering van 'n multi-professionele span geverg wat saam met geestelike leiers en spesifiek pastorale beraders hande vat ten einde self-mutilasie aan te durf aangesien dit eintlik 'n gekompliseerde uitdaging is.

7.4 AFDELING D: DIE NORMATIEWE TAAK

Hoofstuk 4: 'n Prinsipiële basis vanuit die Skrif met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilerende gedrag toepas

In hierdie hoofstuk is aandag aan 'n aantal basiese Skriftuurlike beginsels gegee wat as basiese vertrekpunte in die pastorale gesprekke met die self-mutileerder sou kon dien ten einde 'n stewige geestelike basis te vestig. Van die belangrikste aspekte is die volgende:

Dit het geblyk dat bloed die teken van lewe is en dat die dier wat moes sterf geïmpliseer het dat daar vergifnis bewerkstellig kon word. Die offers het geblyk simboliese heenwysings na die eenmalige sterwe en finale offer van Jesus Christus aan die kruis te wees juis sodat daar vergifnis vir die self-mutileerder kon wees.

Elke mens kan dus deelagtig wees in dit wat Jesus Christus reeds bewerkstellig het aangesien die skeiding wat as gevolg van die sondeval plaasgevind het finaal verwyder is. Daar is 'n ewige prys vir vergifnis van sonde betaal wat nooit weer soos onder die ou verbond nie herhaal hoef te word. Die oorheersende beginsel in die Hebreër boek bevestig hierdie feit dat die Ou-Testamentiese verbond in Jesus Christus deur Sy finale eenmalige offer tot 'n einde gekom het. Hierdie nuwe verbond in Jesus Christus het die weg tot die moontlikheid geopen om Hom in 'n nuwe hemelse atmosfeer te kan aanbid. Dit impliseer ook vanuit die Skrif dat Hy met die hoop op die hemelse Jerusalem aanbid en gedien kan word. Deur die bloedvergiëting van Jesus Christus aan die kruis is gelowiges se name in die boek van die Lewe geskryf en niemand kan hulle uit Sy hand ruk nie. Die kruisiging van Jesus Christus het herskeppende krag in die lewens van diegene wat dit geestelik omhels en dit is die enigste hoop op redding vir diegene wat nog nie met God versoen is nie. Die Woord is die mens se leermeester en kompas ten einde in 'n wêreld wat soms ongenaakbaar is te kan oorleef.

7.4.1 Algemene gevolgtrekkings vanuit die Skrif

Die Bose se bedrywighede is nog steeds in die 21ste eeu aktief en daarom moet daar nie met die Satan geheul word of pogings aangewend word om met hom enige kontak

te maak nie. Enige oop deur voorspel niks positiefs nie, intendeel, die gelowige moet getrou aan die goeie nuus van Jesus Christus bly, daaglik daaruit lewe en hulle met koninkrykswerk besig hou. God is en bly genadig en liefdevol teenoor elkeen van Sy skepsels en Hy seën wel as gevolg van gehoorsaamheid, maar aan die ander kant laat Hy nie ongehoorsaamheid ongestraf bly nie. Voor God is almal dieselfde en is Hy ook nie 'n aannemer van 'n persoon nie. Geen persoon hoef deur selfskending of deur enige ander spirituele wanpraktyk Sy guns te probeer wen nie, want die kruis van Jesus Christus het reeds almal ingesluit. God moet nie net gedien word wanneer dit goed gaan nie maar ook in moeilike tye. Die mens moet Hom dien met sy hele hart, siel en alle krag. Elke gelowige kan dus deur die geloof lewe en so die verhouding met God verdiep.

Wat skending van die liggaam en self-mutilering betref, is dit nie in lyn met God se verordeninge aan Sy kinders nie. God het die mens as 'n heilige tempel geskep om in te woon deur Sy Gees hier op die aarde, juis om 'n verskil te maak – selfs al sou hierdie gelowige deur 'n rouproses gaan. Die self-mutileerder het juis hoop, die ewige hoop saam met Jesus Christus. Om verder ook praktyke en gewoontes na te volg van diegene wat nie in 'n persoonlike verhouding met die God van hemel en aarde staan nie, impliseer eintlik ook 'n verloëning van Sy liefde en sy verordeninge. Dus moet die hoop van die self-mutileerder in Jesus Christus gegrond wees wat die voleinder van die geloof is en moet daar slegs aan Hom vasgehou word.

Hoofstuk 5: Belangrike Skriftuurlike perspektiewe aangaande self-mutilasie vanuit pastoraal-teologiese literatuur

In hierdie hoofstuk is daar in besonder op die belangrike rol gefokus wat die pastorale dimensie in die genesingsproses van die self-mutileerder vervul. Die besondere rol van die Skrif, gebed en die sakramente binne die pastorale terapeutiese omgewing het onder andere sterk as deel van die begeleidingsproses van die self-mutileerder onderweg na heling en versoening na vore gekom. In die pastorale begeleiding van die self-mutileerder kan die gebruik van die Skrif 'n kragtige hulpmiddel wees. Die Skrif is waardevol om in die waarheid te onderrig, dwaling te bestry, verkeerdhede reg te

stel en 'n regte lewenswyse te kweek. Die Heilige Gees maak die Skrif oop en dra dit verstaanbaar na die hart van die mens in nood oor.

Verder het vanuit die pastoraal-teologiese literatuur geblyk dat die Skrif as kardinale vertrekpunt tot pastorale begeleiding dien omdat pastorale wysheid daarin vervat is. Daar is verder ook in besonder op die belangrike rol wat bloed in die self-mutileerder se lewe speel gefokus omdat dit nie net die hoeveelheid bloed is wat belangrik is nie, maar dit dien ook vir die self-mutileerder as 'n 'warm sekerheidskombers'. Die bloed wat vloei bied ook tydelike verligting sowel as 'n 'geneesmiddel' om tydelik van psigiese pyn ontslae te probeer raak. Vergifnis het geblyk van kardinale belang te wees omdat die weerhouding van vergifnis bloot impliseer dat die emosionele en geestelike skade verleng word.

Die rol van die kerk in die genesing van self-mutileerders het geblyk uiters belangrik te wees omdat die kerk in die algemeen geneig is om die jongmens wat self-mutilasie toepas, as iemand te beskou wat siek is en gehospitaliseer moet word. Op hierdie wyse distansieer die kerk homself dus en plaas gemaklik die onus op die gesondheidsberoep.

Uit die pastoraal-teologiese literatuur het die rol van die denke ook geblyk 'n belangrike faktor rondom 'n pastorale benadering tot die tema van self-mutilering te wees. Voortdurende daaglikse negatiewe denke deur self-mutileerders dra tot 'n eskalering van die reeds bestaande probleem by.

Die besondere rol wat die Nagmaal en die boodskap rondom die Nagmaal in die helingsproses van self-mutileerders kan vervul, het ook duidelik in hierdie hoofstuk na vore gekom.

7.4.2 Algemene gevolgtrekkings vanuit die pastoraal-teologiese literatuur

Insette vanuit die pastoraat met betrekking tot die begeleiding van self-mutileerders het van kardinale belang geblyk te wees as deel van 'n multidissiplinêre benadering. Daar behoort na heling, ondersteuning, begeleiding en versoening met behulp van die Skrif, gebed en die sakramente gewerk te word. Vergifnis is 'n onlosmaaklike deel van die helingsproses. Die self-mutileerder moet daarop gewys word om eerder die pad van vergifnis te kies want God wil wel die seer en pyn van die verlede transformeer.

Die rol van die kerk in die genesing van self-mutileerders is uiters belangrik omdat die kerk as religieuse instansie nie net 'n plek moet wees waar pleisters opgeplak word nie, maar inderdaad 'n plek waar totale holistiese genesing moet kan plaasvind. Die kerk moet meer van hierdie spesifieke fenomeen bewus gemaak word en ook dat daar nie uit die oog verloor moet word nie dat kinders van Christen gelowiges ook self-mutilering toepas. Hierdie kinders worstel gewoonlik met kwessies wat hulle lyding verder kan vererger indien hulle nie die nodige hulp en ondersteuning ontvang nie. Vir die Christen self-mutileerder moet die kerk soveel te meer 'n plek en 'n ruimte van geborgenheid, veiligheid en begrip wees. In hierdie opsig hou hierdie hele kwessie vir die kerk 'n geweldige uitdaging in.

Die denke van die self-mutileerder is van kardinale belang en gedagtes wat met negatiewe veronderstellings gevul is neig baie maklik na destruktiewe gedrag. Wat die probleem in heel party gevalle verder kompliseer, is dat daar reeds vroeg in die kinderjare in talle gevalle negatiewe rolmodelle was wat ook reeds negatiewe gedagtes en veronderstellings gekweek het. Negatiewe persepsies aangaande God het ook geblyk 'n belangrike bydraende faktor ten opsigte van die afwesigheid van positiewe belewenisse by self-mutilerende jongmense rondom God te wees. Daarom is dit noodsaaklik dat daar êrens 'n geestelike en emosionele keerpunt sal plaasvind – vir talle van hierdie jongmense kan die Nagmaal byvoorbeeld so keerpunt simboliseer.

Dit kan byvoorbeeld die prys uitbeeld wat Jesus Christus vir elke self-mutileerder betaal het en dat Sy wonde reeds vir eens en vir altyd toegedien – dit maak dit dus onnodig vir die self-mutileerder om self vir sy/haar sonde te probeer betaal. Omdat Jesus Christus self so intens verwond aan die kruis was, verstaan Hy ook werklik die pyn van die self-mutileerder en hiervan moet die self-mutileerder deeglik bewus gemaak word. Met betrekking tot die hele aangeleentheid van self-mutilering kan die Nagmaal as simboliese ritueel dus 'n uiters belangrike rol vervul en gevolglik moet self-mutileerders aangemoedig word om hieraan deel te neem wanneer hulle geestelik gereed is.

7.5 AFDELING E: DIE PRAGMATIESE TAAK

Hoofstuk 6: Strategies-teoretiese riglyne met betrekking tot die pastorale begeleiding van jongmense wat self-mutilering toepas

Uit hierdie hoofstuk het dit duidelik geblyk watter belangrike rol die pastorale dimensie as een van die komponente binne 'n multidissiplinêre benadering tot genesing van die self-mutileerder vervul. Die fokus was op 'n holistiese benadering waarbinne al die aspekte van menswees ter sake in die behandelingsproses is. Die resultate van elke hoofstuk van hierdie studie is in berekening gebring en basies geïntegreer ten einde finale strategiese riglyne vir die pastorale begeleiding van die self-mutileerder te identifiseer.

7.5.1 Algemene gevolgtrekkings vanuit die pastoraal-teoretiese literatuur

Om 'n stewige vertrouensverhouding met die self-mutileerder te vestig, vestig die fondasie vir die roete vorentoe. Nederigheid, outentisiteit, aanvaarding en sagmoedigheid gaan hand aan hand met so 'n verhouding. Dit alles moet geskied binne 'n veilige terapeutiese klimaat. Hiermee saam word die volgende praktyk gerigte riglyne aan die hand gedoen:

- Die belangrikheid van elkeen se verhaal
- Vra uit na hoe alles begin het
- Werk deur die verlede
- Ondersoek oplossings en raad vanuit die verlede
- Konfronteer die leuens
- Vervang leuens met waarheid
- Fokus op die rol van vergifnis tydens die behandelingsproses
- Vernuwings van denke is van kritiese belang
- Gebed en meditasie speel 'n deurslaggewende rol
- Die rol van Nagmaal kan besondere waarde hê
- Die rol van die kerk in geheel is van kardinale belang

7.6 FINALE GEVOLGTREKKING

Self-mutilering is 'n toenemende probleem by jongmense en Pastorale beraders asook die kerk in die breë sal dringend kennis van die realiteit en die omvang van hierdie fenomeen moet neem. In die algemeen blyk dit dat meer meisies en jong vroue hierby betrokke is.

Traumatiese gebeure word verskillend deur elke persoon verwerk en dit kan 'n blywende uitwerking hê wat op die lange duur sy tol eis. Jongmense word dikwels met aspekte soos byvoorbeeld molestering, seksuele teistering, verkragting of ander fisiese mishandeling gekonfronteer – dit alles moet uiteindelik emosioneel en geestelik verwerk word en hierdie verwerking hang daarvan af of die nodige ondersteuningsraamwerk en begeleiding altyd beskikbaar is. Waar daar geen ander hulp of alternatiewe beskikbaar is nie word self-mutilasie gevolglik deur talle jongmense as 'n metode gebruik om op die korttermyn van onhanteerbare emosies ontslae te raak (dit onder beheer te kry). Dit is dus in die eerste plek nie 'n poging tot selfmoord nie maar veel eerder 'n noodkreet om hulp.

In hierdie studie is bevind dat pastorale beraders sowel as die kerk in die breë deur hierdie probleemsituasie met 'n geweldige uitdaging gekonfronteer word, naamlik om jongmense wat self-mutilasie toepas, pastoraal te ondersteun en met empatie tot emosionele en geestelike heling te begelei. Die noodsaaklikheid van 'n bewuswording van hierdie fenomeen en kennis bemagtiging daaromtrent is vir pastorale beraders wat meer spesifiek op jongmense gefokus is ononderhandelbaar. In hierdie verband sal deeglik van die basiese vertrekpunte, houdinge en vaardighede kennis geneem moet word wat 'n vereiste gaan wees ten einde genesing en heelwording in die lewens van emosioneel verwonde en verwarde jongmense te kan bewerkstellig.

7.7 VOORGESTELDE TEMAS VIR VERDERE NAVORSING

- Die omvang van self-mutilasie binne die algemene Suid-Afrikaanse opvoedingsisteem – 'n Pastorale studie
- Die omvang van self-mutilasie binne die Suid-Afrikaanse Korrektiewe Dienste – 'n Pastorale studie.
- Die omvang van self-mutilasie binne die Suid-Afrikaanse Verpleegdienste – 'n Pastorale studie.

BRONNELYS

Aizenman, M. & Jensen, M.A.C. 2007. Speaking through the body: the incidence of self-injury, piercing, and tattooing among college students. *Journal of College Counseling*, 10: 27-43.

Akoury, D. 2014. Neurons and Neurotransmitters -The Brains of the Nervous System. www.awaremed.com/tag/central-nervous-system Datum van gebruik 26 Nov 2014.

Alderman, T. 2010. Non-Suicidal Self-Injury: A New Diagnosis? www.psychologytoday.com/.../non-suicidal-self-injury-new-diagnosis_Datum van gebruik 30 Des 2014.

Alter, R. 2008. The five books of Moses. New York, N.Y: Norton & Company.

Anderson, H. & Goolishian, H.A. 1988. Human systems as linguistic systems: Preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27(4): 371-393.

Anderson, N.T. & Park, D. 2003. Overcoming negative self-image. Ventura, CA: Regal.

Anon. 2008. Advocates for youth. Growth and development, ages 13-17. What parents need to know <http://www.advocatesforyouth.org/parents/156?task=view> Datum van gebruik 27 Jan 2015

Anon. 2014. What happens to your body when you cut. The hope line <http://www.thehopeline.com/what-happens-to-your-body-when-you-cut> Datum van gebruik 2 Des. 2014

Anon. 2015. Voorligting program aan 'n pasiënt wat 'n koronêre ...Paperzz <http://www.paperzz.com/.../n-voorligtingsprogram-aan-n-pasient-...> Datum van gebruik 3 Feb 2015

Backus, W. 1998. The healing power of a Christian mind. Minneapolis, Minn./MN: Bethany House Publishers.

Bailey, R. 2012a. Cerebral cortex. <http://biology.about.com/etal./anatomy/a/aa032505a.htm> Datum van gebruik: 5 November 2014.

Bailey, R. 2012b. Temporal lobes. <http://biology.about.com/etal./anatomy/a/aa032505a.htm> Datum van gebruik: 20 November 2014.

Ballard, P. & Pritchard, J. 2006. 2nd ed. Practical theology in action. London: SPCK.

Baumann, S.E. 2007. Primary health care Psychiatry. A practical guide for southern Africa. Kenwyn: Forme set Printers.

Berg, B.L. 2007. Qualitative research methods for social sciences. Six edition. Massachusetts, Mass./MA: Allyn & Bacon

Boeree, C.G. 2009. The emotional nervous system. General psychology. web.space.ship.edu/cgboer/limbicsystem.html Datum van gebruik: 5 November 2014.

Bosman, M & van Meijel, B. 2008. Perspectives of Mental Health Professionals and Patients on Self-Injury in Psychiatry: A Literature Review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 22(4): 180-189.

Botes, A. 2003. Validity, reliability & trustworthiness: to sum up. (In: Rossouw, D. ed. Intellectual Tools: Skills for the Human Sciences. Second Edition. Translated by Carina Fourie. Van Schaik: Pretoria. p. 176-184.

Bradshaw, J. 2005. Healing the shame that binds you. Deerfield Beach, Fla./FL:Health Communications.

Burton, M. 2014. Self-harm: Working with vulnerable adolescents: *Practice Nursing*, 25(5): 245-251.

Bybel. 1953. Die Bybel: dit is die ganse Heilige Skrif wat al die kanonieke boeke van die Ou en Nuwe Testament bevat. Kaapstad: Bybelgenootskap van Suid-Afrika.

Bybel. 1983. Die Bybel: Nuwe vertaling. Kaapstad: Bybelgenootskap van Suid-Afrika.

Bybel. 2001. Bybel in Praktyk: 1983 Vertaling. Derde Uitgawe. Christelike Uitgewersmaatskappy. Vereeniging.

Cabal, T., Brand, C. O., Clendenen, E. R., Copan, P., Moreland, J. P., & Powell, D., eds. 2007. The Apologetics Study Bible: Real Questions, Straight Answers, Stronger Faith. Nashville, TN: Holman Bible Publishers.

Clark, J. & Henslin, E. 2007. Inside a cutter's mind. Colorado Springs, Colo./CO: N.a.v. Press.

Conlon, M & O' Tuathail, C. 2010. Measuring emergency department nurses attitudes towards deliberate self-harm using the self-harm antipathy scale. *International Emergency Nursing*, 1(20):3-13. (Abstract).

- Clinebell, H. 1984. Basic types of pastoral care and counseling. Resources for the ministry of healing and growth. Nashville, TN: Abingdon Press.
- Clinton, T & Hawkins, R. 2011. The popular encyclopedia of Christian counseling. Eugene, Oreg./OR: Harvest House Publishers.
- Clinton, T & Ohlschlager, G. 2002. Competent Christian Counseling. Vol 1: Foundations & practice of compassionate soul care. Colorado Springs. Co. : Water brook Press.
- Coetzer, W. 2003. Ongepubliseerde studiegids rondom trauma berading. Pretoria.
- Coetzer, W. 2007. Die impak van intergeneratiewe trauma. Verkennde perspektiewe tesame met enkele Pastorale kantaantekeninge. *Acta Theo logica*, 2007 (2), 1-23.
- Coetzer, W. 2011. Self-mutilerende gedrag (self-sny, cutting). Ongepubliseerde studiestuk. Potchefstroom: NWU.
- Coetzer, W. 2011. Die pastoraat en die brein funksies. Ongepubliseerde studiestuk. Potchefstroom: NWU.
- Coetzer, W. 2012. Die noodkreet van jongmense wat hulself sny. Potchefstroom: PTP.
- Comfort, P.W., Barnes, W.H., Driesbach, J., Longman, T., Norton, M.R., Osborne, G. & Culpepper, R.A. 2007. Mark. Smyth & Helwys Bible commentary. Macon, GA: Smyth & Helwys Press.
- Chudler, E.H. 1996-2011. Lobes of the brain.
<http://biology.about.com/gi/dynamic/offsite.htm?site=.://faculty.washington.edu/chudler/lobe.html> Datum van gebruik: 5 November 2014.
- Deist, F. 1992. A concise dictionary of theological and related terms. Goodwood: National Book Printers. .
- De Jongh Van Arkel, J.T. 2000. Recent movements in Pastoral Theology. *Religion & Theology*, 7(2):160-161.
- De Klerk, B.J. & Du Plooy-Bain, E. 2012. 'n Empiriese ondersoek na die sosiale en mediese omstandighede van gelowiges met MIV/VIGS ten einde riglyne vir hoopgetuienis te bepaal, In die skrif lig/In Luce Verbi 46(2) Art. 105, 9 bladsye.
<http://www.dx.doi.org/10.4102/ids.v46i2.105>. (Abstract).
- De Klerk, B.J. & Van Rensburg, F.J. 2005. Preek geboorte. Potchefstroom: PTP.

De Vos, A.S., Strydom, H., Fouche, C. B., & Delport, C.S.L. 2006. Research at Grass Roots. For the social sciences and human service professions. Pretoria: Van Schaik.

Gordon, R.P. 2008. 2nd ed. Hebrews. Sheffield: Sheffield Phoenix Press.

D'Antonio, P., Beeber, L., Sills, G. & Naegle, M. 2014. The future in the past: Hildegard Peplau and interpersonal relations in nursing. *Nursing Inquiry*, 21(4):311-317. (Abstract).

Dickinson, T. & Hurley, M. 2011. Exploring the antipathy of nursing staff who work within secure healthcare facilities across the United Kingdom to young people who self-harm: *Journal of advanced nursing*, 68(1): 147-158. (Abstract).

Drake, J.M. 1997. Veranderingsbestuur in 'n verpleegdiens. Johannesburg: RAU (Verhandeling-MC.).

Education Com. 2014. The teen years. <http://www.education.com/age/teen-years/>
Datum van gebruik: 19 April 2014.

Edwards, S.D. & Hewitt, J. 2011. Can supervising self-harm be part of ethical nursing practice: *Nursing ethics*, 18(1):79-87. (Abstract).

Google images. 2012

http://www.google.co.za/search?q=limbic+system&hl=en&biw=1280&bih=963&prmd=imvns&tbs=isch&tbs=simg:CAESEgkz4T_1xDU2y7yGj9XsUHR2aSQ&dur=1442#q=limbic+system&hl=en&sig=109905841210954316013&tbs=simg:CAESEgnqtTPpFn4BOyFFOl_r_1usWbQ&tbs=isch&prmd=imvns&iact= Datum van gebruik: 5 November 2014.

Gratz, K.L. & Roemer, L. 2008. The relationship between emotion regulation and deliberate self-harm among female undergraduate students at an urban commuter University. *Cognitive Behavior Therapy*, 37(1):14-25. (Abstract).

Goldingay, J. 2010. Exodus and Leviticus for everyone. Louisville, Ky./KY: Westminster John Knox Press.

Goldingay, J. 2011. 1 & 2 Kings for everyone. Louisville, Ky./KY: Westminster John Knox Press.

Gregston, M. 2006. The phenomenon of cutting. Texas: Heart Light Ministries.

Harmless. 2010a. Factsheet 1. Advice for young people. Harmless is a user led Organization that provides a range of services about self harm.
http://www.harmless.org.uk/downloads.php?cat_id=1 Datum van gebruik: 28 Jan. 2014.

Harmless. 2010b. Factsheet 2. Advice for friends and family. Harmless is a user Led organization that provides a range of services about self harm. http://www.harmless.org.uk/downloads.php?cat_id=1 Datum van gebruik: 28 Jan. 2014.

Hart, A.D. 2001. The war within. The problem of a distorted sexuality. *Christian Counseling Today*, 9(2):13-14.

Healy, M & Williamson, P.S. 2008. *The Gospel of Mark*. Grand Rapids, Mich/MI: Baker Books.

Heyns, L M & Pieterse, H J C. 1990. *A primer in practical theology*. Pretoria: Gnosis.

Heyns, LM & Pieterse, HJC. 1998. *A primer in practical theology*. Pretoria: Gnosis.

Heystek, P.H. 2000. 'n Prakties-teologiese ondersoek van die "mekaar"- opdragte in die Corpus Pualinum met die oog op die kerklike geloofs- gemeenskap. Potchefstroom: NWU (Proefskrif-Th.D.).

Hicks, K.M, Hinck, S.M. 2008. Concept analysis of self-mutilation: *Journal of advanced nursing*, 64(4): 408-413. (Abstract).

Holford, P., Miller ,D. & Braly, J. 2008. *How to quit without feeling s**t*. London, UK: Piatkus Books.

Holm, A.L. & Severinsson, E. 2008. The emotional pain and distress of border line personality disorder: a review of the literature. *International. Journal of Mental Health Nursing*, 17, 27-35. (Abstract).

Houdmann, S.M. 2005. Christian-based self-injury resources. <http://www.self-injury.com> Datum van gebruik:17 April 2014.

Hurtado, L.W., Gasque, W.W., Hubbard jr., R.L. & Johnston, R.K. 2011. *Mark. Understanding the Bible commentary series*. Grand Rapids, Mich/MI: Baker Books.

In-Albon, T., Ruf, C. & Schmid, M. 2013. Proposed Diagnostic Criteria for the DSM-5 of No suicidal Self-Injury in Female Adolescents *Diagnostic and Clinical Correlates. Psychiatry Journal*:1-12.

Jansen Van Rensburg, J. 2000. *The paradigm shift. An introduction to post-modern thought and its implications for Theology*. Pretoria: Van Schaik.

Jones, D. A. 2009. *Old Testament quotations and allusions in the New Testament*. Bellingham, WA: Logos Bible Software.

Johnson, D.W. 2014. *Reaching out*. 11th ed. Interpersonal effectiveness and self-actualization. Minnesota, Minn./MN: Pearson Westford.

Josselson, R. & Lieblich, A. 2005. The narrative turn in the social sciences. The Hebrew University of Jerusalem. <http://www.as.huji.ac.il/narrativegroup>. Datum van gebruik: 11 Mei 2015

Kern, J. 2007. Scars that wound: scars that heal. Cincinnati, Oh./OH: Standard Publishing.

Kotzé, E. & Kotzé, D. 2001. Telling narratives. Pretoria: Ethics Alive.

Lesniak, R.L.G. 2008. Self-injury behavior: How can nurses help. *J Christ Nurse*, 25(4):187-193.

Lax, R. 2010. Self-harm: looking behind the injury. *Practice Nurse*, 39(4):5.

Life signs. 2005. Self-injury Awareness booklet. Information for health care workers, family, friends and teachers of people who harm themselves – 2nd ed revised. www.lifesigns.org.uk/.../lifesigns-si-awareness-book-2nd-edition-revised Datum van gebruik 1 Jan 2015.

Leaf, C. 2013. Switch on your brain. The key to peak happiness, thinking, and health. Grand Rapids, MI: Baker Books.

Levenkron, S. 1999. Cutting: Understanding and overcoming self-mutilation. New York: W.W. Norton & Company.

Lieblich, A., Tuval-Mashiach, T. & Zilbert, T. 1998. Narrative research. Reading, analysis and interpretation. London: Sage Publications.

Littauer, F. 1994. The promise of healing. Nashville, TN: Thomas Nelson Publishers.

Longman, T & Garland, E.G., eds. 2008. The expositor's Bible commentary. Grand Rapids, MI: Zondervan.

Looi, S. 2007-2012. Brain parts and function. [http://www.brainhealthandpuzzles.com/brainparts function.html](http://www.brainhealthandpuzzles.com/brainparts%20function.html) Datum van gebruik: 14 November 2014.

Louw, D.J. 1993. Pastoraat as ontmoeting. Ontwerp vir 'n basis teorie, antropologie, metode en terapie. Pretoria: RGN

Louw, D.J. 1997. Pastoraat as vertolking en ontmoeting. Teologiese ontwerp vir 'n basis teorie, antropologie, metode en terapie. Wellington: Lux Verbi.

Louw, D. J. 1998. Pastoraat as vertolking en ontmoeting: Teologiese ontwerp vir 'n basisteorie, antropologie, metode en terapie. Kaapstad: Lux Verbi.

Louw, D. 2005. Ratwerk van die menslike siel, Stellenbosch: Sun Press.

Louw, J.P. & Nida, E.A., eds. 1989. Greek English lexicon of the New Testament based on semantic domains. New York: UBS (2 vols.).

Mac Arthur, J. 2005. The MacArthur bible commentary. Nashville, TN: Thomas Nelson Publishers.

Marx, J. 2007. Pastorale berading van kinders met onverwerkte rou smart. Potchefstroom: NWU (Verhandeling – MA.).

Mayan, M. 2009. Essentials of qualitative inquiry. Walnut Creek, CA: Left Coast Press.

Miller-McLemore, B. (ed.). 2012. The Wiley-Blackwell Companion to Practical Theology. Chichester: Wiley-Blackwell. [Kindle uitg.] Besikbaar: <http://www.amazon.com>: Datum van gebruik 12 April 2014

Neuman, W. L. 2000. Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches. Fourth Edition. Boston: Allyn and Bacon. 558 p.

Newman, P.R. & Newman B.M. 1997. Childhood and Adolescence. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.

Nock, M.K., Joiner Jr., T.E., Gordon, K.H., Richardson, E.L. & Prinstein, M.J. 2006. Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 1(144):65-72. (Abstract).

Nock, M.K. 2010. Self-injury. *The annual review of clinical Psychology*, 1(6):63-339. (Abstract).

Nussbaum, P. 2015. Get to know your brain. www.paulnussbaum.com/gettoknow.html Datum van gebruik: 2 Feb 2015.

O'Day, G.R. & Petersen, D.L., eds. 2009. Theological Bible commentary. Louisville, Ky./KY: Westminster John Knox Press.

Okoye, H. 2015. Non suicidal self-injury DSM-5. www.theravive.com/therapedia/Nonsuicidal-self-injury-DSM-5 Datum van gebruik 27 Jan 2015.

Osmer, R.R. 2008. Practical theology. An introduction. Michigan: Wm. B. Eerdmans Publishing Co.

Parent Further. 2014. A search institute resource for families. <http://www.parentfurther.com/ages-stages/15-18> Datum van gebruik: 19 April 2014.

Penner, M. 2008. Hope and healing for kids who cut. Grand Rapids, MI: Zondervan.

Pieterse, H. 1993. Praktiese teologie as kommunikatiewe handelinge. Pretoria: RGN-Uitgewers.

- Pieterse, M.E. 2010. Kreatiwiteit by volwassenes as verwerking van ouer verwerping in die kinderjare – 'n pastorale verkenning. Potchefstroom: NWU (Proefskrif – PhD.).
- Parissopoulo, S & Kotzabassaki, S. 2004. Orem's Self-Care Theory, Transactional Analysis and the Management of Elderly Rehabilitation. *Icus nurs web*, 1(17):1-11. (Abstract).
- Poggenpoel, M. 2003. The research interview. (In Rossouw, D. ed. *Intellectual Tools: Skills for the Human Sciences*. Second Edition. Translated by Carina Fourie. Van Schaik: Pretoria. p. 143-150.
- RAU (Randse Afrikaanse Universiteit). 1994. Verplegings teorie vir mens heelheid. Departement verpleegkunde (ongepubliseerd).
- Reader, J. 2008. *Reconstructing practical theology*. Aldershot, UK: Ashgate Publishing Limited.
- Reece, J. 2005. The language of cutting: initial reflections on a study of the experiences of self-injury in a group of women and nurses. *Journal of information literacy*, 26(6):561-74. (Abstract).
- Reisig, W. 2012. Self – injury & Biblical answers to the loss of control. www.occbc.org/wp-content/.../09/Self-Injury-and-Biblical-Answers.doc Datum van gebruik: 17 April 2014.
- Richardson, C. 2004. Self-harm: understanding the causes and treatment options. *Nursing Times*, 100 (15):24-25. (Abstract).
- Rissanen, M., Kylma, J. & Laukkanen, E. 2011a. Self-mutilation among finnish adolescents: *Nurses' conceptions*. *International journal of nursing practice*, 1(17): 158-165.
- Rissanen, M., Kylma, J. & Laukkanen, E. 2011b. A systematic literature review: self-mutilation among adolescents as a phenomenon and help for it- what kind of knowledge is lacking?. *Issues in mental health nursing*, 1(32): 575-583.
- Sandy, P.T. 2012. Psychiatric nurses explanations of self-harming behaviour in secure forensic settings: a multi-method phenomenological investigation. *J Nurse Care*, 1(4):1-7. (Abstract).
- Schoeman, O. 2005. 'Failure'- a pastoral study. Potchefstroom: NWU (Proefskrif-Ph.D.)
- Scholtz, J.G. & Fiedeldey, A.C. 1994. Die belewenis van self-mutilasie by grens persoonlikheid versteuring. *South African Journal of Psychology*, 24(3):138-144.

- Seamands, S. 2003. Wounds that heal. Downers Grove, Ill./IL: Intervarsity Press.
- Seamands, D.A. 1995. Healing for damaged emotions. Wheaton, IL: Victor Books.
- Selekman, M.D. 2010. Helping self harming students. Educational Leadership, 67(4): 49-53.
- Selekman, M.D. 2002. Living on the razor's edge. New York, NY: W.W. Norton.
- Stoppler, M.C. 2007. Endorphins: Natural Pain and Stress Fighters.<http://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=55001> Datum van gebruik: 27 Nov 2014
- Strydom, M.K. 2010. Healing begins with the sanctification of the heart. 2nd ed. No disease is incurable. Pinetown: Pinetown Printers
- Swanson, J.A. 2007. 1 & 2 Kings. Cornerstone Biblical commentary. Illinois, Ill/IL: Tyndale House Publishers.
- Sweeney, M.A. 2007. 1 & 2 Kings. Louisville, Ky./KY: Westminster John Knox Press.
- Swinton, J. & Mowat, H. 2006. Practical Theology and Qualitative Research. London, UK: SCM Press.
- Thurman, C. 1999. The lies we believe. Nashville, TN: Thomas Nelson Publishers.
- Thompson, J.W. 2008. Hebrews. Commentaries on the New Testament. Grand Rapids, MI: Baker Books.
- Toftshagen, R., Talseth, A. & Fagerström. 2014. Mental health nurses' experiences of caring for patients suffering from self-harm. *Nursing Research and Practice* Volume, 10 pages. (Abstract)
- Truter, C.J. & Kotze, D.J. 2005. Spirituality and health: a narrative-pastoral approach. *Hervormde Teologiese Studies*, 61(3): 973-984.
- Turner, V.J. 2002. Secret Scars: uncovering and understanding the addiction of self-injury. Center City, MN: Hazelden.
- Van der Merwe, E.J. 2005. Untold stories of a group of black South Africans about the Apartheid Era. Potchefstroom: NWU (Ongepubliseerde Magister verhandeling.) 35p.
- Van der Wath, A.E. 2012. Riglyne vir die geestesgesondheid beraming van kinders deur die kinderpsigiatriese verpleegkundige. Johannesburg: RAU (Verhandeling-MC.).

Van Gemenen, W.A., ed. 1997. New international dictionary of Old Testament theology and exegesis. Grand Rapids, Mich/MI: Zondervan. (5 vols.).

Venter, C.A. 1998. Die stories waarbinne ons leef- implikasies vir psigoterapie, opleiding en navorsing. (inougurele rede gehou aan die PU vir CHO op 4 September 1998.) Potchefstroom: PU vir CHO. 23 p.

Venter, C.J.H. 1993. Basis teoretiese perspektiewe op kommunikasie in die bediening. *In die Skrif lig / In Luce Verbi*, 27(2): 247–260.

Wagner-Ferreira, E.C. 2005. 'n Empiriese navorsing rakende die bedienings-behoeftes van die tieners in die NG Gemeente Waverley met spesifieke verwysing na die erediens. Pretoria: UP. (Verhandeling – MA).

Welch, E.T. 2004. Self – injury: when pain feels good. Phillipsburg, NJ: P&R Publishing Company.

Whitlock, J. 2010. What do we know about self-injury? [Factsheet] Cornell research program on self-injurious behavior in adolescents and young adults. <http://www.crpsib.com/whatissi.asp> Datum van gebruik: 28 Jan. 2014.

Wikipedia. 2014. Self-harm. <http://en.wikipedia.org/wiki/selfharm/GIS> Datum van gebruik: 29 Des. 2014

Willmington, H. L. 1997. Willmington's Bible handbook. Wheaton, IL: Tyndale House Publishers.

Willis, T.M. 2009. Leviticus. Nashville, TN: Abington Press.

Work, T. 2009. Deuteronomy. Grand Rapids, MI: Brazos Press.

Wright, H.N. 2011. The complete guide to crisis and trauma counseling. Ventura, Calif./CA: Regal Books

Yip, K. 2006. A strengths perspective in working with an adolescent with self-cutting behaviors. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(2):134-146.

Ziegler, D. 2002. Traumatic experience and the brain. Phoenix, Ariz./AZ: Acacia Publishing, Inc.

BYLAAG A

MY WARE IDENTITEIT IN CHRISTUS

(Anderson & Park, 2003:72-73)

- Ek is die sout van die aarde (Matt 5:13).
- Ek is die lig van die wêreld (Matt 5:14).
- Ek is 'n kind van God (Joh 1:12).
- Ek is Christus se vriend (Joh 15:15).
- Ek is 'n slaaf van die geregtigheid (Rom 6:18).
- Ek is in diens van God (Rom 6:22).
- Ek is 'n seun van God; God is my geestelike Vader (Rom 8:14,15; Gal 3:26; 4:6).
- Ek is 'n mede-erfgenaar van Christus wat sy erfenis met my deel (Rom 8:17).
- Ek is een met die Here en my gees is een met sy Gees (1Kor 6:17).
- Ek is 'n lid van Christus se liggaam (1Kor 12:27; Ef 5:30).
- Ek is nuut geskep (2Kor 5:18,19).
- Ek is 'n erfgenaar van God omdat ek 'n seun van God is (Gal 4:6,7).
- Ek is 'n heilige (Ef 1:1; 1Kor 1:2; Fil 1:1; Kol 1:2).
- Ek is 'n lid van God se familie (Ef 2:19).
- Ek is geregtig en heilig (Ef. 4:24).
- Ek is 'n hemeling wat reeds plek in die hemel het (Fil 3:20; Ef 2:6).
- Ek gee uitdrukking aan Christus se lewe omdat Hy my lewe is (Kol 3:4).
- Ek is deur God uitverkies, geheilig en Hy het my waarlik lief (Kol 3:12; 1Tess1:4).
- Ek is 'n seun van die lig en nie van die duisternis nie (1Tess 5:5).
- Ek is 'n heilige deelnemer aan 'n hemelse roeping (Heb 3:14).
- Ek het 'n deel aan Christus; ek deel in sy lewe (Heb 3:14).
- Ek is een van God se lewende stene wat ingebou word in Christus as geestelike huis (1Pet 2:5).
- Ek is 'n lid van die uitverkore ras, 'n koninklike priesterdom, 'n heilige nasie, God se eiendomsvolk (1Pet 2:19,20).

- Ek is 'n vyand van die duiwel (1 Pet 5:8).
- Ek is 'n kind van God en ek sal soos Christus wees wanneer Hy terugkom (1Joh 3:1,2).
- Ek is uit God gebore en die Bose–die duiwel kan my nie aanraak nie (1Joh 5:18).
- Ek is nie die groot "Ek is" nie (Eks 3:14), maar deur die genade van God is ek wat ek is (1Kor 15:10).

BYLAAG B

DRIE WAARHEDE OOR MY IDENTITEIT IN CHRISTUS

(Elizabeth Pieterse – PhD, 2010:416)

Ek is aanvaar in Christus

- Ek is God se kind (Joh 1:12)
- Daar is vrede tussen my en God (Rom 5:1)
- Ek is Christus se vriend (Joh 15:15)
- Ek is 'n uitverkorene van God (1 Pet 1:1)
- Ek is 'n geliefde van God (1 Joh 2:7)
- Ek is vrygespreek (Rom 5:1)
- Ek is een met die Here (1 Kor 6:17)
- Ek is duur gekoop en behoort aan God (1 Kor 6:20)
- Ek is deel van die Liggaam van Christus (1 Kor 12:27)
- Die Heilige Gees woon in my (Rom 8:9)
- Ek is heilig (Ef 1:1)
- Ek is aangeneem as kind van God (Ef 1:5)
- Ek het direkte toegang tot God (Ef 2:18; Hebr 10:19)
- Ek is verlos en vergewe van my sonde (Kol 1:14)
- Ek is volkome in Christus (Kol 2:10)

Ek is veilig in Christus

- Ek is waarlik vry (Gal 5:1)
- Ek is vry van die oordeel en van alle aanklagte teen my (Rom 8:1-2; 33-34)
- Ek kan nie van die liefde van God geskei word nie (Rom 8:35)
- Ek is bevestig, gesalf en beseël deur God in Christus (2 Kor 1:21)
- Ek is met Christus in God geborge (Kol 3:3)
- Niemand kan my uit God se hand ruk nie (Joh 10:28-29)
- Die goeie werk wat God in my begin het, sal voltooi word (Fil 1:6)
- Ek is 'n burger van die hemel (Fil 3:20)

- Ek lewe vir ewig (Joh 11:26)
- Ek het 'n gees van krag, liefde en selfbeheersing, nie van vrees nie (2Tim 1:7)
- Ek ontvang barmhartigheid en genade wanneer ek dit nodig het (Hebr 4:16)
- Ek is uit God gebore en die duiwel het geen houvas op my nie (1 Joh 5:18)
- Hy wat in my woon is groter as hy wat in die wêreld woon (1 Joh 4:4)
- Alles werk vir my ten goede mee (Rom 8:28)

Ek is belangrik in Christus

- Ek is die sout van die aarde en die lig vir die wêreld (Mat 5:13,14)
- Ek is 'n loot van die ware wynstok, waardeur Sy lewe vloei (Joh 15:1,5)
- Ek is uitverkies en aangestel om vrugte te dra (Joh 15:16)
- Ek is 'n persoonlike getuie van Christus (Hand 1:13)
- Ek is God se tempel (1 Kor 3:16)
- Ek is 'n bedienaar van versoening (2 Kor 5:18-19)
- Ek is God se medewerker (2 Kor 6:1)
- Ek heers saam met Christus in die hemele (Ef 2:6)
- Ek is God se skepsel, sy vakmanskap (Ef 2:10)
- Ek mag God met vrymoedigheid nader (Ef 3:12)
- Ek is tot alles in staat deur Christus wat my krag gee (Fil 4:13)

BYLAAG C

EK IS SPESIAAL

(Fred Littauer – *The promise of healing*, 1994:262)

- Ek is spesiaal – in die hele wêreld is daar niemand anders soos ek nie
- Sedert die begin van alle tye was daar nog nooit 'n ander persoon soos ek nie. Niemand het my glimlag, my oë, my neus, my hare, my hande, my stem... Ek is spesiaal.
- Niemand kan gevind word met presies my handskrif nie.
- Niemand anders het presies my smaak vir kos, musiek of kuns nie – niemand sien dinge presies soos wat ek doen nie.
- Oor al die tye was daar niemand wat lag soos ek en huil soos ek nie. Dit wat my laat lag en laat huil sal ook nooit presies dieselfde lag en trane by enigiemand anders ontlok nie.
- Niemand reageer op enige situasie presies soos wat ek reageer nie – ek is spesiaal.
- Ek is die enigste een binne die hele skepping wat oor my kombinasie van vermoëns beskik. Daar sal altyd iemand wees wat op sekere punte beter as ek is maar niemand het hierdie selfde versameling talente en ideë en vermoëns en gawes en gevoelens soos ek nie. Soos 'n kamer vol musiekinstrumente wat individueel elkeen 'n mooi klank kan maak maar geensins kan met die kombinasie van klank vergelyk kan word wanneer almal tesame gespeel word nie. Ek is spesiaal.
- Deur die hele ewigheid sal niemand ooit lyk, praat, stap, dink of doen soos ek nie. Ek is spesiaal en uniek en in alles wat uniek en raar is, is daar groot waarde.
- Omdat ek so uniek is, is die nie vir my nodig om andere te probeer naboots nie. Daarom sal ek my verskille aanvaar en positief daarna kyk.
- Ek is spesiaal en ek begin om te besef dat dit nie per toeval is dat ek spesiaal is nie. Ek begin om te sien dat God my spesiaal vir 'n spesiale doel gemaak het. Hy moet beslis 'n taak vir my hê wat niemand anders presies op dieselfde wyse kan doen nie. Vanuit al die biljoene van applikante is daar slegs een wat kwalifiseer en slegs een beskik oor die regte kombinasie talente en vermoëns wat nodig is... dit is ek, omdat ek spesiaal is.

BYLAAG D

DIE TWINTIG "EK KAN'S " VAN GEESTELIKE SUKSES

(Anderson & Park, 2003:93-95)

1. Waarom sal ek sê ek kan nie terwyl die Bybel sê ek is tot alles in staat deur Christus wat my krag gee (Fil 4:13)?
2. Waarom sal ek gebrek ly as ek weet God sal ryklik in elke behoefte van my voorsien volgens sy oorvloedige rykdom in Jesus Christus (Fil 4:19)?
3. Waarom sal ek vrees as die Bybel sê God het my nie 'n gees van lafhartigheid gegee nie, maar een van krag en selfbeheersing (2Tm1:7)?
4. Waarom sal ek 'n tekort aan geloof hê om my roeping te vervul as ek weet God het my 'n maat geloof toebedeel (Rom12:3)?
5. Waarom sal ek swak wees as die Bybel sê dat die Here die krag van my lewe is en dat ek krag sal openbaar en daadwerklik sal optree omdat ek God ken (Ps 27:1; Dan 11:32)?
6. Waarom sal ek Satan toelaat om oor my lewe te heers as Hy wat in my is, groter is as hy wat in die wêreld is (1Joh 4:4)?
7. Waarom sal ek neerlaag ly as die Bybel sê dat God my altyd tot oorwinning lei (2Kor 2:14)?
8. Waarom sal ek 'n tekort aan wysheid hê as Christus vir ons die wysheid geword het wat van God kom en God my ryklik wysheid skenk as ek daarom vra (1Kor 1:30; Jak1:5)?
9. Waarom sal ek terneergedruk wees as ek God se liefde, ontferming en trou kan onthou en hoop het (Klaagl 3:21-23)?
10. Waarom sal ek my bekommer en verknies as ek my sorge kan werp op Christus wat vir my omgee (1Pet 5:7)?
11. Waarom sal ek ooit in slawerny wees as ek weet dat daar vryheid is waar die Gees van die Here is (Gal 5:1)?
12. Waarom sal ek oordeel ervaar terwyl die Bybel sê dat ek vry van oordeel is omdat ek in Christus is (Rom 8:1)?

13. Waarom sal ek eensaam voel terwyl Jesus gesê het Hy is altyd met my en Hy sal my nooit begewe of verlaat nie (Matt 28:20; Heb13:5)?
14. Waarom sal ek voel asof ek beskuldig word of dat ek 'n slagoffer van ongeluk is wanneer die Bybel sê dat Christus my van die vloek van die wet vrygespreek het sodat ek sy Gees kan ontvang (Gal 13,14)?
15. Waarom sal ek ontevrede voel wanneer ek, soos Paulus, kan leer om in alle omstandighede te vrede te wees (Fil 4:11)?
16. Waarom sal ek waardeloos voel wanneer Christus namens my die sonde geword het sodat ek die geregtigheid van God in Hom kan word (2Kor 5:21)?
17. Waarom sal ek aan 'n vervolgingswaan ly wanneer ek weet dat niemand teen my kan wees as God vir my is nie (Rom 8:31)?
18. Waarom sal ek verward wees terwyl God die outeur van vrede is en Hy my kennis gee deur sy Gees wat in my woon (1Kor 14:33;2:12)?
19. Waarom sal ek soos 'n mislukking voel wanneer ek die oorwinnaar van alle dinge deur Christus is (Rom 8:37)?
20. Waarom sal ek die Sorge van die lewe my laat onderkry terwyl ek bemoedig kan word deur die Wete dat Jesus die wêreld en al sy moeilikhede oorwin het (Joh 16:33)?

BYLAAG E

WIE EN WAT JY IN CHRISTUS IS EN KAN DOEN (C.Thurman, *The lies we believe*, 1999:219-225)

JY IS:

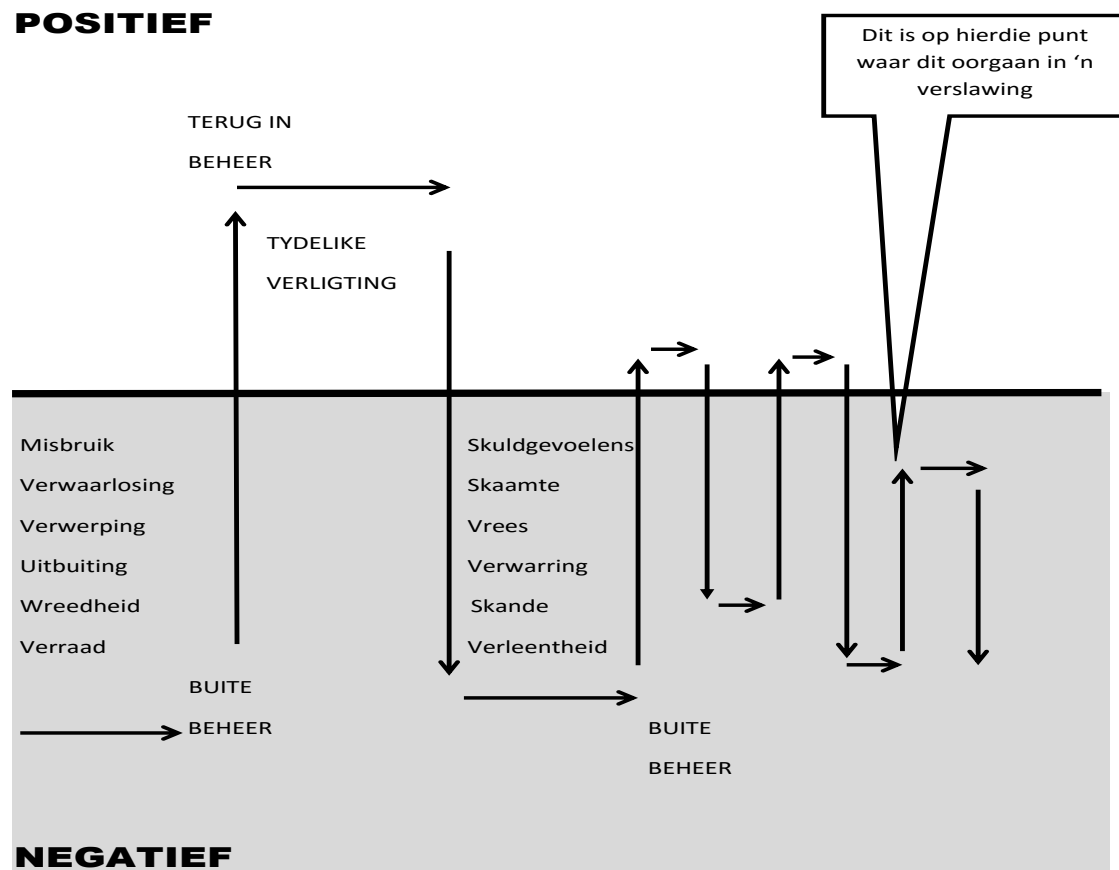
- God se ambassadeur en verteenwoordiger op aarde (2Kor 5:20).
- 'n Broer en suster van Jesus Christus (Heb 2:11-12).
- Mede-erfgenaar saam met Christus (Gal 4:5-7).
- Kind van God (Ef 1:4-6; 1Joh 3:1).
- Van oneindige waarde (1Pet 1:18).
- 'n Spesiale, unieke en besonderse skepping van God (Ps 139:13-16).
- 'n God geskape wese met God se natuur in jou, met eer en heerlikheid gekroon (Gen 1:27; Ps 8:6).

JY KAN:

- Die lewe doelgerig en sinvol begin inrig in ooreenstemming met jou besonderse skeppingsdoel (Ef 1:4-5,11).
- Met waardigheid en vertroue begin optree want jou waarde word deur Christus bepaal en deur Hom is jy tot alles in staat (Fil 4:13).
- Begin uitsien na die toekoms omdat jy glo dat jou arbeid in die Here nie tevergeefs sal wees nie (1Tim 6:19; 2Tim 4:8).

BYLAAG F

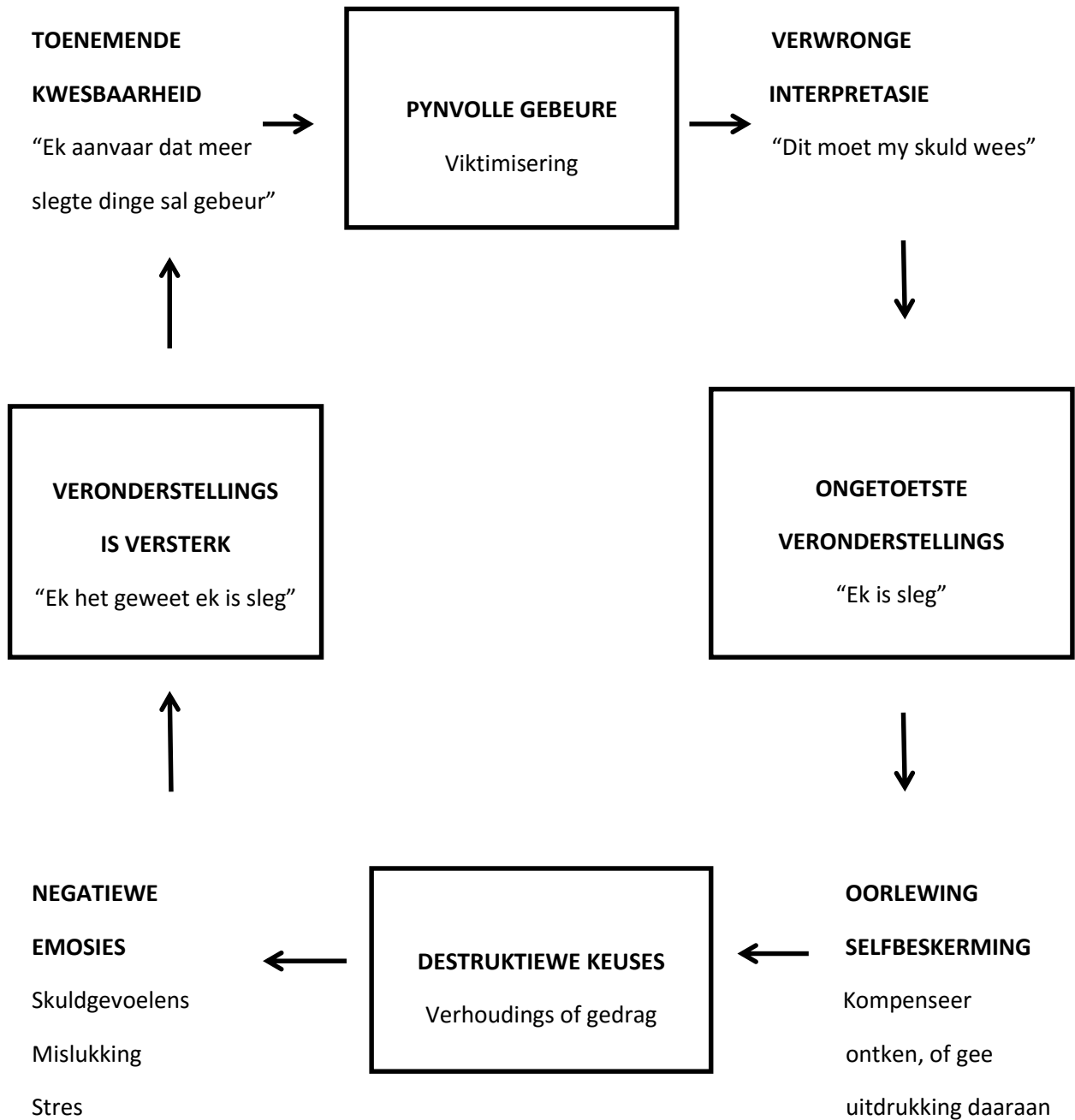
DIE TOLERANSIE FAKTOR



Marv Penner, *Hope and healing for kids who cut*, 2008:103

BYLAAG G

DIE SELF-MUTILERING SIKLUS



Marv Penner, *Hope and healing for kids who cut*, 2008:93

BYLAAG H

FUNKSIES VAN DIE LIMBIESE SISTEEM

(Dr. Daniel Amen – *Change your brain, change your life*, 1998:37)

- Bepaal die emosionele toon van die brein
- Filtreer eksterne gebeure
- Merk sekere gebeure as van interne belang
- Stoor hoogs gelaaide emosionele herinneringe
- Bepaal en reguleer motivering
- Kontroleer eetlus en slaap siklus
- Bevorder interpersoonlike binding
- Prosesseer direk die reuk sintuig
- Bepaal en reguleer libido

BYLAAG I

FUNKSIES VAN DIE HIPOTALAMUS

(www.lifesciences4all.co.za)

- Beheer bloeddruk
- Beheer liggaamstemperatuur
- Reguleer vlakke van dors en honger
- Reguleer emosies soos woede en plesier
- Reguleer slaappatrone
- Beheersentrum vir homeostasis

BYLAAG J

FUNKSIES VAN DIE PREFRONTALE SISTEEM

(Dr. Daniel Amen – *Change your brain, change your life*, 1998:111)

- Aandag span
- Volharding
- Vermoë om te kan evalueer (oordeel)
- Impulsbeheer
- Organisasie
- Self-monitering en supervisie
- Oplossing van probleme
- Kritiese denke
- Voorwaarts gerigte denke
- Te leer uit ervaring
- Die vermoë om emosies te ervaar en uitdrukking daaraan te gee
- Interaksie met die limbiese sisteem
- Empatie

BYLAAG K

FUNKSIES VAN DIE HIPPOKAMPUS

(www.news-medical.net/health/Hippocampus-Functions.aspx)

- Geheue
- Ruimtelike navigasie en ruimtelike geheue
- Gedrag inhibisie
- Konsolidasie van nuwe herinneringe
- Emosionele reaksies
- Navigasie
- Ruimtelike oriëntasie

BYLAAG L

FUNKSIES VAN DIE AMIGDALA

(www.education-portal.com/.../the-amygdala-definition-role-function.html)

- Die persepsie van emosies soos byvoorbeeld woede, vrees en hartseer
- Kontroleer aggressie
- Stoor geheue van gebeure en emosies
- Interpreteer sensoriese inligting

BYLAAG M

FUNKSIES VAN DIE TEMPORALE LOBBE

(Dr. Daniel Amen – *Change your brain, change your life*, 1998:186)

Dominante kant (gewoonlik links)

- Verstaan en prosessering van taal
- Medium termyn geheue
- Lang termyn geheue
- Om te kan leer deur middel van gehoor
- Herroeping van woorde
- Gekompliseerde geheue
- Visuele en gehoor prosessering
- Emosionele stabiliteit

Nie-dominante kant (gewoonlik regs)

- Herkenning van gesigsuitdrukkings
- Dekodering van vokale intonasie
- Ritme
- Musiek
- Om deur visuele waarneming te kan leer

BYLAAG N

DIE MEES BELANGRIKE NEUROTRANSMITTERS

(Holford *et al.*, 2008:75)

- Dopamien, adrenalien en noradrenalien – Hierdie is die goed voel neurotransmitters wat die gevoel skep van energie en beheer. Wanneer adrenalien, dopamien en noradrenalien gebalanseerd is, is die gevoel van stimulasie en energie teenwoordig. Adrenalien is die motiveerder en stimulant wat help om stres te hanteer.
- Endorfiene en enkefalien – Bevorder die gevoel van plesier en euforie. Endorfiene dien as pynstillers en verlig beide fisiese sowel as emosionele pyn.
- Serotonien – Dit verhoog die gemoedstoestand en bevorder slaap. Genoegsame serotonien skep die gevoel van emosionele stabiliteit en vaste vertroue.
- GABA (gamma-aminobutyric acid) – skep die gevoel van varsheid, verlaag angs, verhoog ontspanning en kalmering.
- Taurine – Dit promoveer GABA en promoveer rustigheid wat help om te ontspan en te slaap.
- Norepinefrien – Dit bevorder energie, motivering, seksuele plesier en verstandelike fokus.

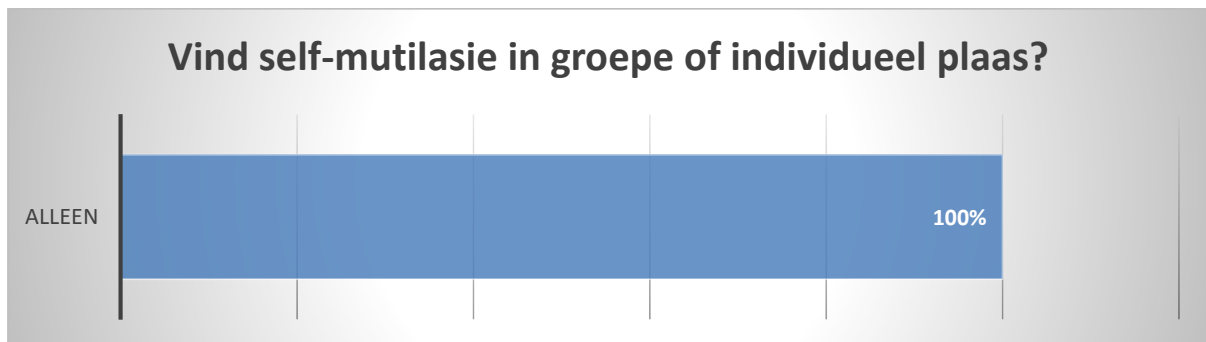
BYLAAG O:

GRAFIEKE

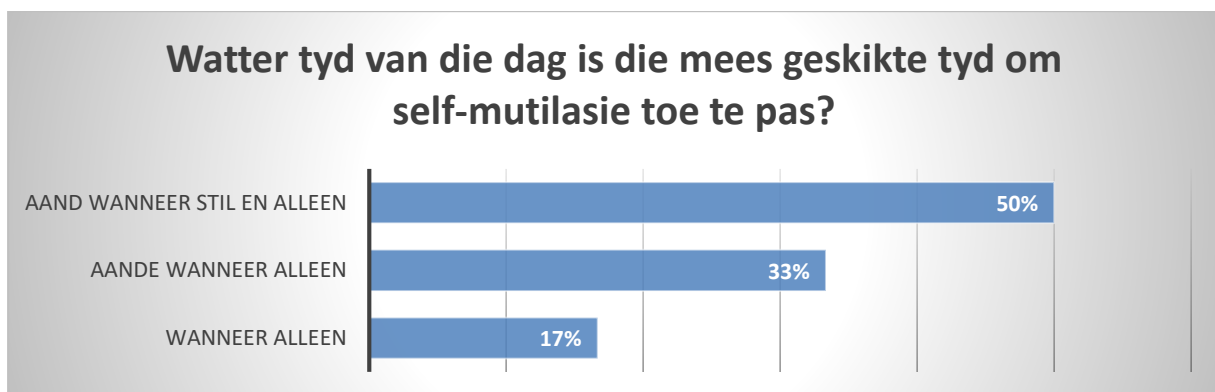
Grafiek 1



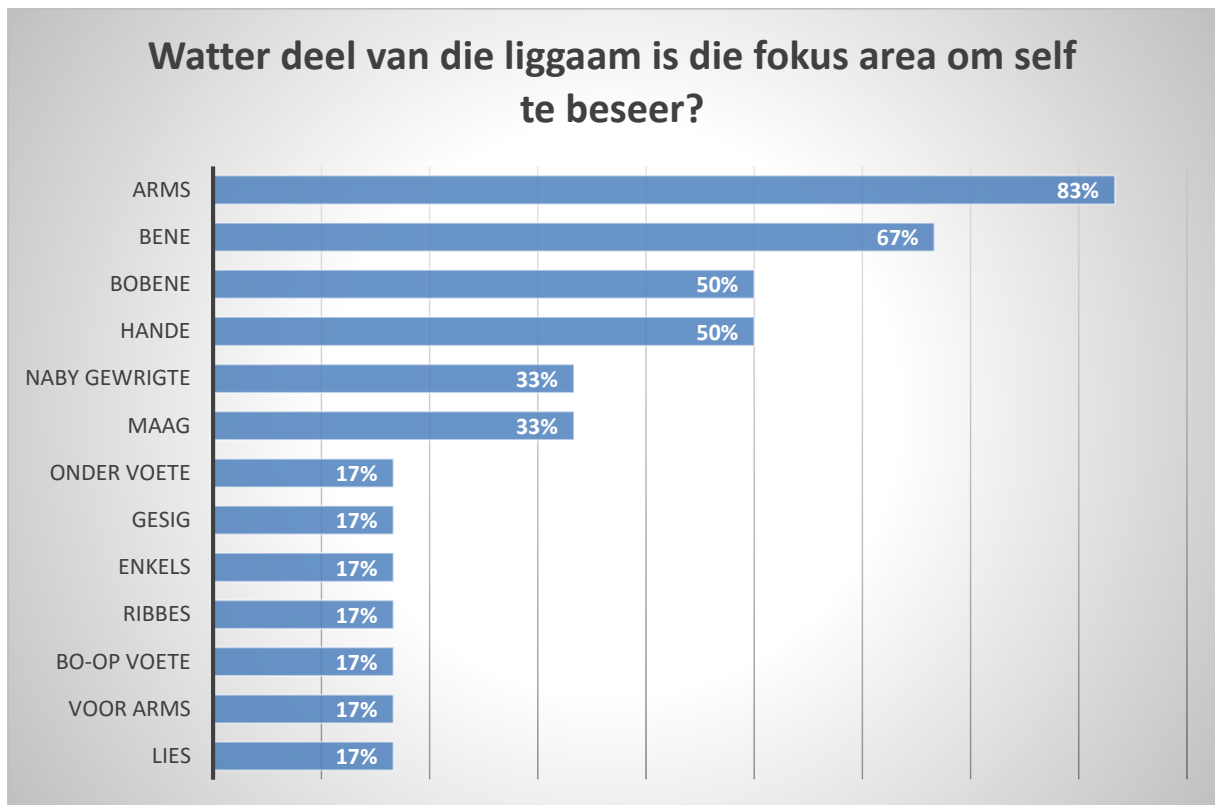
Grafiek 2



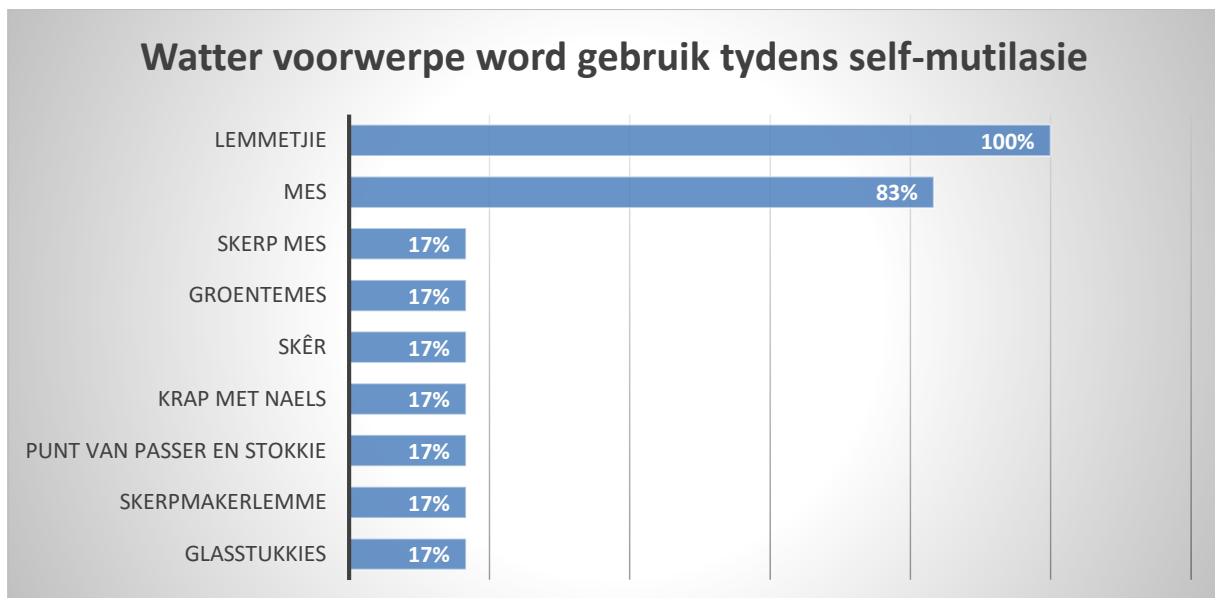
Grafiek 3



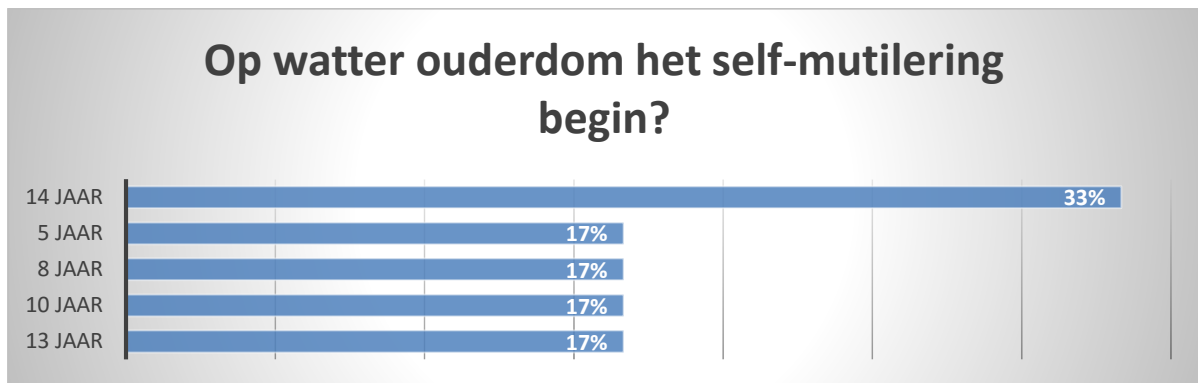
Grafiek 4



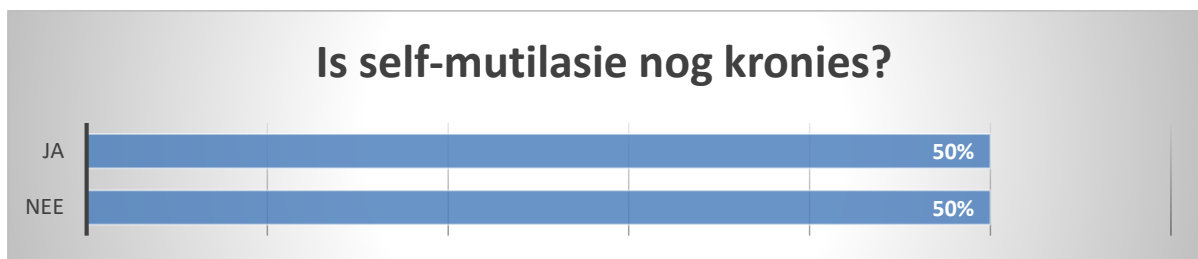
Grafiek 5



Grafiek 6



Grafiek 7



BYLAAG P

DEELNEMER INLIGTINGSTUK EN TOESTEMMING VORM



DEELNEMER INLIGTINGSTUK EN TOESTEMMING VORM

VIR.....

TITEL VAN DIE NAVORSINGSPROJEK: SELF-MUTILASIE DEUR JONGMENSE -
'n PASTORALE EVALUERING

VERWYSINGSNOMMERS:.....

HOOFNAVORSER: R.S. RAATH

ADRES: KERKSTRAAT 8, SOUTHCREST ALBERTON

KONTAKNOMMER: 079 745 9607

Jy word uitgenooi om deel te neem in 'n navorsingsprojek wat deel van my verhandeling vorm. Neem asseblief 'n paar minute om deur die inligting wat hier aangebied word te lees, wat die besonderhede van hierdie projek sal verduidelik. Vra asseblief ook enige vrae oor enige deel van hierdie projek wat jy nie ten volle verstaan nie. Dit is baie belangrik dat jy ten volle tevrede is en dat jy ook duidelik verstaan wat die navorsing behels en hoe jy betrokke kan wees. Neem ook kennis dat jou deelname vrywillig is en dat dit jou vry staan om nie deel te neem nie. Jy is ook vry om te onttrek van die studie by enige punt, selfs al het jy aanvanklik ingestem om deel te neem. Hierdie studie is goedgekeur deur die Etiekkomitee van die Fakulteit Teologie van die Noordwes-Universiteit en sal uitgevoer word volgens die etiese riglyne en beginsels van die internasionale Verklaring van Helsinki.

Waarom is jy genooi om deel te neem?

Sodat dit verdere navorsing in hierdie fenomeen kan bevorder. Die idee hier is ook dat jy jou ervaring/s van self-mutilerende gedrag, en waardevolle inligting kan deel.

Wat sal jou verantwoordelikhede wees?

Daar word van jou verwag om vrae aan die hand van 'n kort vraelys en in 'n individuele onderhoud te beantwoord. Ek sal dit waardeer indien jy die vrae so sorgvuldig en eerlik moontlik sal invul en beantwoord.

Sal jy voordeel daaruit trek om deel te neem aan hierdie navorsing?

Dis vrywillig en geen vergoeding sal hieruit voortspruit nie.

Is daar risiko's wat betrokke is in jou deel te neem in hierdie navorsing?

Nee, daar is geen risiko nie. Indien jy emosioneel voel na afloop van die onderhoud sal ek jou verwys na 'n berader vir emosionele ondersteuning.

Wie sal toegang tot die data hê?

Anonimiteit sal ten alle tye gehandhaaf word en vertroulikheid sal verseker word. Verder sal die rapportering van bevindinge anoniem geskied en sal slegs die navorser toegang hê tot die data. Die elektroniese data sal verder veilig bewaar word en 'n elektroniese wagwoord sal vir sekuriteit gebruik word vir toegang tot die data.

Is daar enigiets anders wat jy moet weet of doen?

Jy kan my kontak by 0797459607 as jy enige verdere navrae het of enige probleme ondervind.

Jy kan ook Prof. Wentzel Coetzer (018 294 7457) of Prof. Emmerentia du Plessis (018 299 1876) kontak indien jy enige kommer of klagtes het wat nie voldoende aangespreek is deur die navorser nie. Jy sal 'n afskrif van hierdie inligting en toestemming vorm ontvang vir eie rekords.

Verklaring deur deelnemer

Deur die ondertekening van onderstaande stem ek in om deel te neem aan die navorsingstudie getiteld: "Self-mutilasie deur jongmense – 'n Pastorale evaluering." Ek stem ook hiermee in om 'n vraelys te voltooi en deel te neem

aan 'n individuele onderhoud. Ek bevestig ook dat ek genooi is om die inligting te kontroleer voordat dit in die navorsingsresultate gepubliseer sal word.

Ek verklaar dat:

- Ek hierdie inligting en toestemming vorm gelees het en dit 'n 'n taal wat ek vloeiend en gemaklik kon lees.
- Ek 'n kans gehad het om vrae te vra en dat al my vrae voldoende beantwoord is.
- Ek vrywillig by hierdie studie betrokke is en onder geen druk geplaas is om deel te neem daaraan nie.
- Ek kan kies om die studie op enige tyd te verlaat en nie gestraf of benadeel sal word op enige manier nie.
- Ek gevra kan word om die studie te verlaat voordat dit voltooi is, indien die navorser van mening is dat dit in my beste belang is.

Geteken te (plek) op (datum)20

.....
Handtekening van deelnemer

.....
Handtekening van getuie

Verklaring deur navorser

Ek (naam) verklaar dat:

- Ek die inligting in hierdie dokument verduidelik het aan
- Ek hom/haar aangemoedig het om vrae te vra en deel te neem en genoeg tyd

gegee het om antwoorde op die vrae te ontvang en ook alle aspekte ten opsigte van die konfidensialiteit aspekte verbonde aan die studie volledig aan elke deelnemer verduidelik het.

- Ek is tevrede dat hy / sy alle aspekte voldoende verstaan met betrekking tot die navorsing, soos hierbo bespreek
- Ek het / het nie 'n tolk gebruik nie.

Geteken te (plek) op (datum)20

.....

Handtekening van ondersoeker

.....

Handtekening van getuie

BYLAAG Q

DEELNEMER VRAELYS VORM



Die begrip self-mutilasie is aan u verduidelik en u het te kenne gegee dat u dit verstaan. As tweede fase van die navorsing word versoek dat u asseblief die volgende vrae volledig sal beantwoord:

1. Waar het jy geleer om jouself te sny of te beseer?
2. Het enigiemand in die verlede jou ooit baie seergemaak? Indien ja, vertel my asseblief meer daarvan.
3. Wat is die effek wat jy verkry wanneer jy jouself sny/beseer?
4. Sny/beseer jou vriende ook hulself?
5. Wanneer sny/beseer jy jouself gewoonlik?
6. Is daar gewoonlik spesifieke gebeure of gedagtes of gevoelens wat aanleiding gee dat jy jouself wil sny/beseer?
7. Waar (spesifieke plek of area) het die self-mutilasie plaasgevind?
8. Op watter deel van die liggaam is self-mutilasie toegepas?
9. Hoeveel keer het mutilering homself herhaal?
10. Wanneer het self-mutilasie oorheersend plaas gevind?
11. Waarmee sny/beseer jy jouself?
12. Hoe beseer jy jouself?
13. Sny/beseer jy ook saam met ander?
14. Watter tyd van die dag is vir jou die beste om te sny/beseer?
15. Wat is jou persoonlike ervaring wanneer self-mutilering plaas gevind het?
16. Hoe sal jy verkies dat 'n pastorale berader jou bystaan/ondersteun/help?

17. Hoe het u die betrokkenheid by die self-mutilasie beleef (met ander woorde, hoe het u daaroor gedink en gevoel)?
18. Watter invloed het die feit dat jy jouself sny op gesinslede en ook op jou verhoudings met jou vriende?
19. Is daar gewoonlik spesifieke gebeure of gedagtes of gevoelens wat aanleiding gee dat jy jouself wil sny?
20. As jy 'n stem sou kon gee aan jou self-sny, wat sou hierdie stem sê van jou of jou situasie?
21. Wat doen jy gewoonlik of wat sê jy vir jouself in daardie situasies waar jy dit reggekry het om nie toe te gee aan die versoeking om jouself te sny nie?
22. In watter mate het self-mutilering jou liggaam en jou liggaamsbeeld verander?
23. Hoe het self-mutilering jou selfbeeld beïnvloed?

.....

Handtekening van deelnemer

.....

Handtekening van getuie