

615120144

UV - UPS
BLOEMFONTEIN
BIBLIOTHEEK - LIBRARY

HIERDIE EKSEMPLAAR MAG ONDER
GEEN OMSTANDIGHED E UIT DIE
BIBLIOTHEEK VERWYDER WORD NIE

University Free State

34300003651563
Universiteit Vrystaat

Pastoraat aan die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer

'n Narratiewe benadering

deur

Alfred Richard Brunsdon
B.A., M.Th.

Proefskrif voorgelê vir die graad

PHILOSOPHIAE DOCTOR

in die Fakulteit Teologie

Departement Praktiese Teologie

aan die Universiteit van die Vrystaat

Promotor: Prof. Johan Janse van Rensburg

BLOEMFONTEIN
2006

AAN:

My pa, Benjamin Brunsdon (1937.02.12 -1989.09.21),
wat die stryd teen kanker op 'n waardige wyse gestry het.

DANKBETUIGINGS

- Aan ons Hemelse Vader vir die krag en genade aan my verleen om hierdie navorsing aan te pak en te voltooi.
- Aan Prof. Johan Janse van Rensburg wat as promotor my met geduld en kundigheid leiding gegee het.
- Aan me. Emmerentia Steyn vir die bekwame wyse waarop sy die taalkundige versorging van die manuskrip hanteer het.
- Aan me. Maryna van Wyk en ander biblioteekpersoneel van die Universiteit van die Vrystaat wat my met vriendelike diens bygestaan het.
- Aan my gade en kollega, Elizabeth, vir haar bystand en die dra van die huislike en gemeentelike verantwoordelikhede gedurende my afwesigheid. Aan my seuns, Richard en Alfred (junior) vir die opoffering van tyd wat ons saam kon spandeer.
- Aan alle instansies wat my finansiële ondersteun het by wyse van studiebeurse.
- Aan die kerkraad en lidmate van die NG gemeente Lichtenburg-Oos wat my die tyd en ruimte gegun het om my verder in die gereformeerde teologie te verdiep.

Soli Deo Gloria

VERKLARING

Ek verklaar dat die proefskrif wat hierby vir die graad Philosophiae Doctor aan die Universiteit van die Vrystaat deur my ingedien word, my selfstandige werk is en nie voorheen deur my vir 'n graad aan 'n ander universiteit/fakulteit ingedien is nie. Ek doen voorts afstand van die outeursreg in die proefskrif ten gunste van die Universiteit van die Vrystaat.

INHOUD

HOOFSTUK 1

NAVORSINGSPROBLEEM EN DOELSTELLING		1
1.1	INLEIDENDE OPMERKINGS	1
1.1.2	Kritiese evaluering van die verskillende pastorale benaderings	3
1.1.2.1	Die kerugmatiese benadering van Thurneysen	3
(i)	Beoordeling van die kerugmatiese benadering	4
(ii)	Die kerugmatiese benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer	5
1.1.2.2	Die eduktiewe benadering van Hiltner	7
(i)	Beoordeling van die eduktiewe benadering	8
(ii)	Die eduktiewe benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer	9
1.1.2.3	Die noutetiese benadering van Adams	10
(i)	Beoordeling van die noutetiese benadering	11
(ii)	Die noutetiese benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer	11
1.1.2.4	Die bipolarêre spanningsmodel van Heitink	12
(i)	Beoordeling van die bipolarêre model	13
(ii)	Die bipolarêre benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer	14
1.1.2.5	Die konvergensiemodel van Louw	15
(i)	Beoordeling van die konvergensiemodel	17
(ii)	Die konvergensiemodel in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer	17
1.1.2.6	Die narratiewe benadering	19

(i)	Oriënterende opmerkings	19
(ii)	Basiese elemente van die narratiewe benadering	21
(iii)	Unieke uitkomst en die konstruering van 'n alternatiewe verhaal as doel van die narratiewe benadering	26
(iv)	Filosofiese uitgangspunte van die narratiewe benadering	26
(v)	Beoordeling van die narratiewe benadering	28
(vi)	Die narratiewe benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer	29
1.1.3.	Epistemologiese vertrekpunt van die studie	30
1.1.3.1	Die handelswetenskaplike vertrekpunt van die prakties-teologiese aanpak	31
1.1.3.2	Die buite-Bybelse vertrepunte van die postmoderne aanpak	33
1.1.3.3	Die Bybelse vertrekpunt van die diakoniologiese epistemologie	35
1.2	DOELSTELLING EN DOELWITTE VAN DIE STUDIE	37
1.2.1	Doelstelling	37
1.2.2	Doelwitte van die studie	38
1.3	UITGANGSPUNTE VIR 'N NAVORSINGSVERSLAG: KWALITATIEWE NAVORSING	38

HOOFSTUK 2

	RELEVANSIE EN KONTEKSTUALISERING	43
2.1	RELEVANSIE	43
2.1.1	Inleiding	43
2.1.2	Kanker fenomenologies beskou	45
2.1.3	Breë kategorisering van die verskillende vorme van kanker	47
	A. Longkanker	47

	B. Borskanker	48
	C. Gastro-intestinale kanker	49
	D. Hematologiese kwaadaardigheid	49
	E. Kanker van die kop en nek	50
	F. Melanoom en velkanker	50
	G. Beenkanker	51
	H. Prostaatkanker	51
2.1.4	Algemene vorme van mediese ingryping	52
2.1.4.1	Chirurgie	53
2.1.4.2	Radioterapie	53
2.1.4.3	Chemoterapie	54
2.1.5	Die ouer persoon en kankerbehandeling	55
2.1.6	Kanker in die lig van die fasemodel van Fawzy en Fawzy .	56
2.1.6.1	Kantaantekeninge by die fasemodel van Fawzy en Fawzy .	59
2.1.7	Sleutelveranderings in die onmiddellike leefwêreld van die individu deur kanker meegebring	60
2.1.7.1	Verskuiwing van grense	60
2.1.7.2	Nuwe verhoudings	60
2.1.7.3	Spanning binne bestaande verhoudings	61
2.1.7.4	Gevoelens van verwerping	61
2.1.7.5	Identiteitskrisis	62
2.1.7.6	Radikalisering van kommunikasie	62
2.1.7.7	Radikalisering van tyd	62
2.1.7.8	Skeidings en doodsang	63
2.1.7.9	Geloofsvrae	63
2.1.8	Voorlopige samevattende opmerkings oor kanker as siekteverskynsel	64

2.1.8.1	Kanker is 'n versteuring van die normale lewe	64
2.1.8.2	Kanker is 'n lewensbedreigende siekte	65
2.1.8.3	Kanker is 'n pastorale bedieningswerklikheid	65
2.1.9	Kanker binne die konteks van die afgetrede egpaar	65
2.1.9.1	Aftrede in die lig van die ontwikkelingsteorie	66
(i)	Erik Erikson	66
(ii)	Opmerkings oor die ontwikkelingsteorie van Erikson	68
(iii)	Daniel Levinson	69
(iv)	Opmerkings oor die ontwikkelingsteorie van Levinson	72
(v)	Samevattende opmerkings oor aftrede in die lig van die ontwikkelingsteorie	73
2.1.9.2	Aftrede in die lig van die gerontologie	73
(i)	Verliese meegebring deur die ouderdom	74
(ii)	Winsten meegebring deur die ouderdom	76
(iii)	Samevattende opmerkings oor aftrede in die lig van die gerontologie	78
2.1.9.3	Aftrede in die lig van die aftreeteorie	78
(i)	Die aktiwiteitsteorie	79
(ii)	Die ontkoppelingsteorie	79
(iii)	Die kontinuïteitsteorie	80
(iv)	Samevattende opmerkings oor die aftreeteorie	80
2.1.9.4	Aftrede in die lig van die praxis-georiënteerde fasebenadering van Atchley	81
(i)	Samevattende opmerkings oor die praxis-georiënteerde fasebenadering van Atchley	82
2.1.10	Sintese: Kanker binne die konteks van die afgetrede egpaar	82
2.1.10.1	Aftrede as genade en welverdiende mylpaal	82
2.1.10.2	Aftrede as krisis	83

2.1.10.3	Aftrede as aanpassing	84
2.1.10.4	Kanker as bedreiging van die goue jare	84
2.1.10.5	Kanker as intensifikasie van 'n reeds gespanne situasie ..	85
2.1.10.6	Kanker as bedreiging van persoonlike integriteit	85
2.1.10.7	Kanker as bedreiging van die lewe	85
2.1.11	Fokus-areas vir die pastoraat (pastoraal-terapeutiese uitdaging)	86
2.1.11.1	Dit bring die teodisee-vraag na vore	86
2.1.11.2	Dit bring die lydingsvraagstuk na vore	90
2.1.11.3	Dit bring die sonde-siekte verhouding na vore	95
2.1.11.4	Dit bring medies-etiese vraagstukke na vore	97
2.1.11.5	Dit bring die noodsaaklikheid van die geloofsgemeenskap na vore	101
2.1.11.6	Dit bring sterwensbegeleiding en roumart op die voorgond	102
2.1.11.7	Dit bring die eskatologiese bestemming van die gelowige binne die gesigseinder	103
2.2	KONTEKSTUALISERING	103

HOOFSTUK 3

TEOLOGIES GEFUNDEERDE BASISTEORETIESE

UITGANGSPUNTE VIR DIE PASTORALE TERAPIE

AAN DIE AFGETREDE EGPAAR DEUR KANKER

GEAFFEKTEER		105
3.1	INLEIDING	105
3.2	SKRIFTUURLIKE VERTREKPUNTE RONDON DIE EGPAAR	107
3.2.1	Inleidende opmerkings	107

3.2.2	Die mens as beeld van God	107
3.2.3	Die mens as man en vrou geskep	108
3.2.3.1	Die onderskeid tussen man en vrou	109
(i)	'n Onderskeid wat geslagtelik vasgelê is	109
(ii)	'n Onderskeid wat rolbepaald is	109
3.2.3.2	Die komplementariteit tussen man en vrou soos uitgedruk in die huwelik	111
(i)	Die oorsprong van die huwelik	111
(ii)	Die wese van die huwelik	112
(iii)	Die bestemming (doel) van die huwelik	112
(iv)	Seksualiteit binne die huwelik	113
(v)	Die opdrag tot vermeerdering binne die huwelik	114
3.2.4	Die egpaar binne gesinsverband (ouerskap)	115
3.2.4.1	Enkele Ou-Testamentiese perspektiewe op die gesin ...	116
3.2.4.2	Enkele Nuwe-Testamentiese perspektiewe op die gesin .	118
3.2.5	Die egpaar binne die breër familieverband (skoonouers en grootouerskap)	120
3.2.6	Die egpaar binne die geloofsgemeenskap	122
3.2.7	Die egpaar en gesin binne die raamwerk van die verbond	123
3.2.8	Die egpaar binne pneumatologiese perspektief	124
3.3	Die egpaar en gesin in transisie	126
3.4	Enkele implikasies van kanker in die lig van die teologiese basisteorie rondom die afgetrede egpaar	128
3.4.1	Die mens as <i>Imago Dei</i> geskend	128
3.4.2	Die geslagtelike uniekheid en seksualiteit van man en vrou aangetas	129
3.4.3	Die rol van ouers en grootouerskap in 'n ander lig	131

3.4.4	Die verbond en pneumatologie as positiewe merkers vir die pastoraat	131
-------	---	-----

HOOFSTUK 4

METATEORETIESE UITGANGSPUNTE VIR DIE PASTORALE

TERAPIE AAN DIE AFGETREDE EGPAAR DEUR KANKER

GEAFFEKTEER	134
4.1	INLEIDING 134
4.2	SISTEEMTEORETIESE OPMERKINGS OOR DIE EGPAAR EN GESIN 134
4.2.1	Die algemene sisteemteorie 134
4.2.2	Belangrike begrippe in die sisteemteorie 135
4.2.3	Relevansie van die sisteemteorie vir die verstaan van egpare en gesinne 137
4.2.4	Implikasies vir die pastorale begeleiding van die kanker geaffekteerde egpaar 138
4.3	'N PSIGO-SOSIAAL-MAATSKAPLIKE BLIK OP DIE EGPAAR EN HULLE LEWENSVERBANDE 141
4.3.1	Inleidende opmerkings 141
4.3.2	Basiese vertrekpunte binne 'n psigo-sosiaal-maatskaplike blik op die egpaar en hulle lewensverbande 143
4.3.2.1	Eendersheid en individualiteit 143
4.3.2.2	Gedeelde eienskappe van menswees: basiese behoeftes en ontwikkelingstake 145
4.3.2.3	Psigo-sosio-maatskaplike uitdagings aan die afgetrede egpaar: die rol van grootouerskap 153
4.3.2.4	Die onafwendbare sy van menslike bestaan: krisisse 155
(i)	Krisis-intervensie 156
(ii)	Siekte as krisis 157
(iii)	Siekte as katalisator van die rouproses 158

(iv)	Post Traumatiese Stres Versteuring as respons op die diagnose van ernstige siekte	158
(v)	Siekte as uitdaging vir die egpaar -en gesinsisteem	159
(vi)	Terminaliteit as krisis vir die egpaar en gesin	163
4.4	SINTESE	165

HOOFSTUK 5

PRAKTYKTEORETIESE UITGANGSPUNTE TEN OPSIGTE VAN

'N NARRATIEWE BENADERING TOT DIE PASTORAAT AAN DIE

AFGETREDE EGPAAR DEUR KANKER GEAFFEKTEER 166

5.1	INLEIDENDE OPMERKINGS	166
5.2	'N NARRATIEWE BENADERING	166
5.2.1	Etiese implikasies van die filosofiese onderbou van die narratiewe benadering	169
5.2.2	Hulpmiddels in die narratiewe benadering	170
5.2.2.1	Die daarstelling van die noodverhaal	171
5.2.2.2	Die daarstelling van die verledeverhaal	178
5.2.2.3	Die daarstelling van die hervertelde verledeverhaal	181
5.2.2.4	Die daarstelling van die verbeelde toekomsverhaal	184
5.2.3	Skrifgebruik in die narratiewe pastoraat	185
5.2.4	Die plek van die gemeente en sakramente in die narratiewe pastoraat	187
5.2.5	Is die narratiewe proses ooit afgehandel?	188

HOOFSTUK 6**PASTORAAT AAN DIE AFGETREDE EGPAAR DEUR****KANKER GEAFFEKTEER VANUIT 'N NARRATIEWE BENADERING:**

'N NAVORSINGSVERSLAG	189
6.1 INLEIDENDE OPMERKINGS	189
6.2 KWALITATIEWE NAVORSINGSMETODIEK	192
6.2.1 Begripsverheldering: kwalitatiewe navorsing, aksie-navorsing en deelnemende aksie-navorsing	195
6.3 NAVORSINGSMETODE	197
6.4 JOHAN EN SUKIE SE VERHAAL	199
6.4.1 Werwingsgesprek: 7 Maart 2006	199
6.4.2 Tafelgesprek 1: 8 Maart 2006	202
6.4.3 Tafelgesprek 2 en 3: 15 en 17 Maart 2006	207
6.4.4 Tafelgesprek 4: 22 Maart 2006	221
6.4.5 Tafelgesprek 5: 24 Maart 2006	228
6.4.6 Persoonlike gesprek met Sukie: 29 Maart 2006	235
6.4.7 Tafelgesprek 6: 20 April 2006	238

HOOFSTUK 7**EVALUATIEWE BESINNING OOR DIE PASTORAAT AAN****DIE AFGETREDE EGPAAR DEUR KANKER GEAFFEKTEER**

VANUIT 'N NARRATIEWE BENADERING	241
7.1 INLEIDENDE OPMERKINGS	241
7.2 PASTORAAT AAN DIE EGPAAR GEAFFEKTEER DEUR KANKER VANUIT 'N NARRATIEWE BENADERING IN DIE PRAKTYK	241
7.3 EVALUATIEWE OPMERKINGS OOR DIE DOELWITTE VAN DIE NAVORSING	247

7.4.	EVALUATIEWE OPMERKINGS OOR DIE BASISTEORIE EN DIE NARRATIEWE BENADERING IN LIG VAN DIE KWALITATIEWE BENADERING	250
7.5	DIE WAARDE VAN DIE STUDIE VIR DIE GEREFORMEERDE PASTORAAT	252
7.6	DIE WAARDE VAN DIE STUDIE VIR DIE BREËR GEMEENSKAP	253
7.7	DIE NAVORSER EN DIE NAVORSING	254
BIBLIOGRAFIE		256
OPSOMMING		276
ABSTRACT		278
SLEUTELWOORDE / KEY WORDS		279

HOOFSTUK 1

NAVORSINGSPROBLEEM EN DOELSTELLING

1.1 INLEIDENDE OPMERKINGS

Met hierdie studie word die leefwêreld van die afgetrede egpaar betree waar kanker by een van die lede gediagnoseer is. Inherent verteenwoordig hierdie scenario 'n paradoksale situasie waarin die sogenaamde *goue jare* deur 'n *indringer* in die gestalte van 'n ernstige siekte bedreig word.

By implikasie bepaal hierdie navorsing hom by 'n spesifieke vertakking van die pastoraat, naamlik die siekepastoraat aan die afgetrede persoon. Waar die wesensaard van alle vorme van pastoraat as, onder meer, hulpverlening (De Villiers 1982:4) of geloofsorg (Lategan 2001:164) beskou kan word, blyk die wesensaard van die verskillende *toespitsinge* van die pastoraat van mekaar te verskil. Onderskeidings in hierdie verband is byvoorbeeld pastoraat aan die egpaar (Louw 1986), die jeug (Raubenheimer 1988) en selfmoord-geneigdes (Brunsdon 2002). Die rede vir hierdie onderskeid is voor die hand liggend, in soverre elkeen van hierdie groepe eiesoortige pastorale behoeftes het. Hierdie studie sal rekening hou met die pastorale behoeftes van die persone met kanker binne die konteks van die huwelik (egpaar) wat reeds 'n bepaalde lewensfase bereik het, naamlik aftrede.

Daar moet in ag geneem word dat die konstituerende elemente (kanker en aftrede) van die voorgenome navorsing vloeibare terme is, aangesien beide oor 'n progressiewe kapasiteit beskik. Wanneer kanker byvoorbeeld later in hierdie studie fenomenologies beskou word, sal gesien word dat dit in sommige gevalle 'n progressiewe siekte kan wees wat op terminaliteit uitloop. Wanneer daar na 'n persoon met kanker verwys word, kan dit dus iemand wees by wie daar pas kanker gediagnoseer is of iemand wat reeds sterwend is as gevolg daarvan.

Wanneer daar van afgetredenes gepraat word, moet met dieselfde beginsel rekening gehou word.

Aftrede verteenwoordig 'n lewensfase wat, binne die hedendaagse Suid-Afrikaanse konteks, persone van ongeveer 55 tot in hulle negentigs (verswakte bejaarde) kan insluit.

Die skopus van die studie word in die lig hiervan as volg afgebaken: Dit beoog om te fokus op die afgetrede egpaar waar beide hierdie elemente van só 'n aard is dat pastorale gesprekvoering nog 'n haalbare onderneming sal wees. Anders gestel, die afgetrede egpaar wat binne die skopus van hierdie studie val, moet jonk genoeg wees om aftrede nog as 'n gulde geleentheid te sien en die kanker wat teenwoordig is, moet nie só gevorderd wees dat dit terminaal geraak het nie.

Hierdie studie het ten doel om die narratiewe benadering, as nuwere benadering tot die pastoraat, te ondersoek as die pastorale model waarmee die afgetrede egpaar wat deur kanker geaffekteer is, pastoraal begelei kan word. Volgens Bothma (2003:67) beskik dit oor die kapasiteit en dinamika om die positiewe elemente van ander pastorale benaderings te gebruik om die doelwitte van die pastoraat te realiseer. Derhalwe sal die bekende pastorale landskap kortliks verken word ten einde 'n breë oriëntering te verskaf ten opsigte van die benaderings wat die pastoraat tot hiertoe bedien het van modi waardeur pastorale hulpverlening in die praktyk bedien is.

Die doel van hierdie bespreking is nie om 'n volledige oorsig oor elke benadering te verskaf nie, aangesien die volledige beskrywing en kritiese ontleding van die verskillende benaderings buite die skopus van hierdie studie lê. Slegs die benaderings wat na die mening van die navorser relevansie vir hierdie studie het, sal kursories bespreek word en in lig van die navorsingsonderwerp kortliks geevalueer word.

Ander sake wat in hierdie hoofstuk aan die orde kom, is die posisionering van die navorsing se epistemologiese vertrekpunte, die doelstelling en doelwitte van die studie, asook die uitgangspunte rakende die kwalitatiewe navorsing wat deel van die studie vorm.

1.1.2 Kritiese evaluering van die verskillende pastorale benaderings

1.1.2.1 Die kerugmatiese benadering van Thurneysen

Geen studie in die gereformeerde pastoraat sal volledig wees sonder verwysing na Eduard Thurneysen nie. Hy word met die Europese, Gereformeerde of Protestantse benadering tot die pastoraat geassosieer (Louw 1998:44, Müller 1981:14). Sy benadering word as volg saamgevat: "Sielsorg is die toespitsing van die verkondigde Woord op die situasie van die enkeling" (Louw 1998:44). Dit is die kerugmatiese of verkondigingsbenadering. Assulks sonder Thurneysen hom as puris van die gereformeerde benadering uit in soverre hy moeilik beskuldig kan word van 'n terrein-oorskryding tussen pastoraat en ander benaderings, byvoorbeeld die psigologie. Pastoraat wat nie vanuit die Woord gevoed word nie, kan volgens hom nie as pastoraat beskou word nie (Thurneysen 1963:66).

Uit twee van sy werke, *Die Lehre von der Seelsorge* (1957) (later vertaal as *A Theology of Pastoral Care* (1963) en *Seelsorge im Vollzug* (1968), kan die volgende beeld van sy benadering weergegee word.

Die Woord geniet die primaat in die pastorale proses en kom via gesprek na die mens in nood. Pastoraat is dus 'n homiletiese gebeure afgestem op 'n besondere situasie. Die doel hiervan is om die persoon in beraad te lei na die vergifnis van sonde deur Jesus Christus. "Pastoral care is care for the soul of the man" (Thurneysen 1963:54). In hierdie proses is sekere elemente van wesenlike belang.

God word beskou as die Soewereine, die Gans Andere, van wie die mens volkome afhanklik is. Hierin dink Thurneysen eenders as sy tydgenoot en gesaghebbende dogmatikus, Karl Barth.¹ Die mens, daarenteen, is in sy natuur verdorwe. Redding uit hierdie verdorwenheid kom uitsluitlik deur Gods genade.

¹ Vergelyk in hierdie verband die preekbundel: "Komm Schöpfer Geist!" wat in 1924 uit die gesamentlike pen van Barth en Thurneysen verskyn.

Die pneumatologie verkry 'n kardinale rol aangesien dit die Woord lewend maak aan die behoevende mens.

Die ekklesiologie kom binne die gesigseinder in soverre Thurneysen die gemeente en pastoraat sterk aan mekaar verbind: "All pastoral care will lead to the church" (1963:313) en "[P]astoral care exists in the church as the communication of the Word of God to individuals ... This Word demands to be communicated in various ways" (1963:11). Die tughandelinge en sakramente beklee derhalwe 'n belangrike plek in sy beskouing van die pastorale proses (vgl. Thurneysen 1963:284, 315).

Daar is wel by Thurneysen verwysing na ander menslike wetenskappe, soos die psigologie. Hy erken dat daar kennis geneem moet word van die psigologie, maar handhaaf die selfstandigheid van die pastoraat as 'n unieke dissipline. Dit sou bloot die pastor kon help om die psige van die hulpbehoewende te peil, maar is nie direk deel van die pastorale gesprek nie. "Pastoral care is and remains proclamation of the Word to the individual and neither can nor should be anything else" (Thurneysen 1963:201).

(i) Beoordeling van die kerugmatiese benadering

Waardering vir die benadering van Thurneysen lê op verskillende vlakke. Soos reeds genoem, het ons hier met 'n puristiese benadering vanuit die gereformeerde tradisie te make. Die sterkste winspunt van hierdie benadering is dat dit in die geheel op die Woord van God berus.

Om Louw (1998:1) se onderskeid te gebruik, kan ons hier van 'n *teologiese* benadering tot die pastoraat praat in plaas van 'n *psigologiese* benadering. Thurneysen se benadering dien voorts die gereformeerde siening van die pastoraat deurdat dit God as uitgangspunt van die herderlike sorg neem (De Klerk 1978).

Die kerugmatiese benadering sou ook nie in totaliteit van 'n engheid verdink kon word nie, aangesien dit wel metateorie soos die psigologie verreken.

Trouens, Thurneysen (1963:201-202) meen self dat die pastoraat wat metateorie verontagsaam, 'n onreg sal wees teenoor die persoon in beraad.

Die kritiek teen die kerugmatiese benadering is in die kerugmatiese aanpak self geleë en reflekteer die bekende spanning tussen openbaring en ervaring. So word gemeen dat Thurneysen se benadering die pastoraat in die geheel in 'n homiletiese gebeure laat opgaan sodat daar 'n gevaar is dat die mens in sy/haar eksistensiële nood nie tot sy/haar reg kom nie (Louw 1998:44). Laasgenoemde impliseer ook dat die mens antropologies vereng word terwyl God as ver en onbereikbaar mag oorkom.

- (ii) Die kerugmatiese benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer

In 'n pastorale benadering wat poog om gereformeerde in sy aanpak te wees, sal daar uiteraard 'n aansluiting by die verkondigingselement van Thurneysen se benadering wees. Trouens, 'n baie groot deel van die pastoraat aan die afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker, sal vermoedelik binne hierdie modus afspeel.

Met die gebruik van die beginsels van die kerugmatiese benadering sal daar egter in die pastoraat sterk daarteen gewaak moet word dat die proses in 'n suiwer homiletiese gebeurtenis verval. Die wyse waarop Thurneysen die Woord aan die orde laat kom, skep die indruk dat pastoraat net bekering in die oog het. Om Thurneysen se benadering net so op die situasie van die afgetrede egpaar met kanker toe te pas, sou die pastoraat myns insiens in die moeilike vaarwater laat beland, veral as die pastoraat ten doel het om die eiesoortige behoeftes van die ouer persoon wat ernstig siek is, te verreken. Dit kan die pastoraat voorts in 'n soeke na die oorsake van die siekte laat verval en die indruk wek dat die geaffekteerde persoon se toestand uitsluitlik na die een of ander sonde teruggevoer kan word.

Dit sou ongetwyfeld bydra tot 'n onoorbrugbare afstand tussen God en die mens. God word nou in só 'n mate die "Gans Andere" dat Hy vir die sieke ver en onbereikbaar voel. Na alle waarskynlikheid sal die geaffekteerde egpaar

reeds geïsoleerd voel as gevolg van die fisiese en emosionele eise verbonde aan dié siekte en so sal die pastoraat eerder bydra tot verwydering tussen God en die sieke as wat dit God en mens nader aan mekaar sal bring. God se soewereiniteit en die mens se sondigheid sal dus tydens die pastorale proses met sensitiwiteit aan die orde gestel moet word. Hier moet vasgehou word aan die feit dat die "Gans Ander God" hom juis ook laat ken deur die (wonder van die) openbaring deur die Woord en die vleeswording van God in Christus, soos Bromiley (1979:22) en Hart (2000:41) in hulle besinning oor die teologie van Karl Barth onderstreep. Alhoewel sondebelydenis en vergifnis deel van die siekepastoraat vorm (vergelyk hoofstuk 2), kan die kerugmatiese benadering met sondevergifnis as eindpunt die skuldvraagstuk verkeerdelik intensifiseer. God bly immers ook die troue Bondsgod, ongeag die redes vir sy kinders se nood, en Sy genade moet ook gehandhaaf word.

Thurneysen se bydrae behoort egter met groot erns bejeën te word, aangesien dit die pastor noop om erns te maak met die unieke eigoed van die gereformeerde pastoraat, naamlik die Woord, die pneumatologie en die ekklesiologie.

In hierdie verband moet die pastor dit vir hom/haarself duidelik uitmaak hoe die Skrif sinvol in die pastoraat aan die orde behoort te kom, sonder dat dit na die een of ander kant -toe verabsoluteer word. Derhalwe word daar in hoofstuk 5 meer volledig oor Skrifgebruik in die pastoraat besin.

Die beklemtoning van die pneumatologiese sy van die pastoraat, dien die pastor tot troos, aangesien die Gees binne hierdie benadering as die Bemiddelaar van die Heil gehandhaaf word: "We have already said that the Holy Spirit is the great proviso under which the *speaking* of the pastor proceeds. Here we must emphasize that this great proviso covers also man's *hearing*" (Thurneysen 1963:186). Dit skep uiteraard ruimte vir 'n pastoraat wat in afhanklikheid van God deur gebed gedra word. Die ekklesiologiese elemente van Thurneysen se benadering sou voorts met baie groot vrug in die pastoraat uitgebou kon word. Binne die raamwerk van die sisteemteorie (wat in hoofstuk 4 aan die orde kom), word die geaffekteerde egpaar as deel van 'n groter geheel verstaan. Indien Thurneysen ernstig opgeneem word in sy

aanname dat pastoraat altyd na die kerk lei, kan sy benadering die pastor help om die gemeentelike elemente soos die prediking, koinonia en die *consolatio mutua fratrum* op praktiese wyses in die pastoraat aan die orde te laat kom en te ontgin. In hierdie verband word die pastoraat nie net die werk van die pastor nie, maar word dit aangevul vanuit en deur die middele van die geloofsgemeenskap.

1.1.2.2 Die eduktiewe benadering van Hiltner

Die ontwikkeling van hierdie benadering moet verstaan word teen die agtergrond van die opkoms van die psigologie in Amerika. Hierdie ontwikkeling het toenemend druk op die kerugmatiese benadering in die pastoraat geplaas om in die rigting van 'n psigoterapeutiese benadering te ontwikkel. Seward Hiltner word een van die teoloë wat met sy "pastoral theology" hierdie ontwikkelings probeer integreer: "The new knowledge that is coming from psychology, from psychiatry, from anthropology, and from other sources is not easy to assimilate; but its riches are such that no thoughtful person can set them aside" (Hiltner 1958:25). Hierdie assimilerings het egter beteken dat die aanspraak van die Woord nou ondergeskik aan die behoeftes van die persoon in beraad geword het (Louw 1998:46). In hierdie verband kan van 'n ervaringsmodel gepraat word. Langs hierdie lyne ontwikkel Seward Hiltner die eduktiewe benadering.

Hierdie benadering beoog om dit wat (latent) in 'n persoon teenwoordig is, na vore te bring. Sleutebegrippe in hierdie benadering is die bekende drietal: *healing*, *sustaining* en *guiding*. De Klerk (1978:39) lig hierdie begrippe as volg toe:

"In die genesing gaan dit om die funksionele geheel van die mens met die afwysing van die Bybelse sondebegrip. In die ondersteuning gaan dit om die bystand terwyl die genesing nog gesoek word. In die leiding het ons te doen met konsentrasie op 'n bepaalde persoon in nood, dit is nie leiding in die sin van etiese voorskrifte nie maar van die eduktiewe."

In die eduktiewe terapie gaan dit dus om die verbintenis van die woorde en vaardighede van die pastor en die interne kragte van die persoon in beraad.

Dit is veral hierin, merk De Klerk (1978:40) op, dat die psigoterapeutiese invloed na vore kom.

(i) Beoordeling van die eduktiewe benadering

Die feit dat ervaringsbenaderings, soos die eduktiewe pastoraat ontwikkel het, kommunikeer sekere leemtes, of dan pogings tot verbreding van die kerugmatiese benadering. Hiltner se deeglike uiteensetting in sy *Preface to Pastoral Theology* (1958) getuig van 'n opregte poging om die pastoraat meer binne die leefwêreld van die hulpbehoewende te bring. Vandaar, onder andere, sy siening dat *shepherding* (herdermetafoor) nie so streng tot die ampte verbind moet wees nie, maar wyer verstaan moet word (1958:19-20). Die herders (geestelikes) moet in wese nie as eenkant deur die kudde ervaar word nie, maar moet betrokke oorkom oor die hele spektrum van die menslike bestaan (Hielema 1975:9). Louw (1998:47) wys daarop dat die eduktiewe benadering ook 'n nuwe waardering vir gespreksvaardighede in die pastoraat teweeg gebring het, deurdat dit aangehaak het by die Rogeriaanse kliëntgesentreerde benadering.

Die negatiewe sy van hierdie benadering kom egter na vore in die spanning tussen openbaring en ervaring. In hierdie geval neig die skaal te swaar na die ervaringskant. Die feit dat die eduktiewe benadering op die affektiewe komponent van die kliënt staatmaak, om so 'n wederkerige verstaansproses te skep waardeur die terapie gefasiliteer word, onderstreep hierdie siening (Louw 1998:47). Vandaar die geldige kritiek van De Klerk (1978:36) dat Hiltner die sielsorg metodologies met die psigoterapeutiese beraad geïdentifiseer het. Die groot nadeel van pastoraat binne die raamwerk van die eduktiewe benadering is 'n onvermydelike verskraling van die Woord. In 'n poging om uit elke denkbare rigting te put, word die Woord gelykgestel word aan ander kenbronne, soos die psigologie.

Hiltner se poging om aan die antropologiese reduksie van die kerugmatiese benadering te ontkom, is volgens Kotze (1971:143-144) nie geslaag nie, aangesien die Amerikaanse kliëntgesentreerde pastoraat 'n eensydige en

gereduseerde mensbeeld handhaaf. Dit ignoreer die mens se verbondenheid met God asook die bo-kosmiese dimensie.

- (ii) Die eduktiewe benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer

Wanneer kanker later in hierdie studie fenomenologies beskou word, sal dit blyk dat dit die potensiaal het om 'n allesoorheersende siekte te wees. Daarmee word bedoel dat kankerpatiënte emosioneel en fisies deur kanker lamgelê kan word. Die identiteitskrisis waarin die pasiënt gedompel word, kan moontlik ook daartoe bydra dat alle geloof in die eie vermoë verloor word. Aangesien die afgetrede egpaar ook nie meer jonk is nie, sal die verliese wat die ouderdom meebring, die verliese wat die kanker meebring nog verder versterk sodat die egpaar hulleself as blote slagoffers kan beskou wat op 'n stoïsynse wyse maar net hulle lot aanvaar.

Die positiewe aspek van die eduktiewe benadering is geleë in die potensiaal wat dit het om hierdie onderdrukte vermoëns weer op die voorgrond te bring. Die fokus op die affektiewe sy van die egpaar in beraad kan beslis help om verliese te verbaliseer en in perspektief te plaas, maar ook om vermoëns wat deur die siekte onderdruk is, weer na vore te bring. Hierdie funksie van die eduktiewe benadering is in wese nie ver verwyderd van die gedagtes van die narratiewe benadering wat in hierdie studie onder die loep kom nie. Die narratiewe benadering fokus ook op die verledeverhale van mense om sodoende die probleemhanteringsvermoëns van die verlede in perspektief te plaas met die oog op die hantering van die hede.

Binne 'n pastorale (Bybelse) antropologie kom die Godgegewe vermoëns van die gelowige sterk op die voorgrond. Dit is menslik en hoogs waarskynlik dat die angs wat siekte meebring, die oorwinningskrag van Christus en die Gees (vgl. Fil 4:13 en Rom 8:37) kan onderdruk. Deel van die pastoraat aan die afgetrede egpaar met kanker sou sekerlik wees om hierdie geestelike potensiaal weer na vore te bring. Hiervoor maak die eduktiewe benadering die pastor sensitief.

Alhoewel Rebel (1981:241) se waarneming dat die eduktiewe benadering tot 'n verpsigolisering van die pastorale proses kan lei ernstig opgeneem moet word, het dit myns insiens potensiaal om as katalisator te dien vir die emosionele (her)bemagting van die afgetrede egpaar wat deur kanker lamgelê is.

1.1.2.3 Die noutetiese benadering van Adams

Louw (1998:47) verwys na Adams se benadering as die "noutetiese reaksiemodel". Hierdie benadering kan inderdaad as 'n reaksie teen die meer psigologiese benadering van die eduktiewe aanhangers bestempel word. Jay E Adams wou derhalwe die pendulum van die pastoraat terugdruk na wat hy *Biblical counseling* noem (Adams 1979:37). Dit was veral die invloed van Mowrer (1961) en sy antagonisme jeens die plek van psigologie binne die pastoraat wat Adams oortuig het van 'n suiwer Bybelse aanpak vir die pastoraat.

Die spilpunt van Adams se pastoraat is geleë in die *nouthesis* (proses van konfrontasie) waardeur verandering in die mens teweeg gebring word. Onderliggend hieraan is die opvatting dat sonde die oorsprong van alle problematiek is. Hieruit vloei voort dat hulp nooit uit die oord van die psigologie of psigiatrie kan kom nie, maar dat insette uit hierdie dissiplines antities teenoor Bybelse pastoraat staan (Adams 1979:9).

Wanneer die noutetiese benadering self van nader beskou word, is daar veral drie elemente wat op die voorgrond tree (Adams 1973:44-50). In die eerste plek veronderstel die noutetiese beraad 'n *probleem* by die hulpbehoewende. Hierdie probleem het te make met sonde waarmee daar gehandel moet word. Hierop volg die *verbale konfrontasie* waardeur die persoon in beraad gelei word om opnuut aan God se standaarde te konformeer. Die doel is dan die *beoogde verandering* by die kliënt. Hierdie verbale korreksies moet die persoon tot voordeel strek (Adams 1974:14).

(i) Beoordeling van die noutetiese benadering

Wanneer die noutetiese benadering as 'n reaksiemodel beoordeel word, is daar heelwat positief op te merk aangesien dit die (teologiese) eiesoortigheid van die pastoraat weer op die voorgrond gebring het. Adams vertrek byvoorbeeld vanuit 'n Bybelse antropologie en maak erns met dinge soos sonde en genade (Adams 1973:20-25; Adams 1979:21). Hy handhaaf ook die Bybel as primêre kenbron van die pastoraat en waak teen die verpsigologisering daarvan (Adams 1976:4).

Adams se benadering openbaar egter ook inherente gevare. Om alle menslike problematiek onder die probleem van sonde te beskou kom neer op 'n verengde siening van die gebroke werklikheid. Die individu word direk verantwoordelik vir alles wat in sy/haar lewe verkeerd is.

Dit is voorts ook nie gesond om die pastoraat geheel en al van die waardevolle insette van metateorieë te vervreem nie, aangesien De Klerk (1975) en Brillenburg-Wurth (1955) reeds gewys het op die waarde daarvan vir die pastoraat. Dit sou op 'n verarming van die pastoraat uitloop.

(ii) Die noutetiese benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer

Die grootste voordeel van hierdie benadering ten opsigte van die egpaar geaffekteer deur kanker, is sekerlik die beklemtoning van 'n Bybelse pastoraat.

Versigtigheid sal egter aan die dag gelê moet word om individuele sonde tot die oorsaak van alle problematiek in mense se lewens te verhef. Louw (1994:33) wys op die *algemene* verband tussen sonde en siekte in soverre siekte verstaan word as deel van die gebroke werklikheid wat na die sondeval ontstaan het. Belydenis van ons gebrokenheid en eie sonde kan dus 'n sinvolle onderdeel van die siekepastoraat uitmaak. Adams se benadering kan egter lei tot 'n verabsoluttering van sonde as die oorsaak van die persoon se toestand, veral wanneer direkte lyne tussen 'n spesifieke sonde en kanker

getrek word. Dan het ons met 'n kousaliteitsmodel te maak wat allermens die situasie gaan dien. Die hartgrondige belydenis van sonde kan selfs beskou word as 'n hefboom om weer gesondheid af te dwing. Daar sal dus bewustelik daarteen gewaak moet word om nie in die lig van die noutetiese benadering in 'n kousaliteitsmodel te verval nie. Dit sal die kankergeaffekteerde persoon net verder in 'n skuldvas teenoor God dompel en so die problematiek van kanker intensifiseer.

Dit kan egter ook nie ontken word dat daar bepaalde verbande tussen 'n onverskillige leefwyse en kanker bestaan nie. Een van die bekendste voorbeelde hiervan is die verband tussen kanker en die rookgewoonte. Die persoon wat rook, het immers doelbewus sy/haar gesondheid op die spel geplaas. Uit ervaring weet ons dat kankerlyers gereedlik self 'n verband tussen kanker en hulle nadelige gewoontes lê. Daar is egter rokers wat selfs na 'n diagnose van kanker nie die rookgewoonte laat vaar nie. In sulke gevalle sal die pastor sy/haar verantwoordelikheid versuim om nie vermanend op te tree nie. Die noutetiese benadering sal dan nie net van nut wees om die geaffekteerde persoon tot skuldbelydenis te bring nie, maar sal ook kan meewerk tot die verligting van skuldgevoelens wat daar oor 'n onverantwoordelike lewenstyl bestaan.

Die noutetiese benadering sou in die lig van die afgetrede egpaar met kanker ook breër verstaan kon word aangesien vermaning nie net streng in verband met sonde gesien hoef te word nie. Hier word veral gedink aan persone wat in bitterheid teenoor God verval of wat apaties teenoor 'n goeie prognose staan en behandeling weier. Vermaning sou sinvol aangewend kon word om hierdie persone tot 'n gesindheidsverandering en 'n meer positiewe ingesteldheid jeens hulle omstandighede aan te moedig.

1.1.2.4 Die bipolêre spanningsmodel van Heitink

Gerben Heitink is een van die pastorale teoloë wat die spanning tussen openbaring en ervaring in die pastoraat aangevoel het en dit met sy bipolêre model probeer ophef het. Hy het dus gepoog om 'n sintese daar te stel tussen die kerugmatiese en die eduktiewe benaderings (Bothma 2003:50).

Hy definieer derhalwe pastoraat as *hulpverlening* (Heitink 1979:75) en beskryf dit as die relasie wat die pastor met die hulpbehoewende aangaan om in die lig van die evangelie en in verbondenheid met die gemeente antwoorde te soek op lewens- en geloofsvrae. Hierdie hulpverlening geskied binne die spanningsvolle verhouding wat tussen twee pole bestaan, naamlik dit wat die pastoraat met ander hulpwetenskappe gemeen het en dit wat eie aan die pastoraat is. "Dit bewaart het pastoraat voor secularisering enerzijds en spiritualisering anderzijds ... We spreken dan ook van een polaire definitie" (Heitink 1979:79). Hiervolgens bestaan geen primaat van die praktyk bo die teorie of andersom nie (Heitink 1993:150).

Heitink het voorts die begrip *verbreding* gebruik om 'n wyer siening van die pastoraat te probeer bevorder, dit is, dat pastoraat wyer verstaan behoort te word as net 'n besondere toespitsing van die Woord (vgl. Heitink 1979:136). Syns insiens impliseer so 'n verbreding nie afbreuk aan die gereformeerdheid van die pastoraat nie, maar dring dit makliker deur tot die werklikheid waarbinne mense hulle bevind. Binne hierdie raamwerk onderskei Heitink vier funksies van die pastoraat, te wete: "Helen, bijstaan, begeleiden en verzoenen" (Heitink 1979:289-311).

(i) Beoordeling van die bipolêre model

Daar moet waardering uitgespreek word vir Heitink se poging om die spanning tussen openbaring en ervaring meer draaglik te maak. Louw (1998:52) stel dit so: "Die waarde van Heitink se bipolêre aanpak bestaan daarin dat hy hierdie spanning op so 'n wyse beskryf dat hy openbaring en ervaring nie van mekaar wil vervreem nie." Louw (1998:160) wys voorts daarop dat Heitink in die proses dit reggekry het om weg te beweeg van die reduksies wat teologies en psigologies by die kerugmatiese en eduktiewe benaderings na vore gekom het.

Tog ontkom die bipolêre benadering nie aan 'n eiesoortige problematiek nie. Rossouw (1983:16) bejeën die bipolêre verhouding tussen God en mens met skeptisisme wanneer dit sou impliseer dat God onvolledig is. Indirek lei dit tot

'n antropologiese oorskatting waardeur die sondigheid van die mens onderskat word. Die mens is nou eerder skepsel as sondaar (Rossouw 1983:35).

Daar kan egter nie ontken word dat Heitink 'n waardevolle poging aangewend het om die altyd teenwoordige spanning in die pastoraat tussen openbaring en ervaring aan te spreek nie. Die beginsels onderliggend aan sy benadering tot die pastoraat doen moeite om beide realiteite van die menslike problematiek te verreken en dit sou hom 'n onreg aandoen indien sy benadering sonder meer as "onteologies" afgemaak word.

- (ii) Die bipolêre benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer

Heitink se benadering behoort die pastor bewus te maak van die waardevolle insette van die hulpdisiplines en hom/haar attent te maak op die bydraes wat dit tot die pastorale proses kan lewer. Die bipolariteit van die pastorale proses bring sensitiwiteit vir die wisselwerking wat daar wel deeglik moet wees tussen die werk van byvoorbeeld die Heilige Gees en die geloofsrespons van die mens daarop. Sonder hierdie komplementariteit sal die pastorale proses sekerlik nie tot iets kom nie. Tog moet daar sterk gewaak word teen die gevaar dat 'n "teologie van geloofsontwikkeling ingeruil word vir 'n psigologie van loutere selfbeeldontwikkeling; geloofsontsluiting word deur potensiaal-ontsluiting verdring" (Louw 1998:52).

Hiermee word egter geensins te kenne gegee dat Heitink se bydrae geen waarde vir die pastoraat aan die egpaar geaffekteer deur kanker het nie. In 'n geval waar kanker-geaffekteerde afgetredenes ook sielkundige behandeling sou moes ontvang, sou die beginsels onderliggend aan die gedagte van bipolariteit gebruik kon word om ouer persone wat sielkundige behandeling as 'n skande beskou, gerus te stel en te oortuig dat dit onder sekere omstandighede deel van geestelike herstel vorm. Dit sou inderdaad kon help om groter gemak met 'n holistiese benadering tot probleemhantering te kweek.

1.1.2.5 Die konvergensiemodel van Louw

Die bydrae van Daniël Louw tot die pastorale teologie word vervolgens bespreek. Louw (1984, 1993a, 1998) het, met deeglike inagneming van die tradisionele benaderings, die sogenaamde konvergensiemodel daargestel. Hierdie benadering word onderlê deur die gedagte dat die eiesoortige karakter van die pastoraat teologies deur 'n eskatologiese perspektief bepaal word. Louw doen baie moeite om die inherente spanning van die pastoraat, naamlik die spanning tussen openbaring en ervaring, te verreken. In sy werk, *Pastoraat in Eskatologiese Perspektief*, is hy van mening dat die pastoraat nie kan volstaan met óf 'n inkarnasiemodel óf 'n verkondigingsmodel nie, maar dat daar "méér" aan die pastorale proses verbode is (Louw 1984:16). Hierdie "méér" van die pastoraat moet gesoek word in die terrein waarbinne die pastoraat funksioneer. Hierdie terrein bestaan uit 'n *saak*, 'n *persoonsprobleem* en 'n *situasieprobleem*. Ten opsigte van hierdie operasionele terrein van die pastoraat meen Louw dat daar nie werklik eenstemmigheid bestaan omtrent die doel en metode van die pastorale proses nie, vandaar die onsekerheid oor die pastoraat se eiesoortige identiteit.

Daarom begin Louw sy omvangryke werk oor die pastoraat, *Pastoraat as Vertolking en Ontmoeting* (1998), met die stelling: "Wie vandag oor die pastoraat skryf, word gedwing om heel aan die begin 'n belangrike keuse te maak, naamlik: gaan dit in die pastoraat om mense se verhouding met God of gaan dit bloot om mense se ervaring van die lewe?" (Louw 1998:1). Louw sien die uitweg uit hierdie teologiese dilemma in die perspektief van God se koninkryksheerskappy. Dit beteken dat die bipolariteit van die God-mensspanning perspektiwies verstaan moet word vanuit die eskatologiese perspektief van die komende Godsryk. Binne hierdie eskatologiese perspektief beklee geloof 'n belangrike plek, aangesien dit die mens aan God en sy beloftes bind. Die hoop wat uit die geloof voortvloei, rig die mens op die toekomstige dimensie van die *eschaton* (Louw 1984:28-29).

Op hierdie beginsel berus Louw se sogenaamde *promissioterapie*, wat hy as term gebruik om die pastoraat vakwetenskaplik van ander dissiplines te onderskei (Louw 1998:518). Die *doel* van die promissioterapie is om die mens

te rig om vanuit geloof en verwagting te leef. Dit wil die hoop kommunikeer wat voortvloei uit die beloftes van God. Dit beteken dat pastoraat via die promissioterapie nooit losstaan van die *beloftes* van die Here nie. In die pastorale ontmoeting vind 'n toespitsing van God se heilsbeloftes op die mens in nood plaas. Die effek van promissioterapie is *geloofsgroei en ontwikkeling* (vgl. Louw 1998:518-520).

Promissioterapie wil voorts geloof en bekering by die mens bewerkstellig en op die lang termyn die *afwagting* van God se heilsbeloftes deur hoop opwek. In hierdie afwagting kry die gelowige nou reeds (vooruitgrypend) deel aan die volheid van Gods heil.

Hieruit vloei die ontsluiting van 'n *toekomsdimensie* by die gelowige voort. Die opstandingshoop word 'n geloofswerklikheid waaruit die gelowige in die hier en nou kan leef, selfs al is daar nie antwoorde op die lyding en nood wat hier beleef word nie.

Louw (1984:56) wys voorts daarop dat promissioterapie as pastorale strategie veral waarde het binne die konteks van lyding en die terminale pasiënt. Toegespeits op hierdie situasie het dit groot waarde in die hantering van *toekomsneuroses, hooppatologie en hooputopie*. Ten opsigte van toekomsneuroses wil die eskatologie van God se koninkryksheerskappy die bestaan van die gelowige teleologies na vore ontsluit en 'n vaste verwagting ten opsigte van die toekoms daarstel. Hooppatologie bestaan volgens Louw (1984:57) daar waar die wens om te herstel die inhoud van iemand se geloof word. Die hoop is dan nie meer afhanklik van God se beloftetrou nie, maar van die eie obsessie om te lewe. So 'n hoop verteenwoordig 'n optimisme wat maklik in teleurstelling kan oorslaan. Hooputopie bestaan weer wanneer die toekoms met valse beloftes geantisipeer word. Dan funksioneer hoop eerder as 'n negasie van die werklikheid. Die promissioterapie wil die lydende daartoe lei om hoop as sinduiding van lyding te hê (Louw 1984:57).

(i) Beoordeling van die konvergensiemodel

Louw se aanvoeling dat daar "méér" aan die pastorale proses as net inkarnasie of verkondiging is (1984:16), is miskien een van die belangrikste sleutels wanneer dit kom by die beoordeling van sy benadering. Dit is hierdie soeke na die "méér" van die pastoraat wat aanleiding gegee het tot die eskatologiese benadering wat die teologiese karakter van die pastoraat opnuut onderstreep het. Hierbenewens bring dit die eskatologie, wat immers prominent binne die bestaanshorison van die geloof behoort te funksioneer, sterk na vore. Die promissioterapie stel myns insiens 'n benadering daar wat rekening hou met die realiteite van die lewe en van die geloof. In hierdie opsig verreken dit beide die ervaring en die openbaring op 'n wyse wat getrou is aan die lewe én die Woord van God. Dit fokus op geloofsvolwassenheid in die breë sin van die woord aangesien dit nie net stilstaan by, byvoorbeeld, die daad van sondevergifnis nie, maar die lydende (gelowige) konfronteer met die toewijding van heilsbeloftes ter wille van die geloof en nie bloot geloof as middel tot 'n doel, soos byvoorbeeld genesing nie. Hierdie benadering slaag daarin om baie verskillende aspekte van 'n Bybelse pastoraat saam te voeg soos die kommunikasie van God se verbondstrou, die pneumatologie en selfs paraklese by wyse van die Woord en gebed.

(ii) Die konvergensie model in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer

Die aanvoeling is dat die eskatologiese benadering van Louw voor die hand liggende waarde behoort te hê vir die teikengroep van hierdie navorsing, asook in ander situasies waar begrippe soos lyding en terminaliteit na vore kom. Louw (1984:56) merk self hieroor op: "Dit is veral met betrekking tot die situasie van terminale pasiënte dat die opstandingshoop en die perspektief van die ewige lewe vervat in die eskatologiese heil deurslaggewend is."

In hierdie sin word promissioterapie 'n benadering wat gepas is vir pastoraat wat fokus op sake wat met die einde van die lewenspektrum geassosieer word. Tog gaan dit nie hier oor 'n blote *tegniek* wat mense wil help om die situasie beter te hanteer nie.

“Die opstandingshoop onderdruk nie die angs nie. Opstandingshoop is nie ‘n heroïse nee vir die pynlike werklikheid van die dood nie ... Opstandingshoop neem God dodelik ernstig op en stap die dood as ‘n geknakte vyand tegemoet” (Louw 1984:56).

Dit begelei mense dus in die ware sin na ‘n groter geloofsvolwassenheid wat alleen deur die Heilige Gees, Woord en gebed gefasiliteer kan word.

Louw (1984:57-60) noem enkele situasies waar die promissioterapie goed funksioneer en ek pas dit toe op die afgetredene met kanker.

- *Toekomsneuroses.* Kanker het beslis ‘n invloed op die ouer persoon (en ander) se toekomsverwagting. Die normale toekomsverwagting is dié van ‘n beter môre. Ernstige en terminale siektetoestande reduceer hierdie verwagtings en veroorsaak ‘n blokkasie ten opsigte van wat mense van môre verwag. Fokus op die eskatologiese sy van ons geloof in Jesus kan die bestaan van die kankerpatiënt teleologies na vore ontsluit en weer wys dat *in Christus* die toekoms altyd beter lyk.
- *Hoopatologie.* Dit bestaan waar die begeerte tot herstel die inhoud van ‘n terminaal sieke se geloof word. Promissioterapie kan help om die fokus terug te skuif na die God van die seën eerder as die seën van God, wat sou beteken dat die wil van God nie deur die mens in nood normatief vasgelê word nie, maar dat die gelowige ook in hierdie situasie hoop op God - ter wille van God, of dan om Christus ontwil.
- *Hooputopie.* Dit sou beteken om met valse hoop die toekoms af te wag terwyl die werklikhede van die hede negeer word. Promissioterapie wil eerder ‘n geloofsinterpretasie maak van lyding in die lig van God se beloftes. Dit is belangrik om te verstaan dat so ‘n geloofsinterpretasie nie beteken dat daar ‘n vaste stel antwoorde op die lydingsvraag bestaan nie. Dit beteken eerder die verkondiging van verlossing as oplossings. “Dit gaan in lydingspastoraat nie om die mens met logiese oplossings uit sy nood te praat nie, maar om sy nood in innige gemeenskap met die lydende Christus op ‘n hoopvolle wyse te artikuleer” (Louw 1984:58).

Die waarde van die eskatologiese perspektief waarvoor Louw die pastoraat sensitief gemaak het, speel dus in 'n groot mate uit in die "reeds" en "nog nie" van die eskatologie. Dit kan meewerk om die geaffekteerde egpaar ook sensitief te maak vir Christus se koninkryksheerskappy, midde-in die realiteit van siekte. Om voluit te leef, selfs wanneer die terminale fase van kanker bereik word, word binne die kader van die eskatologie 'n geloofsrealiteit.

Die waarde hiervan vir die pastoraat aan die kanker-geaffekteerde behoort voor die hand liggend te wees.

1.1.2.6 Die narratiewe benadering

(i) Oriënterende opmerkings

Waar die voorafgaande pastorale benaderings elk aan 'n bepaalde eksponent gekoppel kon word, kan dieselfde nie sonder meer omtrent die sogenaamde narratiewe benadering gesê word nie. Die herkoms en onderbou van die narratiewe benadering is ietwat meer kompleks; derhalwe word enkele oriënterende opmerkings daaroor van belang geag.

Dit dien eerstens genoem te word dat die narratiewe benadering, soos dit tans verstaan word, nie vanuit die pastorale teologie ontstaan het nie.

Die momentum wat hierdie benadering tans geniet, kan hoofsaaklik toegeskryf word aan die werk van twee kliniese terapeute, te wete Michael White, afkomstig van Australië, en David Epston, afkomstig van Nieu-Seeland. Een van die werke waarna dikwels verwys word vir 'n basiese oriëntering omtrent die narratiewe benadering, is hulle gesamentlike werk, *Narrative Means to Therapeutic Ends* (1990). Volgens Stassen (2004:41) funksioneer die begrip *narratief* as 'n metafoor binne hierdie terapeutiese benadering.

Dié metafoor is gewortel in die siening dat die mens se lewe as 'n verhaal verstaan kan word. Hierdie oorkoepelende verhaal (*grand narrative*) is dikwels deurdrenk met kleiner, problematiese verhale. Hierdie problematiese verhale bepaal hoe mense oor hulleself en hulle lewe oordeel.

Die narratiewe benadering wil die belaste mens help om die ou, probleem-deurdrenkte verhaal met nuwe verhale te vervang. Hierdie unieke uitkomstes (*unique outcomes*) skyn dan die transformerende element van dié benadering te wees, wat klaarblyklik as baie suksesvol deur terapeute beleef word. Die wyse waarop hierdie doelwit bereik word, sal later in meer besonderhede bespreek word. Dit dien dus opgemerk te word dat die sogenaamde narratiewe benadering nie as 'n epistemologie vir pastoraat gesien kan word nie, maar dat dit as strategie/benadering ondersoek sal word.

Daar behoort tweedens opgemerk te word dat, gesien vanuit 'n gereformeerde pastorale oogpunt, die narratiewe benadering nie sonder bagasie blyk te wees nie. Heel dikwels tipeer terapeute wat met hierdie benadering werk, hulleself as postmodernisties. Vergelyk in dié verband Redelinghuys (2001:119 -137) wat in sy inleiding tot 'n artikel oor die paradoks in sy pastoraal-narratiewe benadering sê: "Ek beskryf hierna terapeutiese paradoks soos dit in my postmoderne, narratiewe benadering tot terapie voorkom." Nog 'n goeie voorbeeld in hierdie verband is die proefskrif van Johan Dill wat in 1996 verskyn het. Hierin word die narratiewe benadering en postmoderniteit só nou geassosieer, dat die indruk van 'n onlosmaaklike eenheid gewek word. Die narratiewe benadering sal vanweë hierdie assosiasie nie sonder kwalifisering gebruik kan word nie. Janse van Rensburg (2000:37) wys egter daarop dat die narratiewe benadering nie die eiegoed van die postmoderne denke is nie: "...a strategy like narrative is not exclusive to postmodernity". Hy wys voorts daarop dat die Bybel reeds as 'n narratief beskou word en dat Jesus selfs "dekonstruktief" met die verhaal van die vrou in Johannes 4 te werk gegaan het (Janse van Rensburg 2000:37).

Die narratiewe benadering sal dus wel in hierdie studie ontgin word, maar die gebruik daarvan sal epistemologies vir die doeleindes van hierdie studie gekwalifiseer word.

Die derde oriënterende opmerking by die besinning oor die narratiewe benadering tot die pastoraat, kan miskien ten beste in vraagvorm gestel word: Hoekom dan 'n skynbaar buite-teologiese strategie ondersoek binne die kaders van 'n pastoraal-teologiese studie?

Hierdie keuse kan op twee wyses gemotiveer word. Enersyds was dit 'n *hipotetiese* keuse in soverre die narratiewe benadering *vermoedelik* 'n benadering is waarmee kankerlyers sinvol terapeuties begelei kan word. Dit wil voorlopig voorkom dat dit met gemak die positiewe elemente van ander pastorale/terapeutiese benaderings kan integreer. Andersyds is die keuse deur die *verkennende* aard van hierdie studie gemotiveer. Die narratief is reeds met 'n wye verskeidenheid pastorale situasies gepaar en het positiewe moontlikhede blootgelê (vergelyk in dié verband Van der Westhuizen 2002, Bothma 2003, Kotzé en Kotzé 1993, Roux 1996 ensovoorts). Die vermoede bestaan dat hierdie strategie binne 'n diakoniologies-epistemologiese raamwerk die terapie aan die fokusgroep van hierdie navorsing verder kan verbreed.

In die volgende paragrafe sal die narratiewe benadering derhalwe kursories bespreek word. Dit sal op eklektiese wyse gedoen word, aangesien die narratiewe benadering nie aan een persoon gekoppel kan word nie, maar aan verskeie terapeute, nasionaal en internasionaal. Onder die plaaslike teoloë word onder andere Kotzé (1993), Muller (1996) en Dill (1996) met hierdie benadering verbind. Op die internasionale front word die name van Capps (1990), Gerkin (1984) en Veltkamp (1988) met die narratiewe benadering in verband gebring.

(ii) Basiese elemente van die narratiewe benadering

Soos reeds vlugtig vermeld, kom die hoofsaak van die narratiewe benadering daarop neer dat die mens se lewe as 'n storie of narratief gesien kan word. Met hierdie gedagte of "teks analogie" vir die verstaan van menslike probleme, word veronderstel dat mense se verstaan van hulleself, ander en die huidige om-standighede saamgestel word deur 'n verskeidenheid kleiner stories wat hulle tot op hede deur hulle lewens gevorm het, asook wat hulle van die toekoms verwag (White en Epston 1990:9-10). In hierdie proses word onderskei tussen sogenaamde dominante en alternatiewe stories. Die dominante verhale is in die reël die probleemdeurdrenkte (*problem-saturated*) verhale. Hierdie dominante verhale oorskadu die alternatiewe (positiewe)

verhale. Alles wat met persone gebeur, word dan deur die dominante verhale gesien en verstaan (White en Epston 1990:56).

Die transformerende element van die narratiewe benadering lê daarin dat dit na die alternatiewe verhale luister en hierdie verhale by die verteller daarvan wil versterk, sodat 'n nuwe, positiewe verhaal geskep kan word waardeur die ou dominante verhale vervang word.

"When persons seek therapy, an acceptable outcome would be the identification or generation of alternative stories that enable them to perform new meanings, bringing with them the desired possibilities" (White en Epston 1990:15).

Bostaande verteenwoordig die basiese buitelyne van die narratiewe benadering. Die proses behels egter veel meer. In die magdom literatuur hieroor word die volgende strategieë (metodes) vry algemeen met die narratiewe benadering in verband gebring. Die volgorde waarin die strategieë genoem word, is nie om 'n patroon of vaste metode te impliseer nie, aangesien hierdie tegnieke ter enige tyd in die terapeutiese proses gebruik of nie gebruik kan word nie. Hieroor merk White (1982:20) op: "The patient is more important than the theory."

- *Dekonstruksie.* Dit is ongetwyfeld een van die sentrale begrippe in die Narratiewe benadering (vgl. De Jager en Müller 2002:1225, 1233). Die gebruik van hierdie begrip hang ten nouste saam met die hoë waarde wat aan taal toegeken word binne (postmoderne) denke oor die narratiewe benadering. "People generate meaning with each other through language ... language is reality ... the limits of language means the limits of my world" (Anderson 1995:30). Indien persone binne hierdie verstaan van taal, hulleself (vas)bind aan 'n bepaalde prentjie oor hulleself en 'n situasie waardeur hulle benadeel word, wil dekonstruering hierdie "beelde" afbreek. Hierdie afbreekproses geskied hoofsaaklik deur die bevraagtekening van die ou "waarhede" of "mites" waardeur mense hulle laat bind (Parry 1991:41-51).

- *"Not knowing - The client is the expert"*. Dit is nog een van die begrippe waarop die narratiewe benadering swaar steun en ook in samehang met die sentraliteit van taal. Hierdie beginsel beteken dat die terapeut 'n gesindheid van ware nuuskierigheid openbaar oor wat die persoon in beraad tot die gesprek wil bydra, eerder as om met vooropgestelde idees vanuit 'n finale verwysingsraamwerk te luister. Hierdie "abundant, true curiosity" (Anderson en Goolishian 1992:29) skep die ruimte dat die kliënt werklik gehoor kan word.

Müller (2000:35) noem in hierdie verband dat die terapeut doelbewus oor die drumpel van die verteller getrek moet kan word om werklik die verhaal te kan hoor. Dit gaan hier dus om 'n stroping van die terapeut se eie voorbehoude en denkkonstruksies. Wat die terapeut uiteindelik tot die gesprek bydra, is dan in werklikheid 'n *samewerking* (*collaboration*) met die persoon in beraad om by 'n nuwe of unieke uitkoms te kom.

- *Eksternalisering*. Hierdie tegniek behels die objektivering en personifiëring van persoonlike problematiek binne die terapeutiese gesprek, soos gesien binne die narratiewe benadering (White en Epston 1990: 38-76, Sluzki 1992:227). O'Hanlon (1994:21) beskryf hierdie proses as "a linguistic separation of the problem from the personal identity of the patient". Die waarde van eksternalisering is geleë in die feit dat dit nou makliker word om oor 'n bepaalde probleem te praat, vandaar die siening: "the person is never the problem, the problem is the problem" (O'Hanlon 1994:23). Probleme kan nou selfs name gegee word en daar kan op 'n bevrydende, objektiewe wyse daaroor gepraat word.
- *Reframing*. Deur middel van hierdie tegniek word persone in wese teruggeneem na tonele uit die problematiese verlede, maar nou word nuwe betekenis aan hierdie ou tonele verleen (Becvar en Becvar 1996:273-275, Capps 1990:165, Boer 1992:409). Die verledeverhaal word in wese geherinterpreteer. Nuwe stories word op dieselfde raamwerk van feite gekonstrueer (Müller 2000:73).

- *Vraagstelling.* Al die voorafgaande metodes moet op die een of ander wyse gefasiliteer word. Hiervoor blyk vraagstelling die aangewese medium te wees. Volgens Freedman en Combs (1996:113) is die groot verskil tussen vraagstelling in die ouer (modernistiese) benaderings en dié binne die narratiewe benadering, nie om inligting te versamel nie, maar om ervaring te genereer (*generate experience*). Tomm (1987:167-183) praat in die verband van sogenaamde “refleksiewe” ondervraging. Hierdie tipe vrae is inderdaad daarop afgestem om die persoon in beraad oor die betekenis van hulle verhale te laat nadink. Hierdie betekenis kan selfs oor ‘n lang periode in mense se gedagtes vorm aanneem: “There are some questions that linger in the minds of clients for weeks, months, and occasionally years, and continue to have effect” (Tomm 1988:14).

Freedman en Combs (1996:120-139) onderskei tussen verskillende tipes vrae, soos *deconstruction questions*, *opening space questions*, *preference questions*, *story development questions* en *meaning questions* om uiteindelik saam met die persoon in beraad by die konstruksie van ‘n nuwe verhaal uit te kom.

- *Geneagramme.* Hierdie is nog ‘n effektiewe metode om die verhaal na vore te bring. Dit bestaan basies uit ‘n grafiese voorstelling van die gesin van oorsprong en werp lig op die individu, sowel as die breër verhaal. Dit sluit myns insiens in ‘n mate by die beginsel van eksternalisering aan, aangesien dit ruimte skep om verhale te vertel sonder om selfbewus te voel. Die fokus val op die proses om die geneagram te konstrueer en nie op die individu wat die inligting oordra nie. In dié proses vertel die persoon in beraad egter sy/haar verhaal en word sekere dominante temas miskien vir die eerste maal geverbaliseer (Kerr en Bowen 1989: 221-255, McGoldrick en Gerson 1995:1-38).
- *Skryfwerk.* Die skryf van briewe is dikwels ook ‘n nuttige metode binne die narratiewe benadering. Volgens White en Epston (1990:34-37) kan geskrewe verhale die persoon in beraad en die terapeut tot ‘n

ontdekking van die dieper betekenis in mense se verhare bring. Skryfwerk oor die verloop van die terapeutiese proses kan ook 'n aanduiding word van groei wat reeds plaasgevind het. Dit is weereens ook 'n veilige manier om inligting te bekom aangesien dit nie die skrywer blootstel nie. Penn en Frankfurt (1994:218) beweer ook dat dit wat mense skryf, 'n interne dialoog verteenwoordig, en wanneer dit deur skryfwerk openbaar gemaak word, dien dit as katalisator vir verandering vir almal wat daardeur geraak word.

- *Bibliodrama*. Hierdie hulpmiddel word aan die narratiewe benadering gekoppel deur praktiese teoloë soos Heitink (1998:169-170) wat die narratiewe benadering in sy pastorale terapie gebruik. Volgens Derksen en Andriessen (1985:50) het bibliodrama ten doel om 'n noue verbinding tussen die geloofsverhaal en persoonlike lewensverhaal daar te stel: "Het gaat er om dat ieder zich zoals hij of zij nú is op de eigen levensweg, situeert binne het geloofsverhaal." Dit skep ruimte vir die belangrike versmelting van die verstaanshorisonne van die persoon in beraad, die Woord en die terapeut (Gerkin 1984:44).
- *Rituele*. Mitchell (1989:68) herinner daaraan dat die gebruik van rituele binne kerklike tradisie deel was van die eeu oue handeling van die kerk, maar in onbruik geraak het. Hy bepleit 'n herwaardering daarvan binne die pastorale situasie, aangesien dit bepaalde waardes by gelowiges kan versterk: "Rituals in many cases symbolize a deeply felt reality, a truth about God, or self, or life" (Mitchell 1989:70). Müller (1993:1-13) sluit hierby aan as hy die terapeutiese waarde van rituele binne die pastoraat bespreek. Rituele kan sinvol aangewend word binne 'n verskeidenheid van pastorale situasies, onder andere krisissituasies, die herstel van verhouding en geloofsverdieping. Die pastor kan in ooreenstemming met die persoon in beraad se behoeftes rituele skep. Van die belangrike elemente vir die sinvolle gebruik van rituele is simboliek en kommunikasie.
- *Mikrokaarte*. Hierdie benaming is in wese 'n versamelnaam vir die voorafgaande middele of vaardighede waardeur die terapeut poog om

nuwe narratiewe tydens terapie na vore te bring (Bothma 2003:69). Voordat die terapeut die terapeutiese situasie binnegaan, sal hy/sy dus bepaalde vaardighede voor oë hou waarmee 'n bepaalde narratief na vore gebring sou kon word. Daar word na hierdie beplande werkswyse as 'n mikrokaart verwys.

- (iii) Unieke uitkomst en die konstruering van 'n alternatiewe verhaal as doel van die narratiewe benadering

Indien aanvaar word dat die narratiewe benadering mense wil help om vry te kom van die probleemdeurdrenkte, dominante verhale wat hulle lewens beïnvloed, sou die beginsel van *unieke uitkomst* (*unique outcomes*) en die *konstruering van alternatiewe verhale* streng gesproke as die *doel* van die narratiewe benadering beskou kan word. Die verhale van mense se probleme, siektes of vrese word vertel, hervertel, geskryf en herskryf totdat mense verby die knelpunte beweeg het waarin hulle vasgeval het. In hierdie proses vind daar 'n transformasie plaas waardeur die oorspronklike verhaal sy dominansie (beheer) verloor en dit nou 'n "nie-probleem" word. "Wanneer die dinamiese interaksie tussen hede en verlede plaasvind, spring daar 'n vonk oor na die toekoms en word nuwe alternatiewe visioene van die toekoms oopgesluit" (Van Wyk en Marais, 2005:19). Nou word beleef wat Anderson en Goolishian bedoel (1988:372) het met die stelling: "The therapeutic system is a problem-organizing, problem - dissolving system."

Müller (2000:73) verwys na hierdie alternatiewe verhale as die *verbeelde toekomsverhaal* en sien daarin ook die doel van die Narratiewe benadering: "Die verbeelding van 'n toekomsverhaal is 'n kragtige middel tot verandering in die hede. Daardeur kan mense weer gehelp word om motivering, opgewondenheid en doelgerigtheid te herwin" (Müller 2000:99).

- (iv) Filosofiese uitgangspunte van die narratiewe benadering

In een van die voorafgaande paragrawe is daar terloops verwys na die postmodernistiese bagasie wat die narratiewe benadering met hom saamdra.

Dit is so dat elke strategie of benadering tot 'n bepaalde saak, deur 'n bepaalde denkrigting of filosofie onderlê word.

So word die baanbrekerswerk van White en Epston rakende die narratiewe terapie direk in verband gebring met die poststrukturalis, Foucault, en die sosio-linguis, Halliday, se denke.

"Narrative therapy ... this way of working is more political and social in nature, being based on the sociology of the post-structuralist Foucault and the sociolinguist Halliday concerning the oppressive effects of dominant narratives on people's understanding of the validity of their ways of living" (Milner & O'Byrne 2002:10).

Indien Janse van Rensburg (2000:13-34) se oorsig oor die wortels van postmodernisme hiermee saamgelees word, word die huwelik tussen postmodernisme en die narratiewe benadering nog beter in perspektief gebring.

Gedagtig hieraan behoort daar nou groter begrip vir die versigtigheid te wees waarmee die narratief in hierdie navorsing benader word, aangesien heelwat van die sentrale gedagtes van die postmoderne denke vreemd is aan die gereformeerde tradisie en uiteindelik die Woord. Rossouw (1998:121) beklemtoon immers dat teologisering slegs vanuit die gesigspunt van die geloof kan geskied. Enkele van die (geloofsvreemde) gedagtes van die postmoderne filosofie (vgl. Janse van Rensburg 2000:6-12) is byvoorbeeld dat *grand narratives* nie meer bestaan nie. Dit verwys na dit wat die mens as altyd geldende waarhede aanvaar het. Binne die Christelike tradisie sou die Skrif as *locus classicus* van 'n *grand narrative* dien, wat nou binne 'n konsekwente postmoderne benadering sy posisie verloor. Nog 'n belangrike gedagte is dié van *contested knowledge*, wat beteken dat postmoderne filosofie die bestaan van absolute waarheid en sekerheid ontken. *Suspisie* dat objektiewe waarheid nog bestaan, hetsy deur die Woord of in bepaalde waardes, blyk dus die wagwoord van postmoderne denke te wees. Weereens kan die unieke karakter van die gereformeerde pastoraat, wat onder andere met die heilsbeloftes van God werk, in gedrang kom indien hierdie beskouings kritiekloos deel van 'n pastorale benadering gemaak word.

Groothuis (2000) gaan hiermee akkoord as hy in sy apologetiese boek, *Truth Decay*, die aftakeling van die Woord-waarheid as die grootste gevaar en leemte van die postmoderne denke uitwys. Hiermee moet egter nie verstaan word dat al die denkvrugte van die postmodernisme in beginsel as irrelevant afgemaak word nie.

Ek vereenselwig my met Janse van Rensburg (2000:38), wat aantoon dat baie van die postmoderne *kritiek* op modernistiese benaderings heel legitiem is en dat die pastorale teologie beslis daarby sal baat om dit ter harte te neem.

Die grootste winspunt is dat die postmodernisme opnuut 'n sensitiwiteit vir die hermeneutiese aanpak gebring het (Louw 1998:24). Dit is inderdaad so dat ons onself tans in die sogenaamde postmoderne era bevind (Du Toit 2000, Lindijer 2000) en dat alle vertakkinge van die teologie die invloed van postmoderniteit op mense moet verreken (Pietersen 1997:97, Pieterse 2002:75) anders kan die teoloog in 'n vakuum werk. Die onderskeid tussen die postmoderne era/kritiek en 'n postmoderne paradigma moet egter met groot sorg gehandhaaf word, ten einde epistemologiese oorvleueling en verwarring te vermy (Janse van Rensburg: 2002:42).

(v) Beoordeling van die narratiewe benadering

Losgemaak van sy meer resente filosofiese wortels, het die narratiewe benadering positiewe elemente blootgelê wat sinvol binne 'n pastorale raamwerk gebruik kan word. Dit plaas mense se verhale binne die groter raamwerk van God se deur die tyd geopenbaarde verhaal. Dit besit die potensiaal om weer die pastor as luisteraar na die pastorale situasie te bring en nie as geestelike meganikus wat gereedelik antwoorde gereed moet hê vir alle menslike problematiek nie.

“Die proses van luister in die pastoraat is dus *heuristies* (eie kusivering), dit luister totdat die “plot” van die verhaal ontvou en menslike stories en God se storie so in fusie gaan dat 'n nuwe storie geskep word: die verstaan van mense se stories in terme van die hoop en belofte van die evangelie” (Louw 1998:26).

- (vi) Die narratiewe benadering in die lig van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer

By die eerste oogopslag, lyk dit of die narratiewe benadering belofte inhou vir die pastorale omgang met die afgetrede egpaar wat deur kanker geaffekteer is. 'n Kankerdiagnose wysig die lewensverhaal van enige mens radikaal. Soos in hoofstuk 2 aangedui sal word, is die algemene siening van 'n kankerdiagnose dié van 'n doodsvonnis, die einde van die bekende pad.

Binne narratiewe teorie kan dit 'n dominante verhaal/moment word, 'n sogenaamde "stuck point" (Seaburn, Lorenz en Kaplan 1992:393) waardeur die hele toekoms en die verlede futiel lyk. Deur die gebruik van die verskillende strategieë wat in die voorafgaande paragrawe bespreek is, kan die geaffekteerde egpaar egter gehelp word om hulle gewaarwordinge en vrese te artikuleer. In die proses word hulle nie net "gehoor" nie, maar "hoor" hulle ook hulleself, wat op sigself al terapeutiese waarde behoort te hê. My mening is egter dat die narratiewe benadering, op sy eie beskou, beperkte waarde het. Dit sou hoogstens die ervaring van die chronies of terminaal sieke ligter maak. Die beginsel van unieke uitkomst kry in die lig van 'n terminale siekte voorwaar 'n ander kleur. Mense in so 'n situasie kan kwalik vir hulleself 'n beter toekoms "verbeeld" (Müller 2000:99). Daar sal van buite die situasie nuwe perspektief en hoop ingedra moet word. Daar sal 'n anker gevind moet word om aan vas te hou of ten minste die bestaande geloofsraamwerk uit te bou. Hoop binne terminale situasies is immers nie geleë in die uitbouing van die sterk persoonlikheids-eienskappe waaroor individue beskik nie, maar in die plaasvervangende oorwinning wat Christus moontlik gemaak het.

Daarom is dit so belangrik om die gedagtes van die narratiewe benadering binne 'n pastorale kader te plaas, voordat dit enige substansiële hoop gaan bring vir mense wat in die dominante verhaal van 'n dodelike siekte vasgevang is. Twee bekende teoloë wat myns insiens die relevansie van narratiewe idees konstruktief vir die pastoraat verwoord het, is C.V. Gerkin (1984, 1986) en H.J. Veltkamp (1988).

In die volgende hoofstukke word gepoog om die gedagtes van die narratiewe benadering binne die epistemologiese parameters van hierdie studie uit te bou.

1.1.3 Epistemologiese vertrekpunt van die studie

Epistemologiese posisionering is noodsaaklik vir enige studie wat onderneem word. Dit stel die baie belangrike paradigmadiese parameters vas wat die perspektiewiese uniekheid daarvan waarborg. Die belangrikheid van 'n epistemologiese posisionering blyk voorts uit Janse van Rensburg (2000: 38-46, 2002:42) se waarskuwing dat die vermenging van epistemologieë baie verwarring kan veroorsaak en die bepaalde navorsing se bevindings kan verswak.

'n Epistemologiese posisionering binne die huidige pastorale debat kan miskien toegelig word na analogie van die keuse wat Gouelokkies moes maak tussen die drie stoele in die beer-gesin se huis. Een was te hard, een te sag en een het net reg gesit. Die pastorale teologie het tans ook drie stoele om uit te kies, te wete 'n diakoniologiese, 'n prakties-teologiese en 'n postmoderne epistemologie. In die keuse van 'n stoel gaan dit myns insiens nie oor die stoel wat die gemaklikste sit nie, maar die een wat die saak die beste dien, in hierdie geval, die pastoraat. Die pastoraat is 'n vakdissipline wat hand aan hand met verantwoordelikheid loop. Mense wat 'n pastor nader, neem hom/haar in hulle vertroue om 'n bepaalde vorm van hulp te kry, naamlik *geloofshulp*.

Dit sal 'n kwade dag wees as pastors (hoofsaaklik leraars binne gemeenteverband) hierdie geleentheid gebruik om ander hulp as geloofshulp te verleen. My versugting is dat pastors in hulle epistemologiese keuse nie noodwendig die gewildste of gemaklikste opsie sal kies nie, maar keuses sal maak wat getrouheid aan die Woord reflekteer. Dit is immers die onderskeidende element van die pastoraat as hulpverleningsdissipline, aldus Louw (1989a:4): "Pastoraat bedien ten diepste die sorg van God aan die mens soos dit verwoord is in die Skrifopenbaring."

Hierdie studie word aangepak vanuit 'n diakoniologiese epistemologie, aangesien dit my oortuiging is dat dit steeds die pastoraat ten beste dien al leef ons in 'n postmoderne tyd.

Maar dit dien vermoedelik ook die onderwerp en fokusgroep van hierdie navorsing ten beste. Voordat hierdie posisionering in groter detail geformuleer word, word enkele kantaantekeninge aangebied oor die ander beskikbare "stoele", naamlik praktiese teologie en die postmoderne epistemologie.

1.1.3.1 Die handelwetenskaplike vertrekpunt van die prakties-teologiese aanpak

Daar word vandag nie meer van diakoniologie gepraat nie, maar van praktiese teologie. Dit is tans die aanvaarde benaming om die vakdissipline, wat vroeër as diakoniologie bekendgestaan het, mee aan te dui.

Rossouw (1986:76) dui in sy artikel oor begripskeuses in die diakoniologie aan dat die begrip "praktiese teologie" oor 'n lang geskiedenis beskik waarin die gedagte van 'n praktykgerigte wetenskap voorop staan. Ten spyte van verskeie punte van kritiek teen hierdie benaming, wat onder meer filosofies, histories en terminologies van aard is, het die begrip "praktiese teologie" in die teologiese omgangstaal ingeburger geraak.

Jonker (1983:141) sê immers: "Het spreken over God (heeft) geen enkele zin zonder de levenservaring van dit konkrete bestaan van alledag. En zo staan wij op specifiek praktisch-theologische grond."

Alhoewel dit 'n sambreelterm geword het vir alle vertakkinge van die ou diakonale of amptelike vakke, kan die begrip "praktiese teologie" nie net begripsmatig verstaan word nie. Veral wanneer daar *epistemologies* onderskeid getref word tussen 'n diakoniologiese vertrekpunt en 'n prakties-teologiese vertrekpunt, word sekere grondliggende verskille duidelik. Dreyer (1998:14-15) skryf:

"A new practical theology with a new focus emerged...its scope no longer that of pastoral theology ...This broadening of the scope of

practical theology required a change in methodology. Whereas the *old* practical theology mainly applied the results of exegesis or dogmatics, which is often called a deductive or applied approach, the *new* practical theology had to seek a methodology or methodologies to study the *lived religion* in its explicit and implicit multiplicity ... The result was an *empirical turn* in practical theology: the adoption of social-scientific methods to carry out empirical research, by practical theologians within a practical theological framework (eie kursiverings)."

Hierdie omvattende aanhaling is 'n poging om te illustreer waarvandaan die praktiese teologie vertrek, naamlik vanuit 'n handelswetenskaplike hoek.

Hierdie verskuiwing het ontstaan vanuit die gedagte dat dit onmoontlik is om God te bestudeer, soos die klassieke definisie van teologie (Heyns en Jonker 1977:137) sou impliseer, vandaar Heyns en Pieterse (1990:10) se definisie van praktiese teologie:

"[P]ractical theology is that branch of theological science that analyses praxis scientifically. It is concerned with actual religious events... From its particular vantage point it studies the object of all theology, namely people's faith and their religious statements about God."

Nou verskuif die klem na die identifisering van prakties-teologiese teorieë en die ontwikkeling daarvan vir die praktyk. In hierdie proses speel empiriese navorsing 'n sentrale rol.

Die groot risiko wat met hierdie benadering geskep word, is dat die praktiese teologie in empirie kan verval wat sy vertrekpunte vind in die menslike geloofsreaksie op God (kommunikatiewe/handelswetenskaplike vertrekpunt), in plaas van God se openbaring aangaande Homself aan die mens (Woord).

Janse van Rensburg (2000:88-89) maak die waarneming dat daar in die praktyk 'n gevarieerdheid onder praktiese teoloë bestaan, in dié sin dat nie almal wat op 'n prakties teologiese vertrekpunt aanspraak maak, dit konsekwent toepas nie.

Malan Nel en Fiet word as voorbeelde voorgehou van praktiese teoloë wat in hulle vertrekpunte eerder nader aan die Skrif staan as aan die handelswetenskaplike aanpak.

Ek verstaan egter die wegbeweeg van die Woord as kenbron van die praktiese teologie teen die agtergrond van die spanning tussen openbaring en ervaring wat van vroeg af met die pastoraat saamkom. Dit is myns insiens 'n eerlike poging om die pastoraat meer op die vlak van die ervaring te bring en in die ware sin van die woord *prakties* teologies te wees.

Die feit is egter dat dit in dié proses 'n tree weg gee van die Woord en op dié wyse beslis iets inboet van die *Sola Scriptura*-beginsel van die Gereformeerde pastoraat (Louw 1993a:206-209).

1.1.3.2 Die buite-Bybelse vertrekpunte van die postmoderne aanpak

Uit die nalees oor die postmoderne paradigma het dit toenemend duidelik geword dat die fundamente daarvan totaal vreemd is aan die Woord van God. Dit kan nie oor die hoof gesien word nie dat die grondleggers en hoofeksponente daarvan godsdienst en by implikasie die Persoon en werk van Jesus Christus misken. Dit is dus te verstane dat daar vanuit verskeie oorde kritiek teen die postmoderne denke gelewer is.

Vergelyk Gergen (1992:25) se tipering daarvan as "sweet poison" en Harvey (2000:1-7) se waarnemings aangaande kritiek op die postmodernisme. Alhoewel alle kritiek deur die protagoniste van die postmodernisme as naïef afgemaak word (Adam 2000 vii-ix), is dit duidelik dat daar ook 'n ander kant van die postmoderne munt is waarmee 'n teologiese studie rekening moet hou.

Omdat ek reeds redelik breedvoerige opmerkings oor die postmoderne vertrekpunte in die voorafgaande paragrafe gemaak het, word volstaan met enkele samevattende opmerkings oor hoekom hierdie studie nie van 'n postmoderne epistemologie gebruik kan maak nie.

- *Skrifgesag en Waarheidsaansprake*: Die hoofuitgangspunt van die postmoderne denke is dat daar geen waarheid kan bestaan nie. Anderson (1997:27) se uitspraak hieroor stel dit as volg: "Postmodernity challenges the view that the truth is one and undivided. The newer view regards any truth as socially constructed, contingent, inseparable from the peculiar needs and preferences of certain people in a certain time and place." Binne so 'n paradigma raak die Bybel dus onbruikbaar.

Trouens, geen waarheid, norm of belofte kan binne 'n konsekwente gebruik van die postmoderne paradigma van buite af in die situasie ingedra word nie. Hierdie siening tas ook direk die waarheidsaansprake aangaande God in gedeeltes soos Psalm 31:5 en Jesaja 45:18 aan. Ek vind aansluiting by Groothuis (2000:65-81), wat waarheid objektief in God sien, kenbaar, absoluut, universeel, ewig en finaal.

- *Mensbeskouing*: Die postmodernisme het die mens weer in die sentrum van die universum geplaas. Ek kry die indruk dat die mens binne die postmoderne denke ietwat van 'n *self - redeeming agent* geword het. Die uitvloeisel hiervan is weereens, binne 'n konsekwente toepassing van die postmoderne filosofie, dat al die antwoorde en oplossings vir probleme binne die mens self lê.

Milner en O'Byrne (2002:23), wat hulle eie benadering tot narratiewe terapie binne 'n postmoderne epistemologie beskryf, formuleer die basiese doelwit van hulle terapie as: "[T]he identification, validation and strengthening of clients' inner resources". Hierdie benadering is baie nou verwant aan die gedagtes van die eduktiewe benadering van Hiltner en bevat 'n bepaalde leemte wat ten beste in die vorm van 'n vraag uitgedruk kan word. Wat gebeur as die persoon in beraad niks binne sy/haar persoonlike mondering het om die probleem op 'n toereikende manier te bowe te kom nie?

- *Lewensdoel en eindbestemming*: Binne die raamwerk van die postmoderne paradigma raak sake soos lewensdoel en eindbe-

stemming vanuit 'n teologiese perspektief ook grootliks problematies. Indien aanvaar word dat die postmodernisme slegs die huidige as die werklikheid aanvaar, kom alle eskatologiese aspekte van die Christelike geloof in die gedrang. Lewensdoel word dan gereduseer tot die hier en nou. Daarom kies iemand soos Payne (2000:208) om bloot te fokus op die sogenaamde "enrichment of life - to enrich life with joyful activities".

Ongelukkig stem so 'n siening ooreen met die vitale lewensgevoel wat die postmoderne samelewing by mense skep en is dit maklik om te glo dat dit al is waarom die lewe gaan.

Groothuis (2000:21) verwys in hierdie verband na 'n bufferplakker wat sê: "I've given up on reality. Now I'm looking for a good fantasy." Hierdie lewensgevoel word ook verwoord in die hedendaagse jongmens se geliefde stopwoord: "Whatever!" Hierdie kortsigtigheid van die postmoderne paradigma gaan myns insiens niks vir 'n kanker-pasiënt beteken nie. Lewe in die aangesig van terminaliteit het meer nodig as sogenaamde "joyful activities". Verryking kan nou alleen gevind word in die ontsluiting van die eskatologiese beloftes van God se Woord en die koinonia van ander.

1.1.3.3 Die Bybelse vertrekpunt van die diakoniologiese epistemologie

Ek kies uiteindelik om vir die doeleindes van hierdie studie op die diakoniologiese stoel te gaan sit. Daar is hoofsaaklik twee argumente wat as motivering wat hiervoor kan dien.

Eerstens is dit my oortuiging dat die pastoraat hom tuis behoort te vind binne 'n raamwerk waar die Woord van God as eerste vertrekpunt staan. Dit is myns insiens 'n suiwerder aanpak vir 'n gereformeerde pastoraat wat die *Sola Scriptura* - beginsel wil respekteer en die Woord as die primêre kenbron van teologisering wil behou. Hierin vind ek aansluiting by Rossouw (1991:130), wat beklemtoon dat die diakoniologie vanuit 'n paradigma vertrek waar die Skrif, belydenisse, kerklike tradisie en praxis aan die basis lê. Hierby voeg hy die betekenisvolle opmerking: "[I]n dié volgorde en nie in gelyke gewigte nie"

(Rossouw 1991:130). Ek kies dit as my perspektiwiese blik op die gekose navorsingsprobleem, sonder om daarmee die prakties-teologiese aanpak as ongeldig af te maak.

Ek neem egter die (klassieke) kritiek teen 'n diakoniologiese vertrekpunt ter harte: dat dit in homself die gevaar van biblisme dra, dat dit hulpverlening tot die ampte beperk en dat dit net met die Bybel werk (Pieterse 1993:103-104).

Ek motiveer my keuse met die nou reeds bekende beginsels: dat die diakoniologiese aanpak wel die waarde van metateorieë benut (De Klerk 1978) en dat dit die konteks en metateorie van die wêreld waarbinne dit opereer, verreken. Louw se sogenaamde asimmetriese model (1998:58-59) behoort dit te bevestig - 'n diakoniologiese vertrekpunt is nie wêreldvreemd nie, dit probeer slegs erns maak met die beginsel dat die empiriese komponent nie die teologiese karakter negeer nie.

My tweede motivering vir die gebruik van die diakoniologiese paradigma is geleë in die fokusgroep van die navorsing, te wete die afgetrede egpaar wat deur kanker geaffekteer is.

Ek het verskeie outeurs (Janse van Rensburg 2002:39-59, Pieterse 2002:61-101, Brits 2005:69-77, Pietersen 1997) se poging tot die konstruksie van 'n "postmoderne mensbeeld" met aandag bestudeer en is oortuig dat ons breedweg sekere tendense op hierdie stadium van die debat kan blootlê en met veiligheid kan sê dat die postmoderne denke mense ook anders na hulleself laat kyk. Ek meen egter dat ons nie alle mense wat in die sogenaamde postmoderne tyd leef, as postmodern kan tipeer nie, bedoelende dat hulle die postmoderne filosofie in so 'n mate geassimileer het dat postmoderne waardes ook hulle waardes geword het nie. Ek wil dit waag om te sê dat die fokusgroep van hierdie navorsing in 'n groot mate die assimilasië van postmoderne waardes vrygespring het, aangesien hulle van die "ouer" generasie is, dit is 55 of ouer.

Ek kan my siening verder motiveer deur melding te maak van die konteks waarin hierdie navorsing gedoen word, naamlik Lichtenburg, 'n groter

plattelandse dorp in die Noordwes Provinsie. My waarneming is dat hier nog 'n bepaalde waardesisteem geld waarin spesifieke geloofskonsepte nog sterk funksioneer. Teologiese taal sal binne hierdie konteks sterker aanklank vind as postmoderne jargon.

Maar ten diepste lê my motivering vir 'n diakoniologiese epistemologie is my waarneming dat 'n kankerdiagnose by die ouer persoon *geloofsvrae* ontlok. Dit sal bepaald ook die geval wees by die jonger geslag wat oor 'n geloofsagtergrond beskik. Die belangrike saak is egter dat persone met kanker by 'n kruispad beland wat hulle binne die ruimte van teologiese vraagstelling en 'n soeke na geestelike substansie bring.

Hierdie geloofsvrae vra na pastoraat waarin die Woord van God, die Heilige Gees, gebed en die ander komponente van 'n Bybelse pastoraat aan die orde kom. Uiteindelik, sekerheid en troos, soos gevind in die Woord van die Here.

Ek hoop om binne die wetenskaplike raamwerk van die diakoniologie, die vraagstukke van kanker by ouer mense te verhelder.

1.2 DOELSTELLING EN DOELWITTE VAN DIE STUDIE

1.2.1 Doelstelling

Teen die agtergrond van die voorgenoemde navorsing kan die doelstelling van hierdie studie as volg geformuleer word: Om vas te stel hoe die afgetrede egpaar wat deur 'n kankerdiagnose by een van sy lede geaffekteer is, deur middel van narratiewe terapie tot hoop begelei kan word. Hierdie doelstelling vertrek vanuit die onderliggende hipotese van die navorsing, naamlik dat die narratiewe benadering oor die kapasiteit beskik om 'n sinvolle bydrae te lewer tot die effektiewe pastorale begeleiding van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer. Die narratiewe benadering sal binne die raamwerk van 'n diakoniologiese epistemologie gebruik word om die geaffekteerde egpaar se verhaal te hoor, dit saam met hulle te dekonstrueer en in die lig van die Woord 'n unieke uitkoms te ko-konstrueer. Met hierdie doelstelling wil die volgende doelwitte bereik word.

1.2.2 Doelwitte van die studie

- 1.2.2.1 Hierdie tog saam met die kanker-geaffekteerde egpaar wil teologiese (Bybelse) basisteoretiese perspektiewe vir die pastorale versorging van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer blootlê.
- 1.2.2.2 Metateorieë sal ondersoek word om 'n holistiese beeld te vorm van die impak van 'n kankerdiagnose op een van die lede van die egpaar asook op die breër familieverband (ekosisteem) waarbinne die egpaar leef.
- 1.2.2.3 Daar sal na aanleiding van die bevindings van die voorafgaande praktykteoretiese riglyne aangebied word vir die pastorale begeleiding van afgetrede egpare deur kanker geaffekteer.
- 1.2.2.4 'n Navorsingsverslag sal weergee hoe die toepassing van die basisteoretiese uitgangspunte in die praktyk vaar, deurdat rekord gehou sal word van 'n terapeutiese pad wat die navorser met 'n egpaar in dié verband geloop het.

1.3 UITGANGSPUNTE VIR 'N NAVORSINGSVERSLAG: KWALITATIEWE NAVORSING

Hierdie afdeling van die studie sal hoofsaaklik deskriptief of beskrywend van aard wees, aangesien dit die terapeutiese pad wat ek met 'n egpaar geloop het, beskryf. Die doel van hierdie onderneming is primêr om die basisteoretiese vertrekpunte van die studie in die praktyk toe te pas, maar om terselfdertyd evaluatief te besin oor hoe die reeds genoemde strategieë uit die narratiewe benadering kan help om die Bybelse verhaal van hoop en beloftes (promissio) aan die fokusgroep van hierdie navorsing te bemiddel.

By implikasie maak dit die skopus van die studie wyer aangesien dit in wese 'n hermeneutiese aktiwiteit sal vorm wat impliseer dat dié gedeelte van die navorsing kwalitatiewe waarde tot die studie sal byvoeg.

Onder kwalitatiewe waarde word die waarnemings verstaan wat gemaak sal word wanneer ek met 'n egpaar waar kanker gediagnoseer is, op weg/in gesprek sal gaan.

Deur die volgende oriënterende opmerkings wil ek graag 'n bondige oorsig oor die filosofiese uitgangspunte van die kwalitatiewe navorsingsmetode gee en aantoon hoekom dit deel van hierdie studie vorm. In hoofstuk 6 sal daar verder op die kwalitatiewe navorsingsmetodiek ingegaan word, voordat die terapeutiese proses met 'n kanker-geaffekteerde egpaar beskryf word.

Onder die talle nuwe navorsingsmetodes wat oor die laaste dekades naas kwantitatiewe navorsing ontstaan het, het kwalitatiewe navorsing ook 'n staanplek verkry.

Die opkoms van kwalitatiewe navorsing moet teen die agtergrond van die bekende paradigmaskuif van 'n modernistiese wyse van wetenskapsbeoefening na 'n postmoderne benadering verstaan word. Maykut en Morehouse (1994:14) wys op die belangrike historiese verskuiwings wat plaasgevind het wat al hoe meer die siening dat kennis finaal is, laat verander het, en so ruimte vir ander metodes van navorsing geskep het. Onder hierdie ver-skuiwings tel onder andere die verandering in wêreldbeskouing van een-voudig na kompleks en die verandering in verklaringsmetodes van liniêr- kousaal na medebepalend-kousaal. Die waarnemersperspektief het van objektief na perspektiwies verskuif.

Laasgenoemde begrip word gekies bó die begrip *subjektief* aangesien objektiewe en subjektiewe waarneming antiteses is en kwalitatiewe navorsing juis nie subjektiewe navorsing in die oog het nie, maar perspektiwiese navorsing (Maykut en Morehouse 1994:19). Dit impliseer dat meer waarde geheg word aan die waarnemer se interpretasie van die onderwerpe onder bestudering, sonder om bepalend te wees vir die bevindinge. Hiermee is dadelik ook iets gesê oor die plek van die navorser binne 'n kwalitatiewe benadering, naamlik dat hy/sy *dee*/is van die navorsingsproses: "[Q]ualitative researchers understand that they are also subjects or actors and not outside of the process as impartial observers" (Maykut en Morehouse 1994: 20).

Denzin en Lincoln (1994:2) sluit hierby aan as hulle sê:

"Qualitative research is multimethod in focus, involving an interpretive, naturalistic approach to its subject matter ... This means that qualitative researchers study things in their natural settings, attempting to make sense of, interpret ... the meanings people bring to them ... Qualitative research involves ... personal experience and ... life stories. The word qualitative implies an emphasis on processes and meaning."

Hieruit behoort dit duidelik te wees dat 'n kwalitatiewe benadering baie geskik is vir navorsing van sosiale aard (vgl. Silverman 1986), dit wil sê waar mense betrokke is, alhoewel dit ook nie as ongeskik beskou kan word vir meer wiskundige dissiplines soos ekonomie nie (vgl. Van Maanen 1984).

Die *modus* van die kwalitatiewe deel, soos vir hierdie studie in die vooruitsig gestel, sal die pastorale gesprek wees. Kvale (1996:3-5) gebruik die metafore van "miner" en "traveller" om aan te dui hoe kennis in kwalitatiewe navorsing by wyse van gesprekvoering ingesamel word. Die persoon in beraad word beskou as iemand wat uit hoofde van sy/haar ervaring oor kennis beskik wat by wyse van 'n gesprek "gemyn" word. Of soos 'n reisiger verskillende plekke besoek en deur gesprekke met die inwoners inligting versamel, so genereer die gespreksgenote kennis tydens die kommunikasieproses. Teen die tyd dat die reisiger by die huis kom, het hy/sy 'n storie gevorm.

Kwalitatiewe navorsing het binne hierdie denkraamwerk egter nie ten doel om 'n bepaalde saak as "reg" of "verkeerd" te "bewys" nie. Selfs wanneer kwalitatiewe navorsing byvoorbeeld aan die hand van onderhoude gevoer word en dieselfde onderhoud met verskeie persone gevoer word (*constant comparison*), sou daar hoogstens van tendense gepraat kon word (Cherry 2000:65). Vanuit 'n modernistiese wetenskapsbeskouing wat hom sterk op statistiese kontroleerbaarheid verlaat, sou 'n kwalitatiewe benadering se betroubaarheid en geldigheid dus bevraagteken kon word. Maykut en Morehouse (1994:21) wys egter in hierdie verband daarop dat 'n kwalitatiewe benadering eerder met "ontdekkings" as "bewyse" werk. "What can be discovered by qualitative research are not sweeping generalizations but contextual findings" (Maykut en Morehouse 1994:21). Die bevindings van

kwalitatiewe navorsing is dus betroubaar en geldig met betrekking tot die bepaalde konteks. Deur 'n begrip bekend as "triangulation" (Cherry 2000:45) kan kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsingsmetodes egter gekombineer word, wat vanuit 'n statistiese oogpunt meer betroubaarheid en geldigheid aan 'n kwalitatiewe studie sal toevoeg.

In lyn met die beginsel dat 'n navorser nie objektief nie, maar vanuit 'n bepaalde perspektief die onderwerp van navorsing benader, tree die begrippe "tacit and explicit knowledge" ook op die voorgrond (Maykut en Morehouse 1994:31).

Hiermee word gesê dat 'n navorser sy/haar onderwerp benader met sowel nie-kontroleerbare kennis (*tacit knowledge*) as kontroleerbare kennis (*explicit knowledge*). Beide hierdie vorme van kennis word uiteindelik gebruik om bepaalde ontdekkings omtrent die onderwerp van studie te maak.

Toegepas op hierdie studie beteken dit dat die navorsing nie net berus op die feite wat vanuit verskillende dissiplines (basisteoretiese besinning) versamel is nie, maar dat die bevindings van die navorsing ook medebepaal word deur my eie aanvoeling rakende die onderwerp asook dié van die egpaar met wie daar in gesprek gegaan word.

Opsommend kan gesê word dat die navorsingsverslag van die studie die volgende beoog:

- Dit wil beskrywend wees van die proses waar die basisteoretiese kennis aangaande kanker, afgetrede egpare en narratief-terapeutiese beginsels saamgevoeg word in 'n pastorale gesprek binne 'n diakoniologiese perspektief.
- Dit skep 'n ruimte waar die pastor en persone in beraad sal konstrueer aan 'n proses/gesprek wat hopelik op die ontdekking van unieke uitkomste sal uitloop waardeur die kanker-gedomineerde verhaal van die afgetrede egpaar verlig kan word.

- In die proses word gehoop om dieper in die afgetrede egpaar se belewenis van kanker te delf en "ontdekkings" of waarnemings te maak wat in soortgelyke situasies van waarde mag wees en waardeur ander afgetrede kankerlyers gehelp kan word.

Dit behoort nou duidelik te wees dat 'n kwalitatiewe benadering die ruimte skep om die strategieë van die narratiewe benadering te implementeer en "heuristies" saam met die egpaar wat daaraan gaan deelneem, in lig van die Woord met die onderwerp om te gaan.

In die volgende hoofstuk word aandag gewy aan die relevansie en kontekstualisering van die gekose navorsingsonderwerp. Verskeie begrippe wat in die res van die studie ter sprake kom, word ook verhelder.

HOOFSTUK 2

RELEVANSIE EN KONTEKSTUALISERING

2.1 RELEVANSIE

2.1.1 Inleiding

Kanker blyk 'n siekteverskynsel te wees wat al lank reeds aan die mens bekend is. Daar is reeds in die Bybel verwysings na hierdie siekte. Dit is opvallend dat dit in die Skrif as aanduiding van 'n vernietigende mag figureer. In die Ou- Testamentiese profete-literatuur kom die begrip *bederf* voor in Habakuk 3:16 voor wat deur uitleggers soos Krüger (1987:74) letterlik met kanker vertaal word. In die Nuwe Testament gebruik Paulus die uitdrukking *kanker* in 2 Timoteus 2:17 om die vernietigende mag van die dwaalleer van Himeneus en Filetus toe te lig. Die Griekse begrip *gaggraina* (γαγγραινα) verwys na gangreen, wat bekend is daarvoor dat dit gesonde vlees wegvreet. Groenewald (1977:118) vergelyk dit met 'n trop vee wat al vretende 'n stuk veld vernietig. Vandaar die persepsie dat kanker 'n destruktiewe fenomeen verteenwoordig.

Alhoewel kanker reeds vir duisende jare (Richardson 1995:2) aan die mens bekend is en die mens tans meer daarvan weet as ooit tevore, is die voorkoms daarvan nog nie deur die mens onder beheer gebring nie. Waar dit toeslaan, verander dit vandag steeds sy slagoffers en hulle naasbestaendes se lewens radikaal.

Aangesien kanker 'n universele siekte is, is die Suid Afrikaanse milieu geen vreemdeling daarvoor nie. Statistiek van die Kankervereniging van Suid Afrika bevestig dat kanker 'n steeds groeiende gesondheidsgevaar vir Suid - Afrikaners is. Uit verslae van patologiese laboratoriums wat aan die Suid-Afrikaanse Kanker-vereniging beskikbaar gestel word, blyk dit dat kanker huidiglik by sowat 80 000 persone per jaar gediagnoseer word, waarvan ongeveer 60 000 nuwe gevalle is. Die verspreiding van kanker in die verskillende ouderdomsgroepe van die vroulike en manlike bevolking van Suid-Afrika, word as volg uiteengesit (KANSA Webblad: 02-08-2005).

Vroue

Ouderdom in jare	Persentasie geaffekteer
Onbekend	4%
0 -14	2%
15 - 29	4%
30 - 54	37%
55 - 64	21%
65+	32%

Mans

Ouderdom in jare	Persentasie geaffekteer
Onbekend	4%
0-14	2%
15-29	3%
30-54	28%
55-64	24%
65+	39%

Uit die voorafgaande statistiek blyk dat die teikengroep van hierdie navorsing onder beide mans en vroue die grootste kankerbevolking van Suid-Afrika uitmaak. Dit bevestig die vermoede dat kanker 'n groot realiteit in die aftree-jare word. Ook Massie en Holland (1989:444) meen dat die risiko vir kanker in die later jare aansienlik vergroot. Volgens hulle projeksies kom 65% van alle kanker onder persone bo 65 voor. Alhoewel min biologiese inligting beskikbaar is vir die redes hiervoor, word daar in hoofsaak aanvaar dat die veroudering van die selstruktuur in ouer persone se liggame hulle meer vatbaar vir kanker

maak.

Alhoewel kanker nie in Suid-Afrika as 'n epidemie of 'n pandemie beskou word nie - en nuwere siektes soos vigs meer media-prominensie geniet (Van Dyk 2001:4) - eis kanker gereeld lewens en verteenwoordig dit 'n eksistensiële krisis met negatiewe gevolge waar dit ookal voorkom.

Die negatiewe gevolge van kanker strek wyd. Dit het reperkussies vanaf nasionale vlak tot in die kern van 'n gesin.

Op nasionale vlak word groot ekonomiese verliese gely wanneer ekonomiese aktiewe mense deur kanker getref word en chronies of terminaal siek word. Kankerbehandeling is ook duur en plaas druk op mediese fondse, die persoonlike begrotingsrekening van pasiënte en die staat wat omsien na staatspasiënte. Tog kan die negatiewe invloed van kanker nie werklik in monetêre terme gemeet word nie, aangesien die ware prys van kanker op die vlak van menslike ervaring lê. Dit is binne die leefwêreld van die individu en sy/haar verhoudingsnetwerke waar die grootste negatiewe gevolge sigbaar word. Die onsekerheid, vrees vir potensiële skeiding en fisiese ontbering wat op 'n kankerdiagnose volg, is die ware negatiewe gevolge waaraan die invloed van kanker gemeet moet word. Die feit dat kanker binne die meeste kulture 'n gevreesde siekte is, verklaar deels die eksistensiële nood waarin dit sy slagoffers dompel (Wentworth 1992:18).

2.1.2 Kanker fenomenologies beskou

In die volgende paragrafe sal kanker as fenomeen in oënskou geneem word. Daar sal op geen stadium aanspraak op mediese volledigheid gemaak word nie, aangesien hierdie studie nie medies van aard is nie, maar slegs kanker as verskynsel wil belig.

Omdat die oorsprong van kanker dikwels onbekend is, is dit fenomenologies in 'n wolk van misterie gehul. Dit verklaar die vele mites wat daar omtrent kanker bestaan, soos dat dit aansteeklik is of deur fisiese kontak met 'n kankerpatiënt oorgedra kan word (Richardson 1995:3).

In mediese terme is kanker egter 'n spesifieke verskynsel, naamlik 'n wanfunksie ten opsigte van seldeling binne die menslike liggaam (Baraclough 2000:vii). Kanker is 'n generiese term wat as benaming gebruik word vir ongeveer tweehonderd kwaadaardige toestande wat in verskillende weefsels of die bloed kan ontstaan en wat op verskillende maniere manifesteer. By elkeen van die variante is die gemene deler egter dat ongekontroleerde seldeling begin het, gewoonlik in 'n spesifieke area. Die tempo waarteen die vermeerdering van hierdie selle plaasvind, is nie noodwendig vinnig nie, maar onvanpas (Mouat 1984:21). Kanker kan in enige weefsel van die liggaam ontwikkel waar die afwykende sel begin verdeel en is dus ten diepste 'n siekte van die selle in die liggaam wat van hulle normale struktuur afgewyk het.

Ten spyte van betekenisvolle vordering in mediese kennis oor sellulêre afwykings, is daar steeds min bekend oor die presiese oorsake daarvan, behalwe vir gevalle waar sekere kankers onweerlegbaar met bepaalde eksterne faktore in verband gebring kan word. Die rookgewoonte, oormatige blootstelling aan die son of blootstelling aan skadelike chemiese stowwe, soos asbes, word vir jare reeds beskou as eksterne faktore wat tot die ontstaan van kanker bydra (Levy 1985:13-49). Baie word gedoen om 'n bewustheid hieroor te kweek, soos advertensies op televisie en waarskuwings op sigaret- en ander tabakprodukte se verpakings.

Oor die sogenaamde indirekte oorsake van kanker, is daar minder sekerheid. Daar bestaan egter 'n sterk vermoede dat kanker ook in verband gebring kan word met dinge soos sekere vorme van seksuele gedrag, sosio-ekonomiese omstandighede, swak eetgewoontes en stres (Levy 1985: 50-79, Alberts1993:9 - 11).

Kanker word met die uitsondering van 'n seldsame oogkanker (retinoblastoom) nie as oorerflik beskou nie (Alberts 1993:9). Dit wil egter wel voorkom of bepaalde kankers by herhaling binne sekere families kan manifesteer. Hier word veral gedink aan kankers soos bors- en kolonkanker. Vermoedelik is hierdie verskynsel toe te skryf aan 'n genetiese disposisie, wat beteken dat daar 'n wanbalans tussen sogenaamde kankergene en die tumoronderdrukkende gene in 'n persoon se liggaam ontstaan het. Hierdie

wanbalans kan 'n genetiese oorsprong hê, wat aangehelp word deur fisiese en chemiese faktore, soos rook en virale aanslae (Alberts 1993:9).

Daar blyk egter 'n sterk paradoksale sy aan die ontwikkeling van kanker te wees aangesien die ontwikkeling daarvan binne die menslike liggaam nie voorspelbaar is nie. Dit is byvoorbeeld nie 'n uitgemaakte saak dat alle rokers longkanker ontwikkel nie. Dit is ook nie 'n uitgemaakte saak dat nie-rokers nie longkanker sal ontwikkel nie. Sogenaamde kandidate vir kanker kry dit dikwels nie - en nie-kandidate wel. Dit lyk dus of kanker nie volgens 'n vaste stel reëls nie, maar op onvoorspelbare wyse kan ontwikkel. Vandaar die dikwels verslae reaksie van pasiënte by wie kanker gediagnoseer word: "Ek het dan nie gerook nie," of: "ek het gesond geleef."

Hierdie paradoks veroorsaak dat kanker 'n siekteverskynsel is wat nie net 'n mediese krisis nie, maar ook 'n psigologiese en geestelike krisis verteenwoordig.

2.1.3 Breë kategorisering van die verskillende vorme van kanker

Hieronder word die algemene vorme van kanker in oënskou geneem; dit is kankers wat dikwels voorkom. Dit is nie 'n poging om die mediese detail van elke vorm te exploreer nie, maar eerder net die bepaalde manifestasie te identifiseer met verwysing na die bekende response wat daarmee gepaardgaan.

- A. **Longkanker.** Ongeveer 30% van kankersterftes word aan longkanker toegeskryf. In die VSA word beweer dat longkanker besig is om 'n groter bedreiging onder die vroulike bevolking te word as wat borskanker is (Holland 1989a:180). Daar word aanvaar dat longkanker uit vier afwykende seltipes voortspuit. Die prognose van hierdie tipe kanker word oor die algemeen as swak beskou, aangesien die meeste pasiënte aanmeld wanneer die kanker reeds gemanifesteer en metastases plaasgevind het. Na beraming oorleef slegs sowat 10% van vroeg gediagnoseerde pasiënte. Een van die mees algemene metastases by longkanker is na die brein, wat aanleiding gee tot 'n

skielike verandering in gedrag, byvoorbeeld vergeetagtigheid en vertraagde denkpatrone. Ander pasiënte ondervind veral verspreiding van die kanker na ander organe. Die psigologiese respons op longkanker (in die gevalle waar dit die primêre kanker is) word gekompliseer deur 'n groot mate van selfverwyte, aangesien daar 'n direkte korrelasie tussen die rookgewoonte en longkanker is. Nierokers wat longkanker opdoen, worstel veral met verwyte teenoor rokers of ander bronne van besoedeling wat hulle blameer vir 'n vorm van kanker wat hulle meen by rokers tuis hoort (Holland 1989a:183).

Die lewensverwagting van longkanker-pasiënte wissel van twee tot ses jaar, waar laasgenoemde as langtermynoorlewendes geag word.

- B. **Borskanker.** Dit is skynbaar die mees bestudeerde vorm van kanker, aangesien dit na beraming een uit elke nege vroue tref en dit organe raak waarop vroulike eiwaarde gebaseer word (Rowland en Holland 1989:188). Borskanker is van vroegaf as 'n uiters stresvolle ervaring beskou aangesien die algemeen aanvaarde prosedure by primêre borskanker, 'n radikale mastektomie was. Nuwere benaderings het egter die deur geopen om effektiewe behandeling daar te stel wat nie noodwendig op 'n mastektomie hoef uit te loop nie. Meyerowitz (1980:108-131) het drie basiese response op borskanker geïdentifiseer. Daar is eerstens 'n hoë mate van aggressie, angs en depressie teenwoordig. Tweedens moet baie fisiese aanpassings deur die pasiënt gemaak word ten opsigte van die onderbreking van 'n normale seksuele lewe, fisiese ongerief en 'n minder aktiewe leefstyl. Derdens openbaar borskanker-pasiënte baie kommer aangaande die verband tussen 'n mastektomie en terminaliteit. Die diagnose van borskanker bring die pasiënt ook voor die dilemma van talle keuses ten opsigte van die verskillende tipes behandeling wat hulle en hulle naasbestandes onder verdere stres plaas. Rowland en Holland (1989:190) praat van 'n "anxiety and information overload" wat vroue se oordeelsvermoë belemmer wanneer daar besluit moet word oor die behandeling wat hulle bereid is om verder te ondergaan nadat kanker deur 'n biopsie geïdentifiseer is. Wanneer metastases plaasvind, is die

verspreiding gewoonlik na die beenstruktuur, longe en brein. Die bestuur van pyn is een van die grootste probleme in gevorderde stadiums van borskanker en variërende grade van psigiese veranderings tree in wanneer die kanker na die pasiënt se brein versprei het. Dit wil voorkom of 'n goeie prognose van borskanker 'n sterk korrelasie toon met hoe vroeg die kanker ontdek word, die pasiënt se ondersteuningstelsels en haar wil om teen die probleem weerstand te bied.

- C. **Gastro-intestinale** kanker verwys gewoonlik na kanker van die esofagus, maag, pankreas, kolon en rektum (Holland 1989b:208). Die diagnose van hierdie inwendige kankers is gewoonlik problematies aangesien simptome oor die algemeen vaag presenteer, met die gevolg dat dit laat ontdek word. Dit geld veral vir kanker van die pankreas, waar tot soveel as 90% van diagnoses eers bevestig word nadat die kanker reeds na ander dele van die liggaam versprei het. Die psigologiese stres van gastro-intestinale kanker is gewoonlik bo-gemiddeld aangesien kolon- en rektum kanker dikwels uitloop op die dra van 'n sogenaamde sakkie om derminhoud in te ledig. Pasiënte is geneig om hulleself sosiaal te isoleer uit vrees vir lekkasies en slegte reuke. Dit plaas ook groot druk op die lewensmaat, wat die pasiënt in die gebruik van die sakkie moet bystaan. Seksuele funksies word ook drasties ingeperk, deels as gevolg van chirurgiese skade in die bekkenarea en die verlies van selfvertroue by die pasiënt.
- D. **Hematologiese kwaadaardigheid** word gewoonlik met leukemie en kanker van die limfstelsel geassosieer. Leukemie word as een van die dodelikste vorms van kanker beskou en het in akute gevalle 'n lewensverwagting van slegs twee maande as dit nie behandel word nie (Lesko 1989:218). Met kanker van die limfstelsel word gewoonlik onderskei tussen Hodgkin-sindroom en nie-Hodgkin-sindroom. Hodgkin-sindroom het 'n redelik hoë voorkoms in Westerse lande. Die prognose is goed indien in ag geneem word dat 80% van pasiënte onder die ouderdom van 35 na vyf jaar van behandeling nog lewe (Lesko 1989:218). Leukemie word met baie hoë vlakke van stres

geassosieer aangesien dit is as siekte met 'n swak prognose bekend is. Die tydspek is van kardinale belang en plaas baie druk op families om belangrike besluite insake die behandeling te neem. Alle vorme van hematologiese kanker gaan met hoë grade van vrees gepaard, met groter afhanklikheid van familie en die mediese personeel in die lig van lang behandelings en voortdurende opvolg-behandelings. Fisiese ongerief en pyn as gevolg behandeling kom algemeen voor.

- E. **Kanker in die kop en nek** word as 'n dubbele bedreiging beskou, aangesien dit nie net lewensbedreigend is nie, maar normaalweg ook uitloop op skending van die gesig en die aantasting van spraak, sig en smaak- en reukfunksies (Breitbard en Holland 1989:232). By hierdie vorm van kanker word daar gewoonlik ernstige psigologiese response verwag omdat dit in verband gebring word met ingrypende chirurgiese prosedures in die nek-area, wange en selfs amputasie van die neus (Breitbard en Holland 1989:233). Kanker van die kop en nek word met alkohol- en nikotien misbruik geassosieer. Hierdie aspek bemoeilik die behandeling aangesien pasiënte dikwels die misbruik van hierdie middels tydens behandeling voortsit en sukkel om aan die verslawende effek te ontkom. Die behandeling van hierdie kankers gaan met hoë vlakke van angs en depressie gepaard aangesien aanpassings hoofsaaklik op die sosiale gebied lê. Pasiënte moet aanpas by skending van die gesig en voorbereid wees op die negatiewe reaksie van die mense rondom hulle. Gedagtes aan selfmoord kom dikwels voor. Behandeling geskied in die reël deur middel van chirurgie om gewasse te verwyder met moontlik voorkomende chemoterapie en/of bestraling van die aangetaste areas.
- F. **Melanoom en velkanker.** Hierdie vorm van kanker word direk met mense se blootstelling aan sonlig in verband gebring. Alberts (1993:170) beweer dat soveel as 50% van Suid-Afrikaners die een of ander vorm van velkanker opdoen. Onder hierdie afwykings tel papillome, basaalsel-karsinome en plaveiselkarsinoom (Dreyer 1986:64-66). Die prognose van hierdie tipe velgewasse is goed aangesien dit heeltemal deur vriesing of chirurgie verwyder kan word.

Tussen 95% en 100% mense wat hiermee probleme ondervind, herstel volkome. Die gevaarlike vorm van velkanker is maligne melanoom (Franz 1986:67). Dit ontstaan gewoonlik in moesies wat kwaadaardig raak en vanwaar die kwaadaardigheid na die limfstelsel versprei (Alberts 1993:171). Wanneer verspreiding na die limfstelsel plaasgevind het, is die prognose baie swak.

- G. **Beenkanker** word as een van die meer seldsame vorms van kanker beskou en manifesteer meesal in die femur, tibia, humerus, bekken en ribbes. Metastases het reeds by 'n beduidende persentasie van pasiënte plaasgevind wanneer die kanker gediagnoseer word, waarvan die hoogste persentasie na die longe was (Heiligenstein en Holland 1989:250). Twee van die bekende vorme van beenkanker is osteosarkoom en Ewing se sarkoom. Laasgenoemde kom selde voor, maar het 'n swak prognose. 'n Opvallende kenmerk van hierdie vorm van kanker is dat dit meestal by jonger mense voorkom, gewoonlik by adolessente, in sowel die vroeë as die laat stadium van adolessensie. Dit kom selde by bejaardes voor. Die behandeling geskied hoofsaaklik deur amputasie van die geaffekteerde ledemaat of 'n kombinasie van bestraling en chemoterapie waar amputasie nie 'n moontlikheid is nie. Die psigologiese implikasies word hoofsaaklik in verband gebring met die beleving van die verlies aan normale funksionering en die hoë vlakke van pyn wat met hierdie vorm van kanker gepaardgaan.
- H. **Prostaatkanker.** Volgens Alberts (1993:191) is prostaatkanker een van die mees algemene vorms van kanker onder ouer Suid-Afrikaanse mans. Afhangende van hoe vroeg prostaatkanker gediagnoseer word, het dit 'n goeie prognose. Wanneer die kanker beperk is tot die prostaatklier is die prognose gunstig, maar word minder gunstig indien metastases reeds buite die bekken-area of na die limfstelsel plaasgevind het. Behandeling sluit verskillende prosedures in. In die vroeë stadium van prostaatkanker, is 'n radikale verwydering van die prostaatklier dikwels aan die orde van die dag. Radikale radioterapie (bestraling) is 'n ander moontlikheid. Die verwydering van die prostaat bied 'n vinnige effektiewe manier om die kanker aan te spreek terwyl

bestraling ook effektief is, maar langer neem om resultate te toon. In beide gevalle is die risiko vir onaangename newe-effekte groot. Met die verwydering van die prostaatklier, werk die chirurg baie naby aan die spiere wat die ereksie van die penis beheer. Wanneer hierdie senuwees op enige wyse aangetas word, lei dit tot impotensie (Alberts 1993:192). Bestraling lei dikwels weer tot infeksie van alle organe naby die prostaatklier, byvoorbeeld die blaas en rektum. Aangesien die prostaat vir sy funksionering van die manlike hormoon, testosteroon, afhanklik is, word verwydering van die testes dikwels as deel van die behandeling gesien. Deur die testes te verwyder, word die produksie van hierdie hormoon gestop en daarmee saam die werking van die prostaatklier. Hierin is 'n sielkundige uitdaging vir die meeste mans geleë soortgelyk aan dié vir vroue wanneer hulle 'n bors verloor. Prostaatkanker is egter oor die algemeen nie aggressief nie en dit is 'n bekende verskynsel dat baie ouer mans met prostaatkanker sterf en nie as gevolg daarvan nie. Dit is dus heel moontlik dat 'n ouer man wat prostaatkanker onderlede het vanweë ander kwale geassosieer met ouderdom kan sterf.

2.1.4 Algemene vorme van mediese ingryping

Dit is belangrik dat die pastor hom/haarself sal vergewis van die verskillende vorme van mediese ingryping waaraan die kankerpatiënt onderworpe sal wees, aangesien dit ook 'n invloed sal hê op die pasiënt se emosionele en fisiese belewenisse ten opsigte van kanker. Die drie bekendste vorms van behandeling sal kortliks toegelig word, te wete chirurgiese ingryping, radioterapie en chemoterapie.

Hierdie behandeling word dikwels as sogenaamde aktiewe behandeling beskryf teenoor simptomatiese behandeling, wat fokus op die simptome geassosieer met kanker, soos pyn (Baraclough 2000:13). Dit is ook belangrik om te weet waarop die behandeling gerig is, aangesien dit iets te kenne gee oor die pasiënt se graad van kanker. Behandeling is hoofsaaklik gerig op die verwydering van kwaadaardige gewasse, die voorkoming van die verspreiding van die kanker of die bestuur van kanker wat reeds terminaal geword het.

Laasgenoemde sal hoofsaaklik daarop gerig wees om die pasiënt so gerieflik en pynvry as moontlik te hou.

2.1.4.1 Chirurgie

Chirurgie vind gewoonlik plaas wanneer die kanker by sekere organe gelokaliseer kan word, byvoorbeeld in die stembande. Alhoewel ingrypende chirurgie baie traumaties is, oorweeg pasiënte eerder 'n operasie as om die risiko te loop van die verspreiding van die kanker. Barraclough (2000:24-25) wys daarop dat die voor- en na-operatiewe fases van chirurgie belangrike tydperke verteenwoordig waar terapeutiese insette gemaak kan word, aangesien beide hierdie periodes met 'n verhoogde vatbaarheid vir angste en depressie gepaardgaan. In hierdie periode het pasiënte baie vrees. Die operasie self, dit wat die chirurg tydens die prosedure ontdek asook die emosionele en fisiese aanpassings wat gemaak moet word in lig van die verwydering van die betrokke organe of ledemate, is alles aspekte wat vrees by pasiënte na vore bring.

2.1.4.2 Radioterapie

Radioterapie, beter bekend as bestraling, behels die hoë-energie bestraling van weefsel met die doel om die aangetaste weefsel te vernietig. Dit word veral gebruik om dele te behandel wat nie chirurgies verwyder kon word nie omdat dit te na aan ander organe geleë is.

Anders as chirurgie, verteenwoordig bestraling nie 'n onmiddellike bedreiging vir die pasiënt nie, aangesien die toediening nie pynlik is nie.

Die radiologiese omgewing is egter intimiderend en persone wat aan engtevreese ly, mag die prosedure negatief beleef. Radioterapie is met heelwat negatiewe persepsies omgewe, aangesien pasiënte dikwels vrees dat hulle radioaktief besmet sal word en 'n bedreiging vir hulle naasbestaendes sal inhou.

Een van die negatiewe gevolge van bestraling is dat dit nie slegs die

aangetaste weefsel vernietig nie, maar ook die gesonde weefsel. Derhalwe word bestraling gewoonlik in klein dosisse oor langer tydperke toegedien om die skade aan gesonde weefsel te beperk. Die nadeel hiervan is dat pasiënte wat ver van radiologiese fasiliteite woon, vir lang periodes van die huis af weg moet wees.

Ander gevolge wat met radioterapie in verband gebring word, is teerheid en brand van die vel-area waar die bestraling gedoen is en algemene moegheid. Wanneer die hoër dele van die buik bestraal word, het dit dikwels naarheid tot gevolg, terwyl diarree dikwels met bestraling van die laer dele van die buik geassosieer word. Haarverlies kom voor wanneer bestraling van die kop gedoen word. Van die hewiger nagevolge van bestraling kan steriliteit by beide geslagte wees, na gelang van die gebied wat bestraal is en hoe intens die dosis was.

2.1.4.3 Chemoterapie

Hierdie vorm van terapie staan ook as sitotoksiese behandeling bekend en is gerig op die verandering van selle se samestelling. Chemoterapie vind dikwels as die toediening van 'n kombinasie van verskillende chemiese stowwe plaas. Hierdie toediening geskied intraveneus oor siklusse van verskeie weke.

Chemoterapie vernietig sowel aangetaste as gesonde selle en is bekend vir 'n verskeidenheid gevreesde newe-effekte. Van die bekendste is naarheid, haar-verlies, diarree, mondseerheid en moegheid. Omdat die behandeling siklies is, is dit nie net fisies uitputtend nie, maar 'n voortdurende herinnering vir die pasiënt dat hy/sy ernstig siek is.

Die algemeenste psigologiese uitwerking van chemoterapie is depressie, wat aan die gevolge van die behandeling toegeskryf word. In sekere gevalle, afhangende van die tipe chemiese stowwe wat gebruik word, word verwarring en algemene disoriëntasie by sommige pasiënte bespeur (Barracough 2000:28).

2.1.5 Die ouer persoon en kankerbehandeling

Massie en Holland (1989:444) wys daarop dat daar voor die 1980's baie min gedoen is om die effek van kanker op ouer mense te bestudeer en dat hulle van die meeste kliniese navorsing uitgesluit was, aangesien daar vermoed is dat ouer mense nie positief op kankerbehandeling reageer nie.

Indien daar egter aanvaar word dat ouer mense statisties 'n groter risiko vir kanker het, behoort hulle groter prominensie in die bestudering van die uitwerking van kanker te geniet. Die tipes kanker waarvoor ouer mense meer vatbaar word, is velkanker, prostaatkanker, longkanker, gastro-intestinale kanker, borskanker en bloedkanker (Massie en Holland 1989:444). Dit wil dus voorkom of ouer mense 'n groter risikogroep vir die algemeen bekende manifestasies van kanker uitmaak; daarom dat hulle reaksie op kanker daadwerklik aandag verdien.

Een van die probleme wat oor die algemeen by ouer mense voorkom, is traagheid om op simptome te reageer - en so word 'n laat diagnose van kanker in die hand gewerk. Pyn, 'n aanhoudende hoes en moegheid word dikwels aan die verouderingsproses toegeskryf.

Wilson (1984:76-87) wys daarop dat ouer mense ook dikwels bepaalde persepsies oor kanker het, soos dat die behandeling erger as die siekte is of dat alle kankers ongeneeslik is, wat veroorsaak dat hulle nie betyds op simptome wat moontlik verband hou met kanker reageer nie.

Die sosio-ekonomiese vermoë van ouer mense veroorsaak ook dikwels dat besoeke aan 'n geneesheer uitgestel word. Massey en Holland (1989:445, 447) poneer dat ouer mense psigies beter by siekte behoort aan te pas as jonger mense, aangesien hulle deur die loop van jare moes leer om by allerhande probleme aan te pas. Die grootste uitdaging vir die ouer persoon met kanker is egter om die veranderings wat kanker meebring, te akkommodeer. Die skielike veranderings werk veral depressie en angs in die hand. Hierdie simptome is erger wanneer sosiale ondersteuning onderbreek.

2.1.5 Die ouer persoon en kankerbehandeling

Massie en Holland (1989:444) wys daarop dat daar voor die 1980's baie min gedoen is om die effek van kanker op ouer mense te bestudeer en dat hulle van die meeste kliniese navorsing uitgesluit was, aangesien daar vermoed is dat ouer mense nie positief op kankerbehandeling reageer nie.

Indien daar egter aanvaar word dat ouer mense statisties 'n groter risiko vir kanker het, behoort hulle groter prominensie in die bestudering van die uitwerking van kanker te geniet. Die tipes kanker waarvoor ouer mense meer vatbaar word, is velkanker, prostaatkanker, longkanker, gastro-intestinale kanker, borskanker en bloedkanker (Massie en Holland 1989:444). Dit wil dus voorkom of ouer mense 'n groter risikogroep vir die algemeen bekende manifestasies van kanker uitmaak; daarom dat hulle reaksie op kanker daadwerklik aandag verdien.

Een van die probleme wat oor die algemeen by ouer mense voorkom, is traagheid om op simptome te reageer - en so word 'n laat diagnose van kanker in die hand gewerk. Pyn, 'n aanhoudende hoes en moegheid word dikwels aan die verouderingsproses toegeskryf.

Wilson (1984:76-87) wys daarop dat ouer mense ook dikwels bepaalde persepsies oor kanker het, soos dat die behandeling erger as die siekte is of dat alle kankers ongeneeslik is, wat veroorsaak dat hulle nie betyds op simptome wat moontlik verband hou met kanker reageer nie.

Die sosio-ekonomiese vermoë van ouer mense veroorsaak ook dikwels dat besoeke aan 'n geneesheer uitgestel word. Massey en Holland (1989:445, 447) poneer dat ouer mense psigies beter by siekte behoort aan te pas as jonger mense, aangesien hulle deur die loop van jare moes leer om by allerhande probleme aan te pas. Die grootste uitdaging vir die ouer persoon met kanker is egter om die veranderings wat kanker meebring, te akkommodeer. Die skielike veranderings werk veral depressie en angs in die hand. Hierdie simptome is erger wanneer sosiale ondersteuning onderbreek.

Een van die grootste vrese by ouer mense by wie kanker gediagnoseer word, is dat hulle 'n las vir hulle naasbestaandes gaan word. Indien hierdie vrese nie weerlê word nie, kan dit tot chroniese depressie aanleiding gee (Massey en Holland 1989:448). In gevorderde stadiums van kanker is delirium dikwels by ouer bejaardes teenwoordig. Daar moet voortdurend sensitief opgetree word om bedag te wees op gemoedsveranderings en versteurde denkpatrone. Wanneer die kanker terminaal blyk te wees, kan 'n behepthed met die dood en die proses waarlangs die dood intree, verwag word (Massey en Holland 1989:450). In hierdie tyd behoort die farmakologiese bestuur van die pasiënt se pyn en die emosionele ondersteuning van die naasbestaandes dus prioriteit te geniet.

2.1.6 Kanker in die lig van die fasemodel van Fawzy en Fawzy

Alhoewel kanker op vele wyses manifesteer en daar net soveel patrone is waarop die proses by verskillende pasiënte verloop, bestaan daar tog 'n verskeidenheid breë raamwerke waaraan hulpverleners hulle kan oriënteer om die verskynsel en sy verloop te verstaan.

Daar word in hierdie navorsing aangesluit by die ouer model van Fawzy en Fawzy (1982:111-119) aangesien dit die teikengroep van hierdie studie goed dien.

Nog 'n winspunt van die fasemodel, is dat dit 'n aanduiding gee van die normale psigologiese response wat in die verskillende fases aanwesig mag wees, asook response van psigiese aard wat nie as normaal beskou word nie.

Die volgende fases word in hierdie model onderskei:

- Die prediagnostiese fase

Dit is die fase wat die kankerdiagnose voorafgaan. In hierdie periode vermoed individue dat daar fisies fout is en dat die fout 'n dieper oorsaak het as verkoue of iets dergelyks. Individue kan óf oorreegeer op hierdie simptome deur elke fisiese pyn aan kanker toe te skryf óf dit ontken deur besoeke aan 'n dokter

aanhoudend uit te stel. Die gepaardgaande emosionele respons is angstigheid.

'n Onvanpaste respons, soos 'n pre-okkupasie met die moontlikheid van kanker, kan tot psigosomatiese siektes lei wat die simptome van kanker kan naboots.

- Die diagnostiese fase

Die individu ondergaan toetse wat die aanwesigheid van kanker bevestig. Dit is 'n veeleisende fase aangesien die pasiënt 'n wye spektrum van gewaarwordinge beleef.

Hieronder tel skok, ongeloof, ontkenning, angs, woede en depressie. Psigiese response kan die volgende insluit: 'n algehele ontkenning van die situasie met die gepaardgaande weiering van behandeling, 'n fatalistiese houding waardeur veronderstel word dat die dood onafwendbaar is of 'n fanatiese soeke na ander mediese raad ten einde die kankerdiagnose te ontkom.

- Die fase van aanvanklike behandeling

Hierdie fase behels die fisiese behandeling nadat kanker geïdentifiseer is en omvat in die reël een van die volgende prosedures of 'n kombinasie daarvan: chirurgie, radiologie en chemoterapie. Ten opsigte van chirurgie bestaan daar vrese oor die skending van die liggaam asook die verlies van ledemate. Hierdie vrese kan lei tot die uitstel van die chirurgiese prosedure of die soeke na nie-chirurgiese alternatiewe. Psigiese response kan wissel van 'n depressie in afwagting van liggaamlike veranderinge of depressie in reaksie daarop tot langdurige rou-response as gevolg van fisiese veranderinge wat deur die chirurgie meegebring is.

Radiologiese behandeling word geassosieer met vrese vir radiologiese toerusting en die nuwe-effekte van bestraling. Psigiatriese response soos psigose en hallusinasies is ook moontlikhede.

Chemoterapie word oor die algemeen gevrees omdat newe-effekte soos naarheid en haarverlies baie bekend is. Onder psigiatriese response tel oordrewe gevoelens van isolasie.

- Die na-behandelingsfase

Dit verwys na die periode waar pasiënte na die aanvanklike behandeling moet poog om hulle lewens voort te sit.

Kenmerkend van hierdie periode is die vrees dat die kanker weer sal presenteer - en hierdie vrees kan 'n allesoorheersende faktor word.

'n Kenmerkende psigiese reaksie in hierdie periode is 'n matige tot ernstige depressie en angstigheid wat deurentyd by pasiënte aanwesig is en wat hoofsaaklik aan die vrees vir die terugkeer van die kanker toegeskryf word.

- Die herhalende fase

Dit is 'n spanningsvolle fase, aangesien dit die kankerpatiënt se onderliggende en voortdurende vrese kan bevestig. Omdat die herhaling van kanker die herhaling van behandeling impliseer, is die normale psigologiese respons wat met hierdie fase geassosieer word, dieselfde as in die diagnostiese fase - waaronder skok, angst en woede tel. Die uitwerking van die nuus van nuwe manifesterings van kanker (uitsaaiings, hermanifestasies) is egter hewiger. Derhalwe kan ernstiger psigiatriese response in hierdie tyd te wagte wees. Hieronder tel reaksionêre depressie, slaapversteurings, rusteloosheid en angstigheid.

- Die progressie-fase

Die kanker versprei gedurende hierdie periode op so 'n wyse dat die realiteit van ongeneeslikheid al meer op die voorgrond tree. Dit lei gewoonlik tot 'n desperate soeke na alternatiewe modi van behandeling, waaronder kruiebehandelings en spesiale diëte. Die algemene psigiatriese reaksie is een van depressie.

- Die terminale fase

Dit is die finale fase van kanker. Die pasiënt en sy/haar familie besef nou die onomkeerbaarheid van die kanker.

Dit word as normaal beskou dat pasiënte in hierdie tyd 'n vrees vir isolasie openbaar en worstel met die vraag of hulle die toenemende pyn sal kan hanteer. Pasiënte is ook gewikkel in die rouproses wat hand aan hand loop met afskeid wat van die bekende geneem moet word. Aanvaarding van die naderende dood word sigbaar. Psigiatries vertoon baie pasiënte in hierdie tyd 'n depressiewe beeld tesame met akute delirium.

2.1.6.1 Kantaantekeninge by die fase-model van Fawzy en Fawzy

Met betrekking tot die voorafgaande is dit nodig om te beklemtoon dat 'n fase-model nie impliseer dat daar altyd 'n vaste patroon is waarvolgens kanker verloop en waarop individue reageer nie. Hughes (1987:43-45) wys byvoorbeeld daarop dat sommige pasiënte min variasie in emosionele respons vertoon en die hele proses met stoïsynse aanvaarding of woede of by wyse van ontkenning kan ondergaan.

'n Fasemodel ontken dus nie die uniekheid van elke situasie nie, maar bied 'n *verwysingsraamwerk* vir 'n moontlike verloop van die proses en pasiënte se response daarop. Dit beklemtoon egter dat kanker sowel fisiese as emosionele behoeftes veroorsaak en dat psigiatrisiese response nie ongewoon is nie.

Fasemodelle is in wese nie vreemd aan die hulpverleningswetenskappe nie. Een van die bekende voorbeelde in hierdie verband is Elisabeth Kübler-Ross se vyf stadia van verlieshantering, wat aandui dat mense wat verlies moet verwerk, deur verskillende fases beweeg wat strek van skok tot aanvaarding (vgl. Kübler-Ross 1975). Wat belangrik is, is dat elkeen van hierdie stadia heel waarskynlik deur sekere emosionele belewenisse onderlê word. Tussen die stadium van skok en die daaropvolgende woede, meen Kübler-Ross (1975:161) byvoorbeeld dat mense intense gevoelens van alleenheid, innerlike

konflik en sinloosheid sal beleef. Ook haar fasemodel sou dus waardevol kon wees in die pastoraat aan die kanker-geaffekteerde egpaar, aangesien ernstige siekte beslis bepaalde verliese verteenwoordig soos in die volgende paragrawe aangedui sal word.

Die waarde van so 'n fasemodel is geleë in die feit dat dit die terapeut behulpzaam kan wees in die bepaling van die kanker-geaffekteerde persoon se emosionele, geestelike en fisiese behoeftes. Dit vergemaklik uiteindelik die formulering van basisteoretiese vertrekpunte omtrent die begeleiding van persone wat deur kanker geaffekteer is.

2.1.7 Sleutelveranderings in die onmiddellike leefwêreld van die individu deur kanker meegebring

In die lig van die voorafgaande proses is dit vervolgens belangrik om op 'n praktiese vlak die veranderings te probeer konkretiseer wat 'n kankerdiagnose in persone se lewens bewerkstellig.

2.1.7.1 Verskuiwing van grense

Sodra kanker by 'n individu gediagnoseer word, vind daar 'n onmiddellike wysiging van grense plaas. Hiermee word bedoel dat die kort en langtermyn-doelwitte van mense deur 'n kankerdiagnose geraak word.

Dawson (1977:63) maak gebruik van die begrip "reoriëntasie" om aan te dui dat 'n pasiënt se hele leefwêreld geraak word sodra daar met kanker saamgeleef moet word. Die beplande reis na die buiteland moet byvoorbeeld uitgestel word, want alles is nou onderhewig aan die uitslag van toetse. 'n Dag-vir-dag benadering skyn volgens Dawson (1977:67) 'n onvermydelike aanpassing na 'n kankerdiagnose te wees.

2.1.7.2 Nuwe verhoudings

Kankerpasiënte betree 'n nuwe leefwêreld, naamlik dié van die hospitaalmilieu (Van Dyke Platt 1980:9). Hierdie milieu, of dit nou die kliniek is waar bloed

getrek word vir toetse of die onkologie-afdeling waar behandeling toegedien word, is gevul met mediese personeel. Met hierdie persone word daar in 'n verhouding getree vir so lank as wat die behandeling duur en so dikwels as wat behandeling vereis word. Hierdie verhoudings is inbegrepe by 'n kankerdiagnose ongeag of die pasiënt gemaklik voel binne nuwe verhoudings. Hierdie verhoudings leen hulle veral daartoe dat die pasiënt blootgestel voel, veral in akademiese mediese instansies waar pasiënte binne 'n opleidings-opset behandeling ontvang.

2.1.7.3 Spanning binne bestaande verhoudings

Kanker plaas baie druk op bestaande verhoudings, byvoorbeeld binne die huwelik, familienetwerk of vriendekring. Enkele van hierdie stressors is die nuwe rolle waarin die pasiënt en familieleden deur die siekte ingedwing word. Die pasiënt is by tye nou die hulpelose een wat versorging verg. Die gade en/of kinders moet skielik die rol van versorgers aanneem, dikwels met die voortsetting van bestaande rolle. Samuelson en Samuelson (1975:17) verwys ook na die vermeende negatiewe persepsies wat druk op bestaande verhoudings kan plaas:

"The cancer patient who lives in a family is surrounded - literally immersed - in a complex of attitudes related to cancer. It cannot be assumed that the family knows, understands and appreciates the fears of the cancer subject even though they are living together in the same house. Further, it cannot be assumed that the family members will minimize their own anxieties over the fact that one of their members is so afflicted."

Hierdie scenario kan lei tot konflik wat primêre verhoudings onder druk plaas.

2.1.7.4 Gevoelens van verwerping

Dit is logies dat die veranderde staat wat kanker meebring, hetsy fisies of emosioneel, gevoelens van vervreemding en verwerping by die pasiënt kan veroorsaak. Omdat kanker dikwels met die amputasie van ledemate gepaardgaan, kan dit maklik gebeur dat die pasiënt voel dat naasbestaendes hulle verwerp. Beide die manlike en vroulike geslag se selfbeeld en eiewaarde

rus swaar op die heelheid van hulle liggaamsbeeld en die goeie funksionering daarvan (vergelyk Buchbinder 1998:353-363). Dit is deels waarom 'n vrou wat 'n mastektomie ondergaan het, so swaar by die verlies van 'n liggaamsdeel aanpas (Cohen 1979:203-218, Crafford 2004:573-584).

2.1.7.5 Identiteitskrisis

Die identiteitskrisis wat hier ter sprake is, staan hoofsaaklik in verband met die kankerlyer se siening van hom/haarself nadat kanker gediagnoseer is. Skielik is die beeld in die spieël nie meer dieselfde as tevore nie. Die kankerpatiënt beleef heel moontlik ook 'n inperking ten opsigte van fisiese vermoëns. Dit laat die kankerlyer in 'n identiteitskrisis rondom die self beland.

2.1.7.6 Radikalisering van kommunikasie

Kanker dompel pasiënte in wat Louw as 'n kommunikasiekrisis bestempel (1994:115). In die vroeë fases van toetsing en diagnosering, kan medici huiwerig wees om hulle oor die pasiënt se toestand uit te spreek. Onderliggende vrese kan die pasiënt verhoed om werklik die vrae te vra wat op hulle harte druk. Die stigma en vrese omtrent kanker kan ook die onmiddellike familie verhinder om die vermoedelike probleem enigsins met die pasiënt te bespreek. Hierdie faktore plaas kommunikasie met en vir die pasiënt binne 'n problematiese raamwerk.

2.1.7.7 Radikalisering van tyd

Thompson (1976:16) wys daarop dat vir die persoon wat onder die bedreiging van 'n ernstige siekte leef, tyd een van sy/haar kosbaarste besittings word. In die geval van die kankerpatiënt word die tydspek op die voorgrond gedwing deur die nuwe leefwêreld van die onkologiese - omgewing. Vir pasiënte is daar dikwels lang wagperiodes tussen toetse wat hulle in 'n toestand van "vrees vir die ergste en hoop vir die beste" laat beland (Louw 1994:117). Hulle bestaansreg word in 'n sekere sin deur die gunstige uitslag van toetse gesanksioneer.

Dit bring mee dat tyd binne 'n nuwe raamwerk van kosbaarheid, bedreiging en onsekerheid vir die kankerpatiënt staan, aangesien hulle voortdurend onseker is oor die hoeveelheid tyd waaroor hulle beskik en ook wat die kwaliteit daarvan gaan wees.

2.1.7.8 Skeidings en doodsangs

Die algemene opvatting omtrent 'n kankerdiagnose is dat dit gelykstaande aan 'n doodsvonnis is. Weisman (1979:xv) wys op twee pole binne die openbare persepsie van kanker. Aan die een kant is daar 'n opvatting dat kanker, waar vroeg genoeg gediagnoseer word, min of geen gevaar vir die pasiënt inhou nie.

Dit is egter 'n onrealistiese persepsie oor hierdie siektetoestand, aangesien 'n vroeë diagnose meesal nie haalbaar is nie en geen waarborg bied op suksesvolle behandeling nie. Aan die ander kant is daar die opvatting dat kanker altyd fataal is. "It perpetuates a tragic and an absurd canard that cancer is the deadliest of diseases, and that its diagnosis is tantamount to a death sentence" (Weisman 1979:xv).

Die vermoede bestaan dat laasgenoemde opvatting die algemeenste opvatting omtrent kanker binne die meeste kulture is. Dit is daarom verstaanbaar dat 'n kankerdiagnose die pasiënt vul met gedagtes aan die dood of selfs met 'n angst vir die dood. Louw (1994:116) skyn hierdie uitgangspunt te ondersteun as hy sê: "Cancer places every sufferer in a crisis between life and death. In a certain sense cancer radicalises one's awareness of mortality, which in suffering, could revert to death anxiety." Skeidingsangs is hierby inbegrepe aangesien dood en skeiding van die bekende hand aan hand loop.

2.1.7.9 Geloofsvrae

Uit die voorafgaande behoort dit duidelik te blyk dat die realiteit van kanker 'n eksistensiële krisis in die lewens van mense kan veroorsaak. En dit is gewoonlik in die aangesig van eksistensiële problematiek dat mense

geloofsvrae begin vra. Veral wanneer hulle met hulle eindigheid en die oënskynde onverklaarbaarheid van 'n siekte soos kanker gekonfronteer word, neig mense tot geloofsvrae. Die verskyning van kanker op iemand se bestaanshorison kan dus inderdaad aanleiding gee tot vrae wat nooit voorheen prominensie in sy/haar lewe geniet het nie (Alberts 1993:215). Met geloofsvrae word gedink aan die godsdienstige vrae wat mense in die aangesig van kanker vra. Hierdie vrae sal in alle waarskynlikheid op ten minste twee vlakke lê, naamlik op 'n persoonlik-religieuse vlak en 'n algemeen-religieuse vlak.

Met geloofsvrae op 'n persoonlik-religieuse vlak word gedink aan vrae soos: "Wat het ek gesondig dat God my op hierdie manier wou straf?"

Met geloofsvrae op algemeen-religieuse vlak word gedink aan wat in die teologie as die teodisee-vraagstuk bekendstaan. Dit is: "Waarom laat 'n almagtige, goeie God wrede verskynsels toe?" 'n Goeie voorbeeld van die teodisee-vraagstuk is op die buiteblad van Tom Milazzo (1992) se boek oor hierdie onderwerp aangebring "Why, in the presence of God, is there death?" In hierdie vraag is die essensie van die teodisee-vraagstuk duidelik sigbaar, naamlik dat die bestaan van 'n (vermoedelik) "goeie God" moeilik versoenbaar is met "slegte" verskynsels soos dood, siekte, oorlog en rampe. Om sulke vrae te vra, hoef iemand nie noodwendig aan die Christelike geloof verbonde te wees nie, aangesien die teodisee-vraag 'n universele vraag in die aangesig van rampe en teëspoed is (König 2002).

2.1.8 Voorlopige samevattende opmerkings oor kanker as siekteverskynsel

2.1.8.1 Kanker is 'n versteuring van die normale lewe

Uit die voorafgaande oorsig van kanker is dit duidelik dat kanker 'n onwelkome besoeker is wat die ganse lewe van die individu, maar ook van sy/haar naasbestaandes, aantast.

Hierdie aantasting omvat die persoon se liggaam en psige asook die dag - vir - dag roetine waarin hy/sy gewortel en geborge was.

2.1.8.2 Kanker is 'n lewensbedreigende siekte

Soos aangedui, kan kanker nooit ligtelik beskou word nie. Die vrese wat binne die openbare persepsie daaroor bestaan, blyk nie totaal ongegrond te wees nie.

Dit beteken nie dat alle verskynsels van kanker terminaal is nie, maar kanker bring die mens inderdaad in aanraking met die besef van sy eindigheid en plaas hom/haar binne die bereik van lyding.

2.1.8.3 Kanker is 'n pastorale bedieningswerklikheid

Dit behoort duidelik te wees dat 'n siekteverskynsel soos kanker die deur wyd open vir pastoraal-terapeutiese begeleiding. Die veranderings wat kanker in die lewens van individue en gesinne bring, verteenwoordig groot trauma. Dit maak die geaffekteerde individu, egpaar of familie vatbaar vir moedeloosheid, depressie, wanhoop, radeloosheid en 'n geloofskrisis.

Die begeleiding van die kanker-geaffekteerde persoon behels dus duidelik meer as 'n blote gesprek. Dit open eerder die deur vir 'n pastoraal-terapeutiese proses.

Voorts is dit statisties baie waarskynlik dat kanker binne enige versameling van mense, soos 'n gemeente, sal presenteer. Dit beteken dat kanker en die nood daaromheen 'n onontkombare bedieningswerklikheid vir die pastor is.

2.1.9 Kanker binne die konteks van die afgetrede egpaar

Die fokusgroep van hierdie studie is die afgetrede egpaar. Hierdie begrensing plaas die fokusgroep dadelik binne 'n bepaalde raamwerk, wat in hierdie afdeling van nader beskou sal word.

Vir die doel van hierdie studie word aftrede wyer verstaan as die handeling waardeur 'n persoon die beroepstuig neerlê, en funksioneer dit eerder as 'n bepaalde lewensfase. Dat aftrede as lewensfase 'n belangrike lewensbaken

verteenwoordig, is nie te betwyfel nie (McCluskey en Borgatta 1981, Parker 1982). Cockerham (1997:158) stel dit so: "Retirement constitutes a major status passage brought on by the aging process in an individual's life course." Met hierdie *status passage* word bedoel dat mense sosiale veranderings beleef wat emosionele en fisiese winste en/of verliese meebring.

Ten einde tot 'n geïntegreerde beeld van die afgetrede egpaar te kom, sal aftrede in die lig van die ontwikkelingsteorie, gerontologie en aftreeteorie beskou word.

2.1.9.1 Aftrede in die lig van die ontwikkelingsteorie

Die gedagte van lewensfases word ontleen aan die verskillende ontwikkelings-teorieë, soos dié van Piaget, Kohlberg en Erikson (Haber en Runyon 1983). Hiervolgens beweeg die mens in sy leeftyd deur verskillende fases van geboorte tot sterfte, met bepaalde take, doelwitte en eienskappe wat eie is aan elke sogenaamde fase. Die waarde van die verskillende ontwikkelings-teorieë is daarin geleë dat dit 'n raamwerk daarstel waarbinne die mens binne 'n sekere leeftyd verstaan kan word.

Hiermee word uiteraard nie beweer dat alle mense se gedrag presies aan die hand van die verskillende ontwikkelingsteorieë sal ontplooi nie, maar word daar aanvaar dat die betrokke ontwikkelingsteorie 'n breë perspektief bied waaraan die menslike wetenskap homself kan oriënteer. Na alle waarskynlikheid sal aftrede tot een van die latere lewensfases behoort.

As voorbeeld van ontwikkelingsteorieë word die bydraes van Erik Erikson en Daniel Levinson kortliks bespreek om te sien watter lig dit op aftrede werp.

(i) Erik Erikson

Volgens Erikson (1965:239-261) kan daar agt lewensfases/take onderskei word. Hierdie take is gegrond op die gedagte dat die mens na 'n volgende lewensfase groei deur die uitdagings van die vorige fase die hoof te bied. Volgens Erikson behels dit die volgende:

Fase 1 Suigelingskap (geboorte tot 1 jaar)

Die jonggebore mens is uiters afhanklik van ander. Die hoofsaak van hierdie fase is om vertroue in ander te kweek teenoor wantroue wat mag ontstaan.

Fase 2 Vroeë kinderfase (1-3 jaar)

Die kind ontwikkel motoriese vaardighede asook 'n mate van individualiteit, wat lei tot konflik met ouers. Outonomie staan in konflik met skaamte en twyfel.

Fase 3 Kinderfase (3-5 jaar)

Die innerlike behoeftes staan in konflik met wat die omgewing van die persoon vereis. In hierdie fase staan inisiatief in konflik met skuld.

Fase 4 Skoolfase (6-11 jaar)

In hierdie fase worstel die persoon om bevoegdheid in teenstelling met mislukking. Die skolastiese prestasie word 'n manier om die spanning op te los. Indien hierdie spanning nie bevredigend opgelos word nie, ontstaan gevoelens van minderwaardigheid.

Fase 5 Adolessensie (12-24 jaar)

Tydens hierdie fase word die persoon se identiteit bepaal. Hierdie proses staan in konflik met die verwarring wat die persoon beleef ten opsigte van die verskillende seksuele en sosiale rolle wat gevestig moet word.

Fase 6 Jong volwassenheid (25-30 jaar)

Die krisis van hierdie fase sentreer om die behoefte om 'n verbintenis met 'n ander persoon te vestig. Intimiteit en distansiering staan in konflik met selfbehepthed. Indien 'n verhouding nie gevestig word nie, beleef die persoon isolasie.

Fase 7 Volwassenheid (30 jaar-aftrede)

Die individu lê 'n vaste lewenspatroon en roetine vas. Die konflik sentreer in hierdie fase om generatieweit (produktiwiteit) wat in konflik staan met stagnasie. Indien die persoon nie daarin slaag om voortdurend kreatief en produktief te bly nie, tree stagnasie in.

Fase 8 Laat volwassenheid (aftrede tot sterwe)

Die take van rypwording en veroudering word met hierdie fase in verband gebring. Hierdie fase kan slegs as suksesvol beskou word indien al die konflik van die vorige stadia opgelos is. Integriteit staan in konflik met wanhoop en ontnugtering. Die individu moet die onafwendbare dood sinvol in die lewenspatroon kan integreer. Indien die persoon in gebreke bly om dit te doen, kan gevoelens van ontnugtering posvat, wat die lewe futiel laat voorkom.

(ii) Opmerkings oor die ontwikkelingsteorie van Erikson

Daar moet in gedagte gehou word dat Erikson se teorie in die vyftigerjare gegrond is en dat sosiologiese veranderinge sedertdien veroorsaak het dat hierdie teorie nie meer orals en altyd geld nie.

So, byvoorbeeld, kan belangrike fases soos puberteit en adolessensie heelwat vroeër posvat as gevolg van verskeie omgewingsfaktore wat verskil van vyf dekades gelede. Chronologies pas Erikson se teorie dus nie meer presies op die mens van die nuwe millennium nie.

Aftrede verteenwoordig 'n oorgangsgebeurtenis binne Erikson se benadering. Dit is beide die afsluiting van volwassenheid en die begin van laat volwassenheid. Dit plaas aftrede dus in 'n belangrike lig aangesien die wyse waarop dit deur die individu hanteer word, bepalend kan wees vir beide die afsluiting van die vorige en die begin van die nuwe lewensfase. Aangesien Erikson nie in sy uiteensetting aandag skenk aan wat presies aftrede behels nie, sal daar later nader ingegaan word op die take wat met aftrede geassosieer word.

(iii) Daniel Levinson

Levinson, outeur van *The Seasons of a Man's Life* (1978), het spesifiek die verouderingsproses by mense in hulle latere lewens ondersoek en het dus 'n besondere bydrae gelewer tot kennis omtrent die fokusgroep van hierdie studie. Hy wyk af van 'n streng fasebenadering, soos aangetref by Erikson, en lê meer klem op die beslissende stadia van die latere lewe.

Hy onderskei tussen die volgende beslissende stadia: 45 jaar - oorgang tot middeljare, 50 jaar - ingang tot middel volwassenheid, 60 jaar - oorgang tot laat volwassenheid en 65 jaar - laat volwassenheid.

Vir die doel van hierdie studie sal aftrede beskou word as 'n gebeurtenis wat êrens tussen die oorgang tot die middeljare en laat volwassenheid plaasvind, aangesien aftrede binne die Suid-Afrikaanse konteks tussen die ouderdom 45 en 65 kan plaasvind.

Derhalwe sal Levinson se opmerkings oor die (lewens)take wat vanaf die jare 50 ter sprake kom, van nader beskou word. Die hooftaak vir persone in hierdie lewensfase is om tot resolusie te kom ten opsigte van vier polariteite wat gedurende hierdie jare in hulle lewens bestaan. Dit is die volgende:

- Die jonk/oud polariteit

Persone in die ouderdomsgroep 50 tot 55 moet vrede maak met die feit dat hulle "oud word". Oud word word tussen aanhalingstekens geplaas omdat die begrip eintlik 'n sosiologiese verskynsel is wat nie dieselfde binne alle kulture verstaan word nie. Tog word individue, ongeag tyd of kultuur, met hierdie gewaarwording gekonfronteer. Hierdie gewaarwording kan reeds voor aftrede plaasvind as die werkende ouer persoon besef dat hy/sy nie meer dieselfde produktiwiteit kan handhaaf as jonger kollegas nie. Nou moet daar vrede gemaak word met die feit dat die individu nie meer fisies in staat is om dieselfde produktiwiteit te handhaaf nie. Aftrede word in hierdie tyd 'n gebeurtenis van belang waar die fokus heeltemal verskuif van ekonomiese produktiwiteit na

emosioneel-geestelike produktiwiteit. Dit beteken dat die ouer persoon nou die rol aanneem van 'n mentor vir jonger mense, 'n draer van die tradisie en iemand met wysheid by wie die jonger geslag leiding kan kry.

Persone in hierdie lewensfase bevind hulleself voorts in 'n proses van selektiewe losmaking, asook 'n proses van selektiewe interaksie.

Ten opsigte van losmaking word hier gedink aan die losmaking van die stres van 'n beroep en die verantwoordelikhede wat daarmee gepaard-gegaan het. Meer tyd ontstaan nou om op die dieper betekenis van die lewe te fokus. Dit kan impliseer dat individue op selektiewe wyse nuwe interaksies aangaan. Hierdie interaksie kan nuwe interpersoonlike verhoudings wees of verhoudings wat uit 'n nuwe deelydse werkie voortspruit, ensovoorts.

- Die skep/afbreek polariteit

Hierdie polariteit tree by aftrede gewoonlik sterker op die voogrand. In die middeljare, waar die individu ekonomies en huislik aktief besig is met 'n beroep en die versorging van 'n gesin, ontstaan die besef dat die mens oor sowel skeppende as destruktiewe vermoëns beskik. Individue ontwikkel die besef dat hulle baie mense gehelp het, maar ook baie seergemaak het. Die lewe word dus binne die raamwerk van skep en afbreek beleef.

Met aftrede word hierdie beginsel op die self oorgedra wanneer die individu besef dat daar nou 'n spanning ontstaan tussen lewe (skep) en sterwe (afbreek). 'n Vorm van druk ontstaan omdat tyd as beperk beleef word. Persone begin in die verlede delf en assessering vind plaas in welke mate hulle skeppend of destruktief met die naaste omgegaan het. Baie emosionele aandag word nou, in die afwesigheid van aansprake op hulle tyd, geskenk aan versoening met partye teenoor wie destruktief opgetree is.

Ander weë moet in hierdie tyd gevind word om die drang tot skepping vol te hou, aangesien daar nie meer 'n gesin is om te versorg of 'n beroep om te onderhou nie. Vandaar die verskynsel dat die afgetredene baie meer tyd aan innerlike groei bestee omdat die self die mees prominente area is waaraan steeds geskep kan word.

Uiteindelik word die individu deur die afbrekende sy van die menslike bestaan oorkom en kry eindigheid die oorhand.

- Die manlike/vroulike polariteit

'n Volgende polariteit wat teen die aftree ouderdom na vore kom, is die spanning tussen manlike en vroulike eienskappe binne die individu, oftewel die sogenaamde geslagsbalans. Dit staan in verband met die mens se innerlike spanning tussen die wil om te domineer en die gewilligheid om jou te onderwerp.

In gerontologiese literatuur word daar algemeen aanvaar dat mans se drang om te domineer in die latere jare afneem en vroue se wil tot dominansie toeneem. Rigiede handhawing van sogenaamd tipiese "manlike" en "vroulike" gedrag verskuif al meer na die agtergrond. In hierdie lewensfase neem mans met groter gemak as in vroeër jare die rol van 'n versorger aan en vroue neem met groter gemak rolle aan wat tradisioneel as die man s'n beskou is.

Groter vryheid ontstaan na aftrede om die self uit te druk. Hierdie is dus een van die meer bevrydende polariteite aangesien die kapasiteit vir 'n voller genieting van die lewe hiermee saamkom.

Nou verweef met geslagskwessies, is seksualiteit by ouer mense. Seksualiteit by afgetrede mense en in latere jare verteenwoordig nie 'n spanning nie, mits beide partye gesond is en die behoefte aan seksuele aktiwiteite gemeenskaplik is.

- Die intimiteit/vervreemding polariteit

Hierdie polariteit het te make met die onvermydelike losmaakproses wat na aftrede binne mense se lewens geskied.

Tydens die verouderingsproses lyk dit of vervreemding 'n groter waarskynlikheid as binding of intimiteit sal wees. Hierdie vervreemdingsproses word aan verskeie faktore toegeskryf. Algemene persepsies, soos dat ouderdom 'n ongewenste verskynsel is, veroorsaak dat die samelewing hulle van ouer mense distansieer. Afsonderlike behuising en sosiale strukture dra hiertoe by. Ouer mense laat vaar hulle bekende rolle in die gemeenskap en ervaar sodoende groter afstand tussen hulle en die gemeenskap.

Individue se verswakkende ekonomiese vermoë isoleer hulle verder. Hulle kan byvoorbeeld nie meer mooi klere bekostig nie en vermy sosiale of godsdienstige byeenkomste omdat hulle nie paslik kan klee nie. Ekonomiese agteruitgang kan veroorsaak dat ouer mense ook van blyplek moet verwissel, wat hulle die ondersteuning van jare lange bure en bekendes ontnem. Hierdie vervreemdings aspek kan egter in sommige gevalle juis ouer wordende mense motiveer om uit vrees vir totale vevreemding nuwe bande persone in 'n nuwe omgewing te smee.

(iv) Opmerkings oor die ontwikkelingsteorie van Levinson

Levinson se bydrae is ongetwyfeld 'n meer eietydse insig in veroudering en is meer in voeling met eietydse tendense. Die waarde daarvan vir hierdie studie lê daarin dat Levinson aftrede as die beslissende moment vir sy gedagte van die beweging tussen polariteite verstaan.

Sy bydrae is veral waardevol om 'n beeld van die prosesse wat aan die werk is tydens hierdie jare te verskaf en behoort van groot hulp te wees wanneer 'n basisteorie vir pastorale arbeid met afgetrede egpare geformuleer moet word.

(v) Samevattende opmerkings oor aftrede in die lig van die ontwikkelingsteorie

Die ontwikkelingsteorie belig aftrede as 'n mylpaalmoment van die menslike bestaan. Dit staan uit as 'n belangrike gebeurtenis in soverre Erikson dit as 'n oorgangsgebeurtenis uitwys en Levinson dit as die deurgang na die finale jare van die mens se aardse bestaan beklemtoon. Wat baie duidelik blyk, is dat die jare waarin aftrede plaasvind, emosioneel, fisies en geestelik gelade jare is. Dit is 'n tyd van geestelike en fisiese aanpassing. Die wyse waarop dit hanteer word, kan beslissend wees vir geluk en tevredenheid in die latere en laaste jare van die mens se lewe op aarde.

Die vermoede bestaan dat trauma in hierdie jare sensitief hanteer moet word omdat hierdie tydperk in lig van die ontwikkelingsteorie reeds 'n sensitiewe tyd verteenwoordig. Dit wil egter voorkom of mense gedurende hierdie leeftyd oor 'n wonderlike geestelike vatbaarheid beskik wat binne 'n Christelike perspektief positief uitgebou kan word rondom die vele eskatologiese perspektiewe wat die Woord op ons menslike bestaan bied.

2.1.9.2 Aftrede in die lig van die gerontologie

Insigte vanuit die gerontologie is uiteraard belangrik vir hierdie studie. Gerontologie verwys na die wetenskaplike bestudering van die verouderingsproses by die mens.

Dit funksioneer as sambreelterm vir die bevindinge van verskeie wetenskaplike dissiplines rakende hulle waarnemings oor die veroudering van die mens, dit is hoe veroudering die mens vanuit 'n sosiologiese, biologiese en sielkundige hoek raak (Atchley 1994:4, Hattingh 1996:9).

Daar word kortliks na die bydrae van Arthur Becker (1986:51-70) gekyk, wat die bydraes van verskillende gerontoloë in 'n balansstaatformaat saamgevat het waarin die sogenaamde winste en verliese van die latere jare aangeteken word.

(i) Verliese deur die ouderdom meegebring

- Fisiese verliese. Een van die voor die hand liggende verliese van die ouderdom lê op die terrein van die fisiese bestaan.

Biologies en fisiologies bereik die mens die toppunt van sy vermoëns teen ouderdom 30, vanwaar daar as gevolg van die verouderingsproses agter-uitgang begin intree. Op ouderdom 50 is verlies aan sig opmerklik, op 60 verlies aan gehoor en smaak, en op 70 raak hartprobleme vir die meeste mense 'n werklikheid.

Becker (1986:52) wys daarop dat sintuiglike verliese die mees prominente gedurende die later jare is, waarvan gehoor- en sig verlies die mees ingrypende is.

Sodanige verliese het 'n negatiewe invloed op ouer persone aangesien hulle sonder die korrekte hulpmiddels (gehoorapparate en brille/kontaklense) geneig is om hulle aan sosiale aktiwiteite te onttrek om verleentheid te vermy, maar in die proses die waardevolle sosialisering met ander inboet.

- Verlies van sosiale rolle. Hierdie verlies word direk met aftrede in verband gebring, aangesien die gedefinieerde rol van die beroep met aftrede verloor word. 'n Persoon se beroep dra grootliks by tot die selfwaarde van daardie individu, deels as gevolg van die ekonomiese en sosiale mag wat daarmee gepaardgaan. Dit dien opgemerk te word dat hierdie verlies nie in dieselfde graad gevoel word deur individue wat finansiële baie sterk is nie, aangesien finansiële sterker persone dieselfde sosiale mag behou, selfs al staan hulle nie meer in 'n beroep nie. Dieselfde geld vir gegradueerdes of persone met 'n titel, aangesien die regter of dokter na aftrede nog steeds so genoem word. Afgetredenes uit die handarbeiderskorps is geneig om die verlies die sterkste te voel, aangesien die verlies van die beroep 'n omvattende verlies impliseer, beide aan status en finansies.

- Verlies aan identiteit. Aftrede blyk ook in hierdie verband 'n direkte aanleidende faktor te wees. Hierdie gedagte hang saam met die verskynsel dat 'n persoon se beroep deels ook sy/haar identiteit mede-konstitueer. "We are what we do" (Becker 1986:55). Die beoefening van 'n beroep bied verskeie ander voordele as net die finansiële beloning aan die einde van die maand. Dit orden mense se lewens, voorsien hulle van sosiale netwerke, laat hulle nodig voel en vorm grootliks hulle identiteit.

Met aftrede wat in die latere jare ter sprake kom, verloor mense hierdie identiteit, en kan die bepaling van 'n nuwe identiteit as afgetredene problematies wees.

- Verlies aan mag. Die individu se beroep beklee hom/haar met bepaalde magte en bevoegdhede. Die polisiebeampte pas die wet toe en die onderwyser gee huiswerk. Met aftrede word hierdie mag verloor. Hierdie verlies aan mag word as 'n emosionele verlies beleef wat gedurende aftrede oorbrug moet word.
- Ekonomiese verlies. Die beëindiging van die beroepslewe beteken drastiese veranderinge in inkomstepatrone. Veral waar persone gedurende die werkende jare nie behoorlik voorsiening vir aftrede gemaak het nie, kan hierdie 'n groot bron van kommer wees. Onvoldoende fondse kan radikale veranderinge noodsaak, soos die verkoop van vaste eiendom, wat op sy beurt weer spanning bring as gevolg van gepaardgaande verskuiwing na goedkoper akkommodasie.
- Verlies aan veiligheid. Die algemene verswakking van senior persone maak hulle 'n kwesbare teiken vir boosdoeners. Ouer mense is dikwels 'n sagte teiken vir inbrekers, grypdiewe en ander kriminele, wat besef dat ou mense min of geen weerstand kan bied nie. Dit laat die ouer mense met 'n besef van kwesbaarheid en 'n verlies aan 'n gevoel van veiligheid.
- Verlies van onafhanklikheid. Ouderdom bring onvermydelik verlies aan

onafhanlikheid mee. Weens verswakkende sig kan die ouer persoon byvoorbeeld nie meer motor bestuur nie, of weens ekonomiese beperkings nie meer 'n voertuig onderhou nie. Daar moet nou na ander gekyk word vir hierdie behoefte wat gedurende die jonger jare 'n basiese vermoë was.

- Verlies van tyd. Die afgetredene het baie tyd, maar nie op dieselfde wyse as wat jongmense baie tyd het nie. Lewenstyd is in alle waarskynlikheid min en in hierdie opsig het die ouer mens tyd verloor.

Ouer mense ly ook 'n verlies aan gestruktureerde tyd. Die roetine van die beroep het verval en so ook die vaste tydsindeling wat die werkende mens se dag kenmerk. Hierdie verlies aan tyd kan gevoelens van doelloosheid by die ouer persoon wek.

- Geestelike verlies. Op die geestelike terrein is die ouer persoon 'n kandidaat vir 'n aantal komplekse verliese. Weens die aftakeling van die ouderdom kan ou mense minderwaardig voel teenoor die Here. Hulle beleef hulleself as geestelik nutteloos, 'n gevoel wat versterk kan word deur die verskynsel dat die gemeenskap en selfs die kerk hulle nie meer ernstig opneem nie. Ouer mense se opinie word dikwels verontagsaam indien hulle wel daarom gevra word.

(ii) Winste deur die ouderdom meegebring

- Fisiese en psigologiese winste. Die verlies aan fisiese vermoëns kan ook in 'n positiewe lig beskou word. Die laer dryfvermoë beteken dat ouer mense dit kan regverdig om die lewe nou rustiger te benader. Hulle is nie verplig om vol programme te handhaaf nie, want hulle kan nie meer nie. Skynbaar is die hormonale aktiwiteite wat aggressie veroorsaak ook minder, wat beteken dat ouer mense minder kompetend is - en hoef te wees. Hier is dus sprake van die verligting van die druk wat jonger mense se lewens kenmerk.
- Sosiale winste. Die verlies aan 'n beroep laat gee vir die ouer persoon

tyd om nuwe sosiale rolle in te neem. Daar is nou meer tyd vir gemeenskapsaktiwiteite, kerklike betrokkenheid en selfs betrokkenheid by sportaktiwiteite.

- Verhoudingswinste. Die ouderdom bring geleentheid vir baie meer aandag aan verhoudings. Dit is opvallend dat chronologiese ouderdom nie werklik 'n kriterium is vir vriendskappe in hierdie stadium nie, maar eerder gemeenskaplike waardes, byvoorbeeld dat almal in die vriendekring reeds afgetree het. Ouer mense baat nou by verhoudings waarvoor daar gedurende hulle beroepslewe nooit tyd was nie.
- Wins aan selfbeeld. Die ouderdom en gepaardgaande uittrede uit 'n formele werkskring bring mee dat die individu nie meer aan sy/haar werkverrigting gemeet word nie, maar as mens aanvaar word op meriete van sy/haar menswees. Die persoon is nie meer van die waarde oordele van ander afhanklik nie en voel derhalwe baie beter oor die self.
- Groter vryheid. Ouer persone wen vryheid oor 'n wye spektrum. Alles waaraan hulle deelneem, is vrywillig en deelname kan ter enige tyd opge-skort word. Ouer mense doen dinge omdat hulle *wil* en nie omdat hulle *moet* nie. Hierdie vryheid is een van die groter winspunte van aftrede en kan die ouer persoon in 'n meer ontspanne gemoedstemming plaas.
- Groter geestelike ontvanklikheid. "With the diminishing of external expectations and escalating awareness that I, too, must cross the River Styx, I may well be afforded a fresh opportunity to discern the knocking on the door of my soul and to open it afresh to the promises of God" (Becker 1986:69). Met die jare word die bewustheid van ons eindigheid groter.

'n Geestelike ontvanklikheid ontstaan, wat aanleiding gee tot die geleentheid vir geestelike verdieping, wat miskien vantevore afwesig was.

- Oorwinning oor die boeie van die dood. Die ouer persoon wat geestelik groei, oorwin binne die Christelike tradisie die vrees vir die dood.

(iii) Samevattende opmerkings oor aftrede in die lig van die gerontologie

Die realiteit van die verliese wat die ouderdom meebring, is dat dit nie werklik oorwin kan word nie, aangesien veroudering 'n onomkeerbare proses is. Ouer mense moet dus aanpas hierby en leer om sinvol daarmee saam te leef. Hierdie aanpassing gaan gepaard met rou en afskeid neem van dit wat was en die roeping om weë te vind om voluit te leef met dit wat nog is.

Ouderdom behoort dus nie as vonnis beskou te word waardeur die ouer persoon in wanhoop beland nie. Die later jare kan selfs as kroon op die voorafgaande jare beskou word en as groeigeleentheid benut word. Dit wil voorts voorkom of die ouer persoon 'n dieper bydrae het om te lewer binne families, gemeenskappe en die kerk. Daar lê ook groot potensiaal op die terrein van verhoudings.

Dit lyk ook of die balansstaat tussen voor- en nadele balanseer - met net die dood wat die harmonie kan versteur, maar wat volgens die Woord deur Christus juis 'n wins kan wees (Fil 1:21).

2.1.9.3 Aftrede in die lig van die aftreeteorie

In die teoretiese besinning oor die verouderingsproses het aftrede 'n selfstandige plek ontwikkel, deels omdat dit oor die algemeen as 'n tyd van groot aanpassings beskou word (Hattingh 1996:92).

Daar het 'n aantal teorieë oor hierdie saak ontstaan waarna breedweg as aftree-teorieë verwys word. Drie hiervan word gereeld in literatuur oor aftrede aangetref. Dit is die sogenaamde aktiwiteitsteorie, die ontkoppelingsteorie en die kontinuïteitsteorie. Hoewel nie baie nuut nie, bied dit breë oriëntasies vir die verstaan van die aftreeproses. Die bestaan van hierdie teorieë bevestig in elk geval die vermoede dat aftrede merendeels as 'n selfstandige fase van die lewensiklus funksioneer.

(i) Die aktiwiteitsteorie

Volgens Gerber (1986) is hierdie teorie hoofsaaklik toe te skryf aan die werk van Pollak, Cavan, Havighurst, Albrecht en Burgess. Hiervolgens word aftrede hoofsaaklik as 'n aanpassingsproses verstaan.

Hierdie aanpassingsproses word verbeter deur die hoeveelheid en frekwensie van aktiwiteite waaraan individue deelneem en verswak deur die verliese aan rolle wat tydens aftrede plaasvind.

Die implikasie hiervan is dat aftrede in die teken van 'n krisis staan en dat die effek daarvan versag moet word deur die onderhouding en bykry van aktiwiteite wat vir rolverliese kompenseer. Hierdie nosie word in hoofsaak gesteun deur die navorsing van Cameron en Persinger (Fourie 1992:16) wat beweer het dat mense wat na aftrede min vriende, min aktiwiteite en min ondernemingsgees aan die dag lê, baie gouer sterf. Hulle tese is dat die skielike verandering in lewenstyl (verlies aan rolle) die mens se vatbaarheid vir siektes verhoog en die dood 'n groter waarskynlikheid word.

Hendricks en Hendricks (1977) verskil egter hiervan in soverre dat baie mense nie veel waarde aan die rolle tydens hulle beroepslewe toeken nie.

(ii) Die ontkoppelingsteorie

Hierdie teorie veronderstel dat "ontkoppeling" (losmaking) 'n natuurlike proses is wat tussen die ouer persoon en sy/haar omgewing plaasvind (Cumming 1961:14, Ebersole en Hess 1990:39). Binne hierdie siening vorm aftrede die visuele punt tussen gekoppel wees met die omgewing en om te ontkoppel van die omgewing.

Hierdie ontkoppeling is nie 'n eenmalige gebeurtenis nie, maar 'n proses van losmaking waardeur die individu die sosiale rolle laat vaar om voor te berei vir die dood. Daar is 'n wedersydse tevredenheid aan die kant van die ouer persoon en die gemeenskap met hierdie proses namate die jonger geslag stelselmatig die ouer persoon se rol oorneem.

Hierdie teorie verklaar egter nie bevredigend die gevalle waar ouer wordende persone hulle rolle behou tot hul afsterwe nie. Voorstanders van die ont-koppelingsteorie verwys na hulle as “unsuccessful disengagers” (Hattingh 1996: 41).

(iii) Die kontinuïteitsteorie

Oosthuizen (1991:14) verwys na hierdie teorie waarvolgens individue aftrede hanteer deur bloot die tyd wat aan bestaande rolle (buiten die beroepsrol) bestee word, te verleng. Hiervolgens is dit nie nodig om noodwendig nuwe rolle ter wille van oorlewing aan te leer nie. Skynbaar is dit ook meer waarskynlik dat dat ouer mense by bestaande rolle sal wil bly eerder as om met nuwe rolle te eksperimenteer. Die hooftaak van aftrede is dan die effektiewe kontinuering van bestaande rolle waaraan die individu gewoond was. Hierdie teorie steun sterk op die gedagte dat persone wat hulle aftrede op hierdie wyse hanteer, oor sterk persoonlikheidseienskappe beskik.

Hulle vermoë om sinvol in die aftreejare te leef, berus op hulle goed-ontwikkelde persoonlikheid eerder as op die waarde wat hulle uit hulle beroepsidentiteit verkry het (Hattingh 1996:43).

(iv) Samevattende opmerkings oor die aftreeteorie

Die algemene indruk wat die voorafgaande teorieë wek, is dat aftrede as ‘n krisis beskou word wat oorbrug moet word. Hierdie siening is ‘n baie eensydige blik op ‘n lewensfase wat baie potensiaal het. Aftrede is nie noodwendig ‘n periode wat “oorleef” moet word nie. Dit is miskien juis ‘n periode is wat “geleef” moet word. Indien die afgetredene ‘n redelike mate van gesondheid en lewensmiddele geniet, behoort aftrede nie ‘n krisis te behels wat oorkom moet word nie. Die winspunt van die aftreeteorieë is dat dit die feit onderstreep dat aftrede nie ‘n maklike proses is nie en dat belangrike aanpassings emosioneel en andersins in hierdie periode gemaak moet word.

2.1.9.4 Aftrede in die lig van die praxis-georiënteerde fasebenadering van Atchley

Nog meer praktiese lig word op aftrede gewerp deur die insigte van Atchley (1976: 63-71). Hy het aftrede aan die hand van verskillende fases beskryf wat vir ons insig gee in die praktiese belewenisse van die afgetredene. Vyf van hierdie fases is tersaaklik vir hierdie studie, te wete die wittebroodsfase, die ontnugteringsfase, die heroriënteringsfase, die stabiliteitsfase en die terminale fase. Dit word kursories bespreek.

- Die wittebroodsfase. Dit is die euforiese fase waarna die meeste mense uitsien en volg onmiddellik op die persoon se laaste werksdag. Die individu hou hom/haarself baie besig met aangename aktiwiteite soos kuier, reis en ander vorme van ontspanning. Hierdie fase duur egter selde langer as vier jaar as gevolg van beperkte fondse en kreatiwiteit wat afneem.
- Die ontnugteringsfase. Die nuwigheid van aftrede is nou afgeslyt omdat die fantasieë wat voor aftrede gekoester is, nou meesal uitgeleef is. 'n Meer realistiese besef van wat aftrede behels, tree nou na vore en die persoon moet van voor af begin om die aftreerol te struktureer.
- Die heroriënteringsfase. Die individu begin nou vorm gee aan 'n meer realistiese lewenstyl. Meer volhoubare aktiwiteite word in die vooruitsig gestel sodat 'n struktuur ontwikkel kan word wat meer roetine verskaf.
- Die stabiliteitsfase. Sekere roetines raak nou gevestig. Hierdie roetines sentreer merendeels rondom die onmiddellike omgewing. Die roetine is meesal voorspelbaar alhoewel daar steeds opwinding hierby inbegrepe is, soos die sporadiese vakansie weg van die huis of ander aangename tydverdrywe, soos die fondse, omstandighede en gesondheid dit toelaat. Die belangrike aspek van hierdie fase is dat 'n realistiese roetine gevestig word. Die afgetredene is nou 'n onafhanklike persoon wat sy/haar eie sake behartig en niemand pla nie. Daar tree ook 'n bepaalde erns in omtrent die lewensfase waarin

die persoon hom/haarself bevind. Persone kom onder die besef van die ouderdom en die eindigheid van die self en die lewensmaat.

- Die terminale fase. Die aftreerol kom nou in gedrang as gevolg van swak gesondheid. Die aftreerol maak plek vir die ongeskiktheidsrol, waar alle vorme van onafhanklikheid stelselmatig verdwyn. Wanneer die aftreerol vir 'n geruime tyd die persoon se voorreg was, word hierdie terminale fase met vrede aanvaar.
- (i) Samevattende opmerkings oor die praxis-georiënteerde fasebenadering van Atchley

Atchley se bydrae belig aftrede op 'n praktiese wyse. Dit werp lig op wat die afgetredene beleef en op watter stadium hierdie belewenisse relevant is. Dit kan die pastor uiteraard goed te pas kom om hom/haar te vergewis van die stadium van aftrede waarin die egpaar wat deur kanker geaffekteer word, hulle bevind.

2.1.10 Sintese: Kanker binne die konteks van die afgetrede egpaar

In die volgende paragrafe word nou gepoog om 'n sintese daar te stel van 'n situasie waar kanker die leefwêreld van die afgetrede egpaar binnedring. Hierdie sintese word gebaseer op die voorafgaande insigte rakende kanker as siekteverskynsel en aftrede as 'n besondere lewensfase.

2.1.10.1 Aftrede as genade en welverdiende mylpaal

Om aftrede te bereik, blyk 'n groot mylpaal te wees. Binne 'n Christelike verstaan van die lewe kan dit sekerlik ook as genade beskou word waar man en vrou hierdie fase saam bereik. Binne die Suid-Afrikaanse konteks is dit nie ongehoord dat manlike egmaats hulle gades reeds gedurende die werkende jare ontval nie. Dit is ook nie ongewoon dat aftrede in 'n krisis ontaard deurdat dit op 'n vroeë ouderdom afgedwing word deur omstandighede soos 'n aflegging nie.

Wanneer 'n man en vrou dus langs die tradisionele weë en op die gebruikelike ouderdom van tussen 55 en 65 saam aftrede bereik, het ons te make met 'n mylpaal wat staan in die teken van genade.

Dit kan egter ook beskou word as 'n welverdiende mylpaal of as die kroon op jare se volgehoue en getroue arbeid. Hierdie gedagte is selfs nie vreemd aan die Woord nie (Luk 10:7, Rom 4:4). Aftrede kan binne die Christelike werksetiek inderdaad as loon beskou word. Hierdie faktore werk daartoe mee dat egpare baie positief en opgewonde kan uitsien na hierdie fase van hulle lewe saam.

Vandaar die gedagte dat die egpaar nou hulle "goue jare" betree het en met dankbaarheid en genoegdoening na hierdie periode uitsien. Indien albei partye in die arbeidsmark gestaan het, word daar na welverdiende rus van die eise van hulle beroepe uitgesien.

In die geval waar een van die lede reeds afgetree het of in die rol van 'n tuisteskepper gestaan het, word daar nou uitgesien na 'n ander roetine en veral die voorreg om meer aktiwiteite saam aan te pak.

2.1.10.2 Aftrede as krisis

Die voorafgaande scenario is egter nie die enigste nie. Aftrede kan ook as krisis beleef word, veral as die egpaar nie finansieel in staat is om sonder die gereelde inkomste van 'n beroep klaar te kom nie. Dit kan ook 'n krisis wees indien vaste eiendom verkoop moet word om volhoubaar te lewe. Angs ontstaan ook wanneer groot kommoditeite soos 'n voertuig onklaar raak. Dikwels ontgaan die vreugde van aftrede egpare onder hierdie omstandighede, aangesien kommer oor die materiële hulle situasie oorheers. Onder hierdie omstandighede is daar ook nie fondse vir ontspanning of reis nie. Dit is ook waarskynlik dat een of beide lede van die egpaar 'n deeltydse werk moet bekom om in die basiese behoeftes te voorsien. Aftrede onder hierdie omstandighede word nie as 'n seën beleef nie.

2.1.10.3 Aftrede as aanpassing

In welke scenario die afgetrede egpaar hulle ook al bevind, dit blyk dat die jare waarin die aftree-ouderdom en aftrede self bereik word, jare van groot aanpassing is. Uit die voorafgaande inligting het dit duidelik geblyk dat aftrede en 'n bepaalde lewensfase hand aan hand loop. Daar sou gesê kon word dat aftrede op 'n kwesbare leeftyd bereik word. Vanweë die leeftyd en vanweë die aftrede moet baie aanpassings gelyktydig gemaak word.

Die navorser sou aftrede dus as 'n fisies en emosioneel sensitiewe periode tipeer. Tog word hiermee nie beweer dat dit van alle vreugde ontdaan is nie. Dit kan, intendeel, 'n wonderlike tyd wees, mits omstandighede gunstig is vir 'n aangename aftrede sodat die egpaar die lewensfase kan verwerk en sinvol daarby kan aanpas.

2.1.10.4 Kanker as bedreiging vir die goue jare

Wanneer kanker binne leefwêreld van die egpaar met gunstige aftree omstandighede indring, sal dit vermoedelik as 'n bedreiging van die goue jare beskou word. In hierdie opsig sal dit as 'n ontnugtering en ontydige gas beleef word, veral as die egpaar hulle nog in die wittebroodsfase van die aftrede bevind.

Die onmiddellike verandering in die beplanning en ideale van die afgetredenes mag as 'n skok beleef word. Hulle mag selfs gekul voel omdat omstandighede anders is as wat hulle geantisipeer het. Namate die erns van die siekte na vore tree, behoort die fokus na die daaglikse bestuur van die situasie te verskuif en behoort die onmiddellike verlies aan die aktiwiteite van die goue jare te vervaag.

Indien die siekte terminaal blyk en 'n lewensmaat verloor word, sal kanker dalk altyd as die "dief van die goue jare" beskou word. Dit kan wees dat gevoelens van futiliteit en krisis op die terrein van sinsbelewering hieruit kan voortspruit. Vrae soos: "Waarvoor het ons al die jare gewerk?" en: "Waarom kan ons nie ons ideale verwesenlik nie?" kan verwag word. Dit kan wees dat gevoelens

van 'n onvoltooide reis hierdie situasie sal oorheers.

2.1.10.5 Kanker as intensifikasie van 'n reeds gespanne situasie

In die leëwêreld van die afgetrede egpaar met moeilike sosio-ekonomiese omstandighede sal kanker as 'n intensifikasie van bestaande spanning beleef word. Heel waarskynlik sal hierdie egpaar nie oor die middele beskik om die krisis op 'n waardige wyse die hoof te bied nie. Staatshospitale, afhanklikheid van ander vir basiese behoeftes, soos vervoer na en van die hospitaal, is enkele van die aspekte van hierdie scenario 'n geweldige uitdaging kan maak.

Uiteraard sal die behandeling verdere druk op die reeds beperkte finansies uitoefen en die deeltydse werk waarvan die lede van die egpaar deel was, kom ook in die gedrang. Dit kan wees dat kanker die reeds sukkelende egpaar in 'n gemoedstoestand van volslae hopeloosheid kan plaas en dit as 'n verlengstuk van hulle sukkelbestaan beskou kan word. Vrae soos "Het God nou heeltemal teen ons gedraai?" sal nie vreemd wees nie.

2.1.10.6 Kanker as bedreiging van persoonlike integriteit

Brand (1989:201) wys daarop dat ouer persone 'n hoë premie op hulle selfkonsep plaas. Ongelukkig lyk dit of hierdie persoonlike integriteit gehandhaaf word in terme van wie die persoon was, eerder as wie die persoon tans is. Kanker wat skending meebring as gevolg van amputasie of selfs net fisiese agteruitgang as gevolg van die siekte of die behandeling, impliseer uiteraard 'n groot bedreiging vir hierdie persoonlike integriteit. Dit bring die waardigheid van die persoon in die gedrang en plaas hom/haar voor die uitdaging om die eiewaarde te handhaaf ongeag die fisiese veranderinge wat die kanker mee-gebring het.

2.1.10.7 Kanker as bedreiging van die lewe

Indien die kanker terminaal is, raak dit afgetrede egpare binne alle omstandighede op min of meer dieselfde wyse. Dan bedreig dit die lewe van een van die egmaats en kom die dood binne die gesigseinder van hulle bestaan. Hoewel

dood binne die minder gegoede gesin addisionele materiële bekommernis impliseer, lê die grootste krisis op die terrein van verlies en roumart.

Nou kring die effek van kanker ook wyer uit na die res van die familiestruktuur. Die ware aard en bedreiging van kanker staan nou op die voorgrond. Dit versteur en bemoeilik nie net 'n lewensfase nie, dit ontnem die lewe self.

2.1.11 Fokus-areas vir die pastoraat (pastoraal-terapeutiese uitdaging)

Kanker binne die leefwêreld van die afgetrede egpaar verteenwoordig 'n groot krisis wat sekerlik by pastorale ingrype kan baat. Die volgende sou as fokuspunkte vir die pastoraat binne hierdie situasie kon dien.

2.1.11.1 Dit bring die teodisee-vraag na vore

Omdat kanker in elke taal 'n lewensbedreigende siekte is (Crafford 2004: 573) en binne die algemene persepsie as 'n doodsvonnis beskou word, sal een van die geestelike response daarop sekerlik wees "Waarom Here?" of: "Hoekom laat die Here hierdie siekte in ons lewens toe?" Die hantering van die teodisee-vraag sal dus moeilik vermy kan word en sal op die een of ander wyse as deel van die tera-peutiese pad gesien moet word. Volgens Louw (1998:22) is pastoraat binne 'n hermeneutiese paradigma (narratiewe benadering) egter minder by die verklaring van probleme betrokke en meer gemoeid met die verstaan daarvan.

Daar sal dus versigtig met vrae van hierdie aard omgegaan moet word en deurentyd teen twee gevare gewaak moet word. Enersyds sal sorg gedra moet word om te keer dat die pastorale proses ontaard in die daarstel van verklaringsmoontlikhede en andersyds sal daarteen gewaak moet word om teodisee-gerigte vrae te ignoreer ten einde aan die hermeneutiese benadering getrou te wees. Aangesien hierdie saak weer aan die orde kom in die basis-teoretiese besinning rondom die kanker-geaffekteerde egpaar, word met enkele voorlopige opmerkings daaroor volstaan.

Die vermoede bestaan dat die teodisee-vraag reeds vroeg in die siekteproses

aan die orde sal kom. Uit die ervaring in gemeentebediening is dit opmerklik dat individue kort na diagnose geneig is om reguit te vra hoe die Here so iets in hulle lewens kan toelaat. Waar die vraag nie direk geformuleer word nie, word dit indirek gedoen deur byvoorbeeld hipotetiese vrae te vra oor God en lyding.

Die teodisee-vraag blyk egter in beginsel een van die moeiliker teologiese vrae te wees. Indien dit letterlik verstaan word, kom dit neer op 'n poging om God en sy handeling te regverdig. Berkouwer (1950:277 e.v.) se standpunt hieroor is dat dit heiligs kennis is om God te probeer regverdig. Ook Heyns (1988:163) redeneer op dieselfde lyn:

"Gods alwyse en algoeie regering is aan geen enkele menslike beoordeling onderworpe nie, en nooit kan die mens - die sondige mens - vanuit 'n deur die sonde gebroke werklikheid opklim tot 'n regverdiging van Gods handeling nie. Alleen in die lig van die openbaring van God kan die werklikheid - en Gods regering daarvoor en daardeur - na sy wese geken en verstaan word."

Dit is in hierdie lig te verstane dat Stanley Hauerwas (1990:ix) populêre pogings soos Harold Kushner se *When Bad Things Happen to Good People* 'n "theological mistake" noem.

Die pastor wat in antwoord op die siek persoon se hoekom-vrae as apologet vir God se handeling wil optree, loop nie net op gevaarlike (heilige) grond nie, maar loop ook die gevaar om in sirkelredenasies te verval wat meer vrae kan laat ontstaan as wat dit antwoorde gee.

Om die kerkhistoriese bydraes van byvoorbeeld Augustinus en Calvyn net so op die sieke se situasie te projekteer, is ook nie wenslik nie, aangesien dit ook mense wat met die teodisee-vraag worstel, se vrae onbeantwoord laat (König 2002:62).

Die pastor wat met die teodisee-vraag gekonfronteer word, sal dus goed doen om nie finale antwoorde te probeer gee nie, maar sal veiliger wees binne die volgende merkers:

- Die hoekom- en waarom vraag is nie vreemd aan menswees of die Woord nie.

Hauerwas (1990:x) wys daarop dat die behoefte om "hoekom" en "waarom" in die lig van lyding te vra as 'n "primitive need" van die mens beskou kan word. Ook in lig van die Skrif (Ps 13, Ps 73) sien ons duidelik dat mense in moeilike omstandighede vrymoedig hierdie vraag gevra het.

Hierdie wete kan die ruimte by die noodlydende skep om ook onbevange hulle vrae te verbaliseer. Hierdie sanksie is veral nodig by ouer mense wat twyfelvrae as geloofsverraad beskou.

- Die teodisee-vraag noodsaak 'n verruimde beskouing van siekte.

Die teodisee-vraag raak gevaarlik vir die mens se geloof wanneer 'n moralistiese siening op siekte nagehou word. Dit beteken dat siekte altyd as die gevolg van immorele optrede beskou word. Hierdie siening beteken dat die sieke iewers 'n skuld las wil lê om die siekte te verklaar. Wanneer siekte as deel van die gebroke werklikheid aanvaar word, bestaan daar minder druk om te verklaar waar dit vandaan kom.

- Die teodisee-vraag noodsaak 'n verruimde Godsbeskouing.

Louw (1994:12-13) lê 'n duidelike verband tussen die volwassenheid van mense se geloof en hulle Godsbeskouing. Hierdie verband moet egter ook wyer te verstaan word.

Hoe die persoon wat deur 'n ernstige siekte geraak word, vir hom/haarself die teodisee-vraag uitmaak, sal ook veel te make hê met die beeld van God wat dominant in hulle geloof funksioneer. Iemand wat God oorwegend as regter sien, sal lyding vermoedelik as God se (regverdige) oordeel ervaar en aanvaar. Dit is belangrik om vas te stel watter Godsbeeld dominant in iemand se lewe is en dat daardie beeld in lyn met die Skrif verruim sal word om uiteindelik God se rol in lyding

duideliker te probeer maak. Om God as Verbondsgod te verstaan, dien as voorbeeld van so 'n ruimer siening. Dit maak Hom meer as 'n regter of die beskikker van ons deel en lot. Hy is as Verbondsgod ook die Here wat in tye van nood met die mens op weg gaan (Janse van Rensburg 1996:154).

- Daar is nie altyd 'n antwoord op die "hoekom en waarom vrae" nie.

Wanneer die Bybelse *locus classicus* van die teodisee-vraagstuk (Weiser 1986: 507), Psalm 73, ontleed word, is een saak duidelik. Asaf kry nie 'n antwoord op die vraag waarom die goddelose floreer het en hy lyding ervaar het nie. Hy kry bloot die geloofsoortuiging dat God met Hom op weg is en dat die troue Bondsgod hom deur hierdie worsteling aan die hand gehou het (Ps 73:23).

Dit is belangrik om daarop te let dat God in hierdie Psalm as die handelende party geteken word.

Die troos in tye van ernstige siekte is dus nie soseer in antwoorde op die vrae geleë nie, maar in God se bondstrou wat ons deur die krisis dra. Louw (1994) illustreer hierdie beginsel mooi met Tolstoi se verhaaltjie oor die terminaal sieke, Ivan Ilyich. Die dokter het sy lyding probeer versag met woordespel om die ware toedrag van sake te verdoesel. Tog het Ivan Ilyich geweet hy is sterwend - en was sy ware hunkering na die simpatie en troos van sy medemens.

'n Goeie antwoord doen nie veel om die werklikheid te verander nie, maar die getrouheid van die Here en die empatie, simpatie en meelewing van ons naaste wel. Wanneer die sieke gelei kan word om in te sien dat 'n finale verklaring vir alles nie moontlik is nie, bestaan daar minder druk om êrens 'n "skuldias" vir die omstandighede te lê.

"Dit beteken dat die geskiedenis nie net die uitvoering is van 'n plan wat God vooraf opgestel het nie, maar eerder 'n oop proses waarin daar voortdurend nuwe situasies voorkom: teleurstellings, skokke, onge-

rymdhede, verassings, wendings ten goede of ten kwade" (König 2000:170).

Al slaag selfs die teologiese teodisee-konstruksie nie daarin om die verskynsel van siekte en nood beveredigend te verklaar nie, bly die waarheid van God se bondstrou staan.

Dit wil dus voorkom of die teodisee-vraag in die konteks van die kankerpatiënt eerder op 'n hermeneutiese wyse gehoor moet word as wyse waarop hy/sy die nuwe situasie probeer verstaan. Dit is in hierdie opsig dat die narratiewe benadering tot die pastoraat 'n sinvolle invalshoek kan wees, aangesien dit op 'n hermeneuties-induktiewe verstaansmodel berus. Dit beweeg weg van die deduktiewe dogmatiese verklaringsmodel wat die indruk kan wek van finale antwoorde op mense se geloofsvrae.

Die pastor sal egter baie sensitief moet wees vir die feit dat dit vir die gelowige kankerpatiënt belangrik sal wees om te weet waar God in hierdie situasie staan en dat hy/sy daarmee erns sal moet maak om hierdie behoefte by die pasiënt en sy/haar naasbestaandes te erken en daaroor te praat.

2.1.11.2 Dit bring die lydingsvraagstuk na vore

Baie nou verweef met die teodisee-vraagstuk, is die kwessie van lyding. In die literatuur loop hierdie sake in só 'n mate hand aan hand dat dit as twee kante van dieselfde munt beskou kan word.

Met wat reeds oor kanker geskryf is, word van die veronderstelling uitgegaan dat kanker in die teken van lyding staan. Al is dit nie terminaal nie, is die behandeling self 'n vorm van lyding.

Lydung is 'n universele verskynsel. Dit is ook nie vreemd aan die Woord nie. In sy aantekeninge oor die lewe van Job sê Van der Zee (1985:11): "De Bijbel kreunt daaronder." Dit is ook nie vreemd aan die ander godsdienste van die wêreld nie (vergelyk Bowker 1990).

Voorbeelde van lyding in die Skrif (Christelike tradisie) kan van heel vroeg af aangehaal word. Was dit nie reeds lyding toe Kain vir Abel vermoor het nie, of toe onbekende getalle mense in die sondvloed gesterf het nie? Wat van die swaarkry en ontberings van die Israeliete onder die farao? Sou lyding nie ook voorgekom het tydens die onderskeie ballingskappe waarin die Israeliete weggevoer was nie? Staan die hele verhaal van Jesus nie in die teken van lyding nie? Dan is daar ook nog die volgelinge van Jesus, soos Johannes die Doper, wie se kop op 'n skinkbord tereg kom, en Stefanus, wat onder 'n klippereën sterf. Die Skrif is inderdaad vol voorbeelde van lyding, sonder om die klassieke name in die lydingsgenre te noem, soos dié van Job en Asaf.

Dit kom dus voor of lyding as gegewe gesien kan word, selfs binne die raamwerk van die Skrif - en daarom ook in die lewe van God se kinders. Daarom sal verder gegaan moet word en gevra moet word wat lyding konstitueer.

Dell (1995:3) sien lyding in die algemene ongelukke en rampe wat alle mense tref. Dit kan uit 'n krisis voortvloei en die lewenskwaliteit wegneem of die lewe self. Stone (1980:12-14) beweer dat krisisse oor 'n bepaalde dinamika beskik waarvolgens bepaalde gebeure in 'n krisis kan ontaard of nie kan ontaard nie. So sal 'n bepaalde gebeurtenis plaasvind (slegte tyding, gevaarlike diagnose) waarop die individu reageer deur die gebeurtenis vanuit sy/haar eie raamwerk of waardesisteem te beoordeel. Nou kom die persoon se hanteringsmeganismes (*coping methods*) in werking. Hierdie meganismes kan iemand se innerlike krag insluit, sowel as die uiterlike ondersteuningsnetwerk van vriende, familie of 'n geestelike leier. In die laaste instansie moet iemand innerlik op 'n uiterlike gebeurtenis reageer. Dit is in hierdie opsig dat die persoonlike persepsie van die eksterne gebeurtenis so belangrik is, want na gelang van hoe positief of negatief daardie persepsie is, sal die omvang van die krisis vergroot of verklein.

Die relevansie van Stone se beskrywing van 'n krisis is tweeledig. Eerstens is dit duidelik dat die belewing van 'n krisis, en uiteindelik lyding, 'n subjektiewe saak is. Dit is onderworpe aan die individu se innerlike samestelling en uiterlike ondersteuningstelsel.

Tweedens sal die omvang van die krisis 'n woord meesprek in soverre die krisis in 'n proses van lyding ontaard. "The after-effects of any crisis, especially grief, may continue for years" (Stone 1980:14). Lyding sou dus goedsikks as die langdurige nadraai van 'n krisiserfaring beskou kan word.

Louw (1982:1) beskou nie alleen fisiologiese pyn as lyding nie, maar ook daardie psigologiese aanvegtinge wat vir mense 'n bestaanskrisis skep. Lyding sou dus al daardie dinge kon wees wat 'n emosionele of fisiese ingreep in mense se lewens maak, of beide. Wanneer hierdie dinge 'n gevoel van verlies en vrees by die mens skep en die normale gang van die bekende lewe verhinder, het ons heel moontlik met lyding te make.

Lydning is reeds op verskeie wyses deur mense verklaar (Heyns 1986:494, 495):

- As illusie, veral deur die Hindoeïsme wat meen dat lyding die gevolg is van verkeerde denke aangaande die werklikheid.
- As waarskuwing dat die organisme wat ly, agteruitgaan. 'n Tydige ingrype kan die lyding miskien stop.
- As natuurlike verskynsel. Veral die Stoïsyne was van mening dat lyding en die kosmiese werklikheid hand aan hand loop. Dit is alleen maar God wat bó lyding verhef is. Die mens kan egter deur apatie homself bo lyding verhef.
- As straf op verkeerde handeling waaraan iemand hulle skuldig gemaak het.
- As ewige verskynsel binne die Manicheïstiese verstaan van die wêreld, waar die goeie en slegte voortdurend in konflik is en lyding 'n onontkombare werklikheid is wat bloot aanvaar moet word.
- As verdwynende verskynsel wat deur die vooruitgang van die wetenskap uiteindelik sy houvas op die mens sal verloor.

Hierdie verklarings beteken egter min of niks vir die lydende mens en binne pastorale konteks het dit omtrent net so min waarde as die sogenaamde geykte "valse troos" waarna Louw (1982:2) verwys. Hierdie valse troos sluit opmerkings in soos: "Die lyding van ander mense is groter as jou eie, na lyding kom weer vreugde, neem alles soos dit kom, tyd heel alle wonde." Daar moet veel eerder gevra word hoe die Skrifbeginsels binne die situasie van lyding gekonkretiseer kan word.

Enkele van die Skrifbeginsels (Heyns 1986:495) met betrekking tot lyding is die volgende:

- Lyding het met die sondeval die wêreld binnegekom (Gen 3:17-19, Lev 26:14 e.v., Jes 3:16 e.v., Rom 5:12 e.v.). Aan hierdie nuwe gebroke werklikheid kan geen mens ontkom nie aangesien die hele skepping daaraan onderworpe is.
- God staan in sy almag nie magteloos teenoor lyding of die gebroke werklikheid nie, maar heers daaroor en gebruik dit selfs in sy diens (Amos 3:6 e.v., Jes 45:7, Matt 26:56).
- Die bese staan egter ook nie los van lyding nie. Hy kan dit gebruik om mense te versoek en hulle tot opstand teen God te bring (2 Kor 12:7, Job 1:12, 2:6).
- Lyding sal eers weer die werklikheid verlaat wanneer die nuwe hemel en aarde aanbreek (Op 21) en God se skepping terugkeer na hoe dit aan die begin van die skepping was.

Die Woord onderstreep dus die beginsel van lyding baie duidelik en stel dit as een van die onvermydelikhede in die deur sonde aangetaste wêreld. Die feit dat die mens egter binne die gebroke werklikheid ook leef binne die raamwerk van God se verbond, gee 'n ander kwaliteit aan lyding. Dit open die moontlikheid van die waaromvraag, want daar is 'n God aan Wie hierdie vraag gerig kan word.

In die Ou Testament is daar 'n hele genre van hierdie tipe vraagstelling, naamlik die sogenaamde klaagpsalms of klaagliedere (Eybers 1978:27). Met die sing of resiteer hiervan kon die gelowiges in tye van lyding en nood hulle waaromvrae verbaliseer en ook die geloof uitspreek dat God hulle daardeur sou dra. Louw (1982:21) wys daarop dat hierdie manier van doen saamgehang het met die destydse wêreldbeeld en Godsgeloof. God is as 'n persoonlike God ervaar en die Israeliet se wêreldbeeld was teokraties geïntegreer. Die verbond het 'n struktuur van geborgenheid daargestel waarbinne die God-mensverhouding prominent gefigureer het. Dit het die implikasie gehad dat die Ou-Testamentiese gelowige gou teen lyding geappelleer het, soos blyk uit Psalm 22:2 en Psalm 44:24. In 'n sekere sin is God ook verantwoordelik gehou vir nood, soos Jesaja 45:7 en Jeremia 18:11 reflekteer. Die belangrike is egter dat ook hierdie lyding, teen die agtergrond van die verbond verstaan moet word. "In die lyding wat God bewerk, sit die hart van God: Sy genade en Sy barmhartigheid" (Louw 1982:22). Daarom kan die noodlydende in tye van nood met God praat en deur die sekuriteit van God se verbondstrou gedra word.

Dit is voorts opvallend dat vir 'n eietydse verstaan van lyding, die saak dikwels met die lyding van Christus gebring in verband gebring word (Hogan 1990:28, Feider 1988:7-14). Om egter direkte lyne tussen menslike lyding en die lyding van Christus te trek en dit as troos vir die lydende aan te bied, is myns insiens gevaarlik. Dit sou neerkom op 'n relativering van die waarde van Christus se lyding.

Om die lyding van Christus as geestelike ideaal of as weg tot diepe vreugde na te streef, sou eweneens aan geestelike masochisme grens (vergelyk Klapwijk 1974). Tog is daar in die lyding van Christus waardevolle analogieë vir die pastorale verstaan van lyding te vinde. Heyns (1986:497) wys onder meer daarop dat Christus sy lyding nie probeer ontvlug het nie, maar aanvaar het, maar dan nie as blote lot nie - eerder as deel van sy unieke lewensroeping. Die implikasie vir die mens wat voor lyding staan, is dat lyding nie om blote aanvaarding of blote verset vra nie, maar na doel. Heyns (1986:498) sien die doel van lyding as geloof, aangesien die krag van die lydende Christus die mens deur geloof binnestroom en hierdie krag die

gelowige in staat stel om die dienskonteks van lyding te ontdek. Hierdie geloof het egter ook die verdere funksie deurdat dit die mens *met* Jesus plaas, dit wil sê, bewus maak daarvan dat God ten tye van lyding nie *teenoor* sy kinders staan nie, maar *by* sy kinders.

Dit is hierdie verstaan van God se verbondstrou en die geloof in Christus wat ter wille van ons verlatenheid die woorde van Psalm 22:2 uitgeroep het, wat die volgende pastorale imperatiewe binne situasies van lyding na vore bring:

- Die lydende sal pastoraal begelei moet word om die Here deur geloof in die situasie van lyding te integreer.
- Hy/sy sal gehelp moet word om die lyding in gemeenskap met Christus deur te werk.
- Die lydende sal aangemoedig moet word om die lyding en die waaromvrae in die krag van die Heilige Gees te verwerk.
- Hy/sy sal onder leiding van die Woord en Gees die nuwe toekoms, soos moontlik gemaak deur Christus, moet ontdek - waarbinne niks tevergeefs is nie.
- Die persoon sal aangemoedig moet word om so goed moontlik met die lyding saam te lewe.

Vir die afgetrede egpaar sou dit 'n "saam op weg gaan" beteken sodat nuwe sin gevind kan word te midde van 'n lyding soos kanker. Maar dit sal'n gekwalifiseerde "op weg wees", naamlik in lig van God se verbondstrou. Inderdaad is daar dan binne die idioom van Prediker 4:9 en 12 baie hoop: *Twee vaar beter as een ... 'n Driedubbele tou breek nie maklik nie.*

2.1.11.3 Dit bring die sonde-siekte-verhouding na vore

Nou verweef met die teodisee- en lydingsvraagstuk is die vraag: "Wat het ek gedoen dat God my so straf?" Hierdie vraag kan deels uit die moralistiese

lewensbeskouing van die individu opkom en deels uit die wete dat die Skrif wel deeglik 'n verband tussen siekte en sonde lê (Ps 38:4-5 en Ps 41:5).

Die pastorale hantering van hierdie aspek sal derhalwe baie versigtig benader moet word. Binne sommige teologiese denkrigtings word sonde en siekte as onlosmaaklik van mekaar beskou (Janse van Rensburg 1999:9-10). Louw (1984:33) wys egter weer hierdie kousale verklaringsmodel vir iemand se siektetoestand af. Veral op grond van Johannes 9:1-12, waar die verhaal van die blindgebore man opgeteken staan en Jesus wegbeweeg van 'n kousale verklaring, word daar gereken dat die antwoord op die verband tussen sonde en siekte nie in 'n kousale verklaring gesoek moet word nie. Die gevaar is, soos in die hantering van die teodisee-vraagstuk, dat 'n skuldige uitgewys moet word om die siekte te verklaar. Só 'n hantering van die situasie sal daarop uitloop dat die persoon hom/haarself of vir God vir die situasie sal verwyf - en so in 'n geloofskrisis sal beland.

Daar moet egter opgemerk word dat Jesus se afwysing van die blindgebore man se eie sonde en dié van sy ouers as oorsaak van sy blindheid, 'n spesifieke situasie verteenwoordig. Die feit dat dit vir die dissipels 'n uitgemaakte saak was dat sonde aan die wortel van die man se blindheid lê - en dit net 'n vraag was wie se sonde vir sy blindheid verantwoordelik was - plaas Jesus se uitspraak in 'n unieke lig. Veral in die lig van Eksodus 20:5 waarvolgens die oortredings van die ouers straf oor die kinders kon meebring. Met hierdie geval wil die Here egter 'n ander boodskap oordra:

"Jesus wys dus daarop dat hoewel lyding die straf vir sonde kan wees, die lyding ook bedoel is om tot 'n ontmoeting met God te lei sodat die werke van God aan die sieke sigbaar kan word deurdat die Here genesing skenk of oorwinning ten spyte van lyding" (Groenewald 1980:223).

Wanneer Skrifgedeeltes soos 2 Konings 5:26 en 1 Korintiërs 11:30 hierby gelees word, blyk dit duidelik dat die kousaliteitsbeginsel nie sonder meer verwerp kan word nie.

Boonop het die mediese wetenskap reeds onweerlegbare verbande aangedui tussen 'n onverantwoordelike lewenstyl (rookgewoonte) en sekere vorme van

kanker, soos kanker van die mond, longe en keel (Alberts 1993:11). Hieruit sou afgelei kon word dat swak rentmeesterskap van die liggaam 'n bepaalde skuld las in die vorm van siekte kan meebring. So 'n persoon sal inderdaad begeleiding ten opsigte van sondebelydenis en die aanvaarding van vergifnis benodig.

Hierdie belydenis moet egter nie gedoen word as 'n poging om die situasie om te keer nie, maar in die lig van die objektiewe versoeningswerk van Jesus Christus. Hierdie beginsel geld egter ook die situasie waar daar geen verband tussen 'n nalatige lewenstyl en kanker gelê kan word nie. Hierdie proses kan 'n belangrike pastorale moment in die begeleidingsproses word om die lydende persoon tot vrede en heelheid van verhoudings binne die krisissituasie te lei.

Dit is dus duidelik dat die vraagstuk oor die verhouding tussen sonde en siekte met versigtigheid en erns benader moet word.

2.1.11.4 Dit bring medies-etiese vraagstukke na vore

Sake rakende siekte en genesing is redelik volop in die Woord. Verskeie voorbeelde in hierdie verband is bekend - van Hiskia se siekte en genesing in 2 Konings 20 tot die vrou wat van bloedvloeïing genees is in die Evangelies (Matt 9:20-22, Mark 5:25-34 en Luk 8:43-48). Hierdie Bybelse berigte oor siekte beskik oor 'n redelik eenvoudige struktuur, naamlik iemand wat siek was en deur die Here se mag en genade - en die mens se geloof - genees is. Die teologiese intensie van hierdie berigte is egter heelwat meer kompleks aangesien dit nooit los van die konteks waarin dit voorkom, verstaan kan word nie. Derhalwe dra verslae oor genesings, selfs in dieselfde Evangelie, nie een standaardboodskap na buite nie, maar word die boodskap daarvan in verhouding tot die situasie verstaan. In hierdie verband kan die verskillende genesingsverslae wat vanaf Matteus 8 kort op mekaar volg, as voorbeeld dien. Die genesing van die melaatse (Matt 8:1-4), die genesing van die offisier se slaaf (Matt 8:5-13) en die genesing van Petrus se skoonma (Matt 8:14-17) het elkeen 'n eie teologiese intensie en boodskap (vergelyk Hendriksen 1982, Tasker 1983, Gundry 1983).

Genesing binne Skrifkonteks is dus nie in eenvoud gehul nie en bring veral vrae van etiese aard na vore. Hier word byvoorbeeld gedink aan die Markus-weergawe van die genesing van die vrou wat aan bloedvloeiing gely het (Mark 5:25- 34). Dié vrou ter sprake het reeds twaalf jaar lank aan die kwaal gely en al haar geld aan dokters spandeer; en tog was sy nog steeds siek en moes sy ly onder die gevolge van haar voortdurende onreinheid (Lane 1979: 191, Groenewald 1981:62). Etiese vrae in hierdie geval sou wees: Hoe lank moes sy nog teruggaan na die dokters en hoeveel middele moes sy nog spandeer? Kom daar nie 'n punt waar 'n mens maar 'n siektetoestand aanvaar en daarmee saamleef nie?

Kanker bring die afgetrede egpaar outomaties binne hierdie arena van medies-etiese kwessies - en in die pastorale proses kan sake wat aan etiese vraagstukke verwant is sekerlik geantisipeer word. Etiese vrae binne hierdie konteks sal waarskynlik rondom drie sake wentel: Eerstens, die vrae wat net na 'n kanker-diagnose opduik: Moet ek vir behandeling gaan of nie? Tweedens, die vrae wat opduik wanneer dit lyk of die behandeling nutteloos is: Moet ek vir verdere behandeling gaan? En derdens, vrae wat dalk nie deur die pasiënt self geponeer sal word nie, maar deur die familie in die geval van pasiënte wat aan lewens-ondersteunende apparate gekoppel word: Hoe lank gaan ons die status quo handhaaf?

Verskeie outeurs oriënteer hulleself ten opsigte van hierdie kwessies aan Genesis 1:26, die beginsel dat die mens na die beeld van God geskape is; en aan die sesde gebod, wat handel oor die beginsel van respek vir die lewe (Heyns 1976:174 e.v., Douma 1994:133-180, Murray 1991:113). Die redenasie is dat lewe 'n gawe van God is en sover moontlik gekoester moet word. In sy bespreking oor die etiese lewe as 'n lewe van geestelik-liggaamlike gesondheid lê Heyns (1986:470-487) 'n duidelike verband tussen geestelike en liggaamlike gesondheid. Tot eersgenoemde behoort 'n gesonde verhouding met die Here, soos dit onder andere tot uitdrukking kom in gebed en die ontwikkeling as 'n geestelik volwasse mens.

Die ander kant van die munt sou wees dat die mens so goed moontlik na die liggaam omsien, aangesien dit die raamwerk van menswees is. Sonder die

liggaam kan die ek immers nie wees nie. Hoewel hierdie onderskeid geensins impliseer dat die navorser vanuit 'n digotomistiese antropologie werk nie, verdien die volgende uitgangspunte oor die mens se liggaam sekerlik aandag:

- Die liggaam is deur God geskep en moet deur die mens gerespekteer word.
- Die liggaam verteenwoordig is die konkrete bestaanswyse van die mens op aarde.
- Die mens kan God deur sy liggaam verheerlik.

Dit sou egter baie eensydig wees om op bloot op grond van hierdie gegewens te sê dat die mens nou uit respek vir die liggaam elke denkbare maatreël *ten alle koste* moet inspan om so lank moontlik die liggaam aan die lewe te hou, *ongeag* die kwaliteit van daardie lewe en die persoon se geestelike welsyn. Dan het ons met 'n verabsoluttering van die liggaam te make in weerwil van die feit dat die mens bestem is om tydelik op die aarde te wees (vgl. Ps 90:10, Ps 103:15 -16).

Dit is daarom belangrik om te onthou dat die menslike bestaanswyse hier op aarde nooit as absoluut beskou kan word nie. Die mens is in wese 'n kleipot (2 Kor 4:7) en 'n tent (2 Kor 5:1). Die antwoord op medies-etiese dilemmas moet dus nie gesoek word in die rigting van 'n *krampagtige* vasklou aan die lewe nie, maar in 'n *gesonde balans* tussen die wil om te lewe en die aanvaarding van die eindigheid van die liggaam. Die postmoderne uiterste, naamlik om die liggaam en vraagstukke daaromheen te verstaan as die produk van sosiale diskoerse (vgl. Fox 1998:9-22) hou myns insiens nie steek nie.

'n Lewensbedreigende siekte soos kanker bring mense by die kruispad van die wil tot lewe en ophande lyding of die dood waar praktiese oplossings 'n belangrike rol kan speel om die situasie te verlig. Kretzschmar en Hulley (1998:112) meen dat sinvolle besluitneming in die lig van medies-etiese kwessies begin by die reg van pasiënte en hulle gesinne om die ware toedrag

van sake aangaande 'n bepaalde mediese toestand te ken. Hulle tese is dat 'n persoon nie goeie besluite op grond van halwe waarhede kan neem nie. Met die beste wete oor die prognose van 'n siekte kan mense beter bedink hoe hulle die situasie gaan hanteer.

Die gelowige kan hom/haar dus deur twee beginsels laat lei: Eerstens dat die lewe inderdaad die moeite werd is (vergelyk Van Bruggen 1982), selfs in die aangesig van lyding. Indien daar 'n gunstige prognose is, sal daar uit respek vir die lewe en in verantwoordelikheid daarvoor, behandeling ondergaan moet word.

Tweedens is daar die beginsel dat die aardse lewe nie absoluut is nie. Daarmee word die dood egter nie as 'n doel gestel waarna mense as 't ware moet uitsien nie. Heyns (1986:507) maak in hierdie verband die belangrike onderskeid dat die dood self nie die voleinding is nie, maar dat die voleinding na die dood volg. En dit is waarna die gelowige selfs mag verlang (Fil 1:23).

Die mens, het onder normale omstandighede egter 'n wonderlike wil om te lewe. Veral mense wat as goeie rentmeesters met die lewe omgegaan het, wil lewe. My waarneming in die bediening is dat mense selde in die beginstadium van kanker behandeling weier - en ek oordeel dat hulle daartoe aangemoedig moet word. Ek oordeel egter ook dat dit dwaas sou wees en selfs ook valse hoop by mense sal wek - om ten alle koste die uitmergelende behandeling van kanker te laat voortgaan - indien dit duidelik geraak het dat die mediese hulp nie die verlangde resultate het nie. Daar kom dus 'n tyd waar die kankerlyer letterlik "toegelaat" moet word om te sterf - in die wete dat dit in die laaste instansie nie die mens is wat oor die lewe beskik nie, maar God self (Ps 90:3).

So 'n benadering sal egter nie in alle kringe goed ontvang word nie. Olivier (1994:180) wys daarop dat kampvegters vir die wettiging van eutanase die besluit tot nie-behandeling as 'n vorm van passiewe eutanase beskou: "Can one really claim that to stop treatment once it has been started, or not starting at all, is ethically better than actively ending the life of a person who wants to die?" Ek oordeel egter dat hierdie sake op verskillende vlakke lê.

Ook Douma (1984:13) wys daarop dat aktiewe eutanasie op 'n heel ander vlak lê en dat daar in wese baie versigtig met die term omgegaan moet word. Hy siteer die volgende gevalle wat dikwels verkeerdlik met eutanasie verwar word.

- Die staking van behandeling in gevalle waar sodanige behandeling bloot die sterwensproses vertraag.
- Die verleen van sogenaamde sterwenshulp, waarmee eintlik verwys word na middels soos pynstillers om die pasiënt so gemaklik moontlik gedurende die sterwensfase te hou.

Die wesenlike verskil tussen eutanasie en die opheffing van behandeling is geleë in die feit dat eutanasie die lewe self beëindig terwyl die keuse om nie verder te behandel nie, die behandeling beëindig. Hierdie verskil word duideliker in die lig van die tempo waarteen die pasiënt sterf. Met eutanasie sterf die pasiënt gelyktydig met die toediening van die bepaalde middel, terwyl 'n pasiënt wat nie verder behandeling aanvaar nie, vanweë die siekte tot sterwe kom, dit wil sê aan die natuurlike toestand sterf (Douma 1984:14).

Hoe dit ook al sy, besluite by 'n siekbed bly moeilik, omdat die mens voel dat 'n onbillike verantwoordelikheid daarmee saamkom, so asof lewe in die hand van die mens is.

Hierdie gevoel blyk in lig van die voorafgaande nie nodig te wees nie. Bowendien is elke situasie uniek en gee dikwels self aan 'n familie leiding watter weg gevolg moet word. Dit dien naasbestaandes egter tot troos dat hierdie situasies hulle ook afspeel binne die raamwerk van God se trou as die Verbondsvader van die noodlydende mens.

2.1.11.5 Dit bring die noodsaaklikheid van die geloofsgemeenskap na vore

Siekte en lyding isoleer mense. Die kankerpatiënt se situasie dien as praktiese voorbeeld. In soverre die behandeling die persoon aan die huis bind en hulp-bronne uitput, beweeg die kanker-geaffekteerde egpaar al minder

buite die grense van hulle woonplek. Indien hulle vroeër aktief binne die gemeente en gemeenskap was, word hierdie beperkings soms sterk gevoel.

Dit is selfs meer so vir die gesonde egmaat wie se beweging ingeperk word vanweë die nuwe rol van versorger. Pastorale versorging onder hierdie omstandighede impliseer ook die liefdevolle meelewing en hulpverlening deur die gemeente en nie net die terapeutiese begeleiding van die pastor nie.

De Klerk (1978:3) verwoord dit duidelik: "Op middellike wyse word die kerk met die besondere en algemene ampte deur die Heilige Gees tot kanale gemaak vir die heerlike bediening van die Messias-Herder." Christus se genade kom deur die gemeente tot openbaring.

Deur besoeke en praktiese hulpverlening kry Galasiërs 6:2 gestalte binne hierdie situasie en deur die kerkraad se toestemming tot tuiskommunie kry die *communio sanctorum* 'n praktiese gesig vir die egpaar geraak deur kanker.

2.1.11.6 Dit bring sterwensbegeleiding en roumart op die voorgrond

Roumart word hier binne 'n breër én enger sin verstaan. In die breër sin word veronderstel dat kanker afskeid oor 'n breë spektrum meebring. Daar word tydelik of permanent afskeid geneem van die normale bestaanswyse - alles waaraan die lydende gewoond was. In hierdie sin sal daar 'n rouproses by die lydende teenwoordig wees wat deur die pastoraat gefasiliteer kan word. Wanneer enger verstaan, kom die sterwensbegeidingsproses ook in die oog wanneer die kanker terminaal blyk te wees. Dit is van belang vir hierdie studie om te verstaan dat die sterwensbegeleidingsproses 'n wye proses is en dat die pastor by tye net deel is van 'n groter span, wat die onkoloog, verpleegpersoneel en familie insluit. Tog word die leraar (pastor) in 'n sentrale posisie beskou (De Villiers 1981:5) wanneer die familie deur die sterwensgebeure begelei moet word.

Sy/haar rol word belangriker in die lig van kontinuïteit aangesien die fasilitering van die rouproses na die egmaat se dood deel van die pastoraat aan die egpaar behels.

2.1.11.7 Dit bring die eskatologiese bestemming van die gelowige binne die gesigseinder

As ons lewe, leef ons tot eer van die Here; en as ons sterwe, sterf ons tot eer van die Here. Of ons dan lewe en of ons sterwe, ons behoort aan die Here."

(Rom 14:8)

Deur die genadevolle werk van Jesus Christus het die gelowige 'n eskatologiese verwagting wat die angel uit die aardse dood verwyder (1 Kor 15:55). Die uitdaging met kanker is juis om hierdie troos op effektiewe wyse aan die lydende oor te dra.

Pastoraat wat in gebreke bly om geloofsorg (Louw 1989:4) te verleen en promissioterapie (Louw 1984:56-60) uit die oog verloor, mag dui op 'n verskraling van pastorale hulpverlening aan die sieke.

Hierin is egter die heerlike van die pastoraat geleë, naamlik dat dit die beloftes van 'n nuwe hemel en aarde mag verwoord waar tranen en pyn afwesig is en God self by die gelowige aanwesig is (Op 21:4).

2.2 KONTEKSTUALISERING

Uit 'n oorsig oor die literatuur rakende kanker, het dit geblyk dat kanker by sekere groepe meer prominensie geniet as ander. Twee groepe wat in die pastoraat opvallend meer aandag kry, is kinders met leukemie en vroue met borskanker. Kanker by ouer mense, waarby die afgetredene inbegrepe is, skyn heelwat minder prominensie te geniet - in dié mate dat dit as leemte beskou kan word.

Miskien bestaan daar onbewustelik 'n persepsie dat dit normaal is vir ouer mense om siek te word en te sterf en dat die behoefte aan behoorlike terapeutiese begeleiding dalk minder akuut is.

Deur die voorafgaande beredenering en toeligting is egter aangedui dat kanker in die lig van aftrede 'n ewe groot krisis verteenwoordig as alle ander vorme daarvan en dat deurdagte pastorale optrede noodsaaklik is.

Hierdie studie wil dié leemte vanuit die pastorale teologie behelp en sal derhalwe vanuit die normatiewe gesag van Gods Woord vertrek (2 Tim 3:16 en 1 Pet 1:21).

Dit word ook vanuit diakoniologiese-epistemologiese perspektief gedoen aangesien 'n diakoniologiese epistemologie die navorsingsonderwerp ten beste kan dien en dit die normatiewe gesag van die Woord die beste omhels.

Om die genoemde leemte op die terrein van die pastoraat aan die afgetrede egpaar wetenskaplik na te vors, sal hierdie studie aan die hand van die doelstellings en doelwitte soos in die eerste hoofstuk geformuleer, verder ontplooi.

Die vraag omtrent 'n geskikte pastorale raamwerk vir die pastoraat aan die afgetrede egpaar kom vervolgens aan die orde, aangesien pastoraat hom altyd aan 'n bepaalde model oriënteer (Louw 1998:160).

Hoofstuk 3 poog om die basisteoretiese vertrekpunte vir die pastorale terapie aan die afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker teologies te fundeer.

HOOFSTUK 3

TEOLOGIES GEFUNDEERDE BASISTEORETIESE UITGANGSPUNTE VIR DIE PASTORALE TERAPIE AAN DIE AFGETREDE EGPAAR DEUR KANKER GEAFFEKTEER

3.1 INLEIDING

Die doel van hierdie hoofstuk is om teologies gefundeerde basisteoretiese uitgangspunte vir die pastorale terapie met die egpaar geaffekteer deur kanker te bepaal. Dit wil 'n teologiese verwysingsraamwerk konstrueer vir die verstaan van afgetrede egpare en die sisteme waarvan hulle deel is. As sodanig sluit hierdie hoofstuk nou aan by die eerste navorsingsdoelwit soos wat dit in die eerste hoofstuk geformuleer is (sien bladsy 38), naamlik om teologiese (Bybelse) basisteoretiese perspektiewe vir die pastorale bediening aan die afgetrede egpaar wat deur kanker geaffekteer is, bloot te lê. Binne die kader van hierdie teologiese studie sal daar uiteraard na die Skriftuurlike oorsprong en bestemmingsfunksie van die man en vrou as individue, egpare, ouers en grootouers gevra moet word. Hoe lyk die familie waarvan God die mens deel gemaak het en hoe affekteer die verskynsel van lyding (kanker) daardie bestemmingsfunksies?

Die doel van hierdie teologiese verwysingsraamwerk is tweeledig. Enersyds kan dit die pastor 'n basis bied waaraan hy/sy hom/haarself binne die pastoraat aan die afgetrede egpaar met kanker kan oriënteer. Hiermee word bedoel dat die Skriftuurlike vertrekpunte rondom die egpaar die pastor tot hulp kan wees in die bepaling van die diepte en aard van die egpaar se krisis. Byvoorbeeld: Hoekom sal 'n kankerdiagnose 'n krisis in die lewe van 'n egpaar verteenwoordig? Volgens Genesis 2:18 vind man en vrou hulle sin in die helpende en komplementêre relasie wat God tussen hulle geskep het. 'n Kankerdiagnose van kanker bring hierdie relasie in die gedrang en behoort as 'n eksistensiële krisis deur die egpaar beleef te word. In die lig hiervan behoort daar by die pastor 'n sensitiwiteit te wees dat die krisis van kanker nie net in die fisiese siektetoestand gesetel is nie, maar ook in die Bybelse verhoudingsfunksies wat deur die siekte in die gedrang kom.

Andersyds behoort 'n teologiese verwysingsraamwerk waardevolle suggesties te bied ten opsigte van die uitkomst wat deur die pastoraat gesoek behoort te word. Hier word gedink aan die gevolge van 'n versteuring in die verhouding tussen man en vrou. Watter suggesties sou vanuit 'n teologiese verwysingsraamwerk in hierdie verband gemaak kon word? Sekerlik sal sommige aspekte van die heilsopenbaring, soos die verbondsmatige karakter van God se bemoeienis met die mens, die pneumatologie en die eskatologie, 'n belangrike rigting aandui wanneer daar met 'n geaffekteerde egpaar pastoraal op weg gegaan word. So sou die verbondsraamwerk waarbinne die mens leef, 'n bepaalde vertroostende element na die pastorale proses bring en die mens binne die lig van die pneumatologie iemand wees wat van God se trou oortuig kan word.

In hierdie afdeling sal die egpaar dan in die lig van die Woord beskou word ten einde vas te stel watter perspektiewe die Skrif op hulle nahou.

Die konstruering van hierdie teologiese basisteorie impliseer egter nie dat daar 'n universele reaksie van egpare op 'n krisis soos kanker sal wees nie. Soos Larsen en Olson (1990:19-47) daarop wys, is alle familiesisteme 'n baie komplekse saak en die reaksie op 'n krisis, sowel as die wyse waarop hulle dit hanteer, uniek. Die teologiese basisteorie ten opsigte van die egpaar wat in hierdie paragrawe beskryf word, is dus 'n perspektiwiese blik vanuit die Skrif. Dit beoog bloot om perspektiewe bloot te lê om die onderwerp vanuit die verskillende Skriftuurlike invalshoeke te belig. Daar word verwag dat die kwalitatiewe deel van die navorsing die uniekheid van die egpaar wat aan die navorsing deelneem, sal blootlê. So sal elke egpaar met wie daar pastoraal op weg gegaan word, hulle eie wese uniek definieer.

Daarom sal daar fyn na hulle unieke verhaal geluister moet word om in hulle eiesoortige behoeftes in die lig van die Skrif te voorsien. Die basisteorie van hierdie hoofstuk is dus net wat die woord sê - 'n basis waarvandaan die pastoraat aan die kanker-geaffekteerde egpaar kan vertrek.

3.2 SKRIFTUURLIKE VERTREKPUNTE RONDON DIE EGPAAR

3.2.1 Inleidende opmerkings

In hierdie afdeling sal daar in 'n sekere sin siklies vanuit die Skrif besin word oor die herkoms en bestemmingsfunksie van die egpaar en gesin as onderbou vir die beoogde basisteorie. Hierdie siklus begin waar die Woord begin, naamlik by die skepping van die mens as beeld van God, maar onderskei as tweegeslagtelike wese wat as man en vrou in die eg verenig word. Daarna word enkele opmerkings gemaak oor die egpaar wat gesin word en dan uiteindelik weer kom waar alles begin het, naamlik om weer man of vrou alleen te wees. Die bedoeling is egter nie om 'n volledige antropologiese blik op die egpaar te konstrueer nie, maar daar sal slegs gefokus word op dit wat vir die probleemstelling van die navorsing relevant is.

3.2.2 Die mens as beeld van God

Die eerste antropologiese indruk vanuit die Woord is die sogenaamde leer van die *imago Dei*. Ons lees hiervan ons in Genesis 1:26, Genesis 5:1 en Genesis 9:6. Twee apokriewe verwysings in hierdie verband is die Wysheid van Salomo 2:23 en die Wysheid van Sirag 17:3. Die belydenisskrifte reflekteer hierdie beginsel in die Nederlandse Geloofsbelydenis, artikel 14:

"Ons glo dat God die mens uit die stof van die aarde geskep het; Hy het hom volgens Sy beeld en gelykenis gevorm, dit wil sê, goed, regverdig en heilig, sodat hy met sy wil in alles met die wil van God kan ooreenstem."

Binne dogmatiese geskrifte word hierdie beginsel as die vertrekpunt van die Bybelse antropologie beskou (Berkouwer 1962:67, König 1988:21). Heyns (1988:125) vertolk die gedagte van die *imago Dei* as 'n analogie van God se teenwoordigheid in die wêreld: "God is teenwoordig - handelend teenwoordig op aarde, maar op 'n onsigbare wyse. Deur nou die mens na sy beeld te skepe, word God in en deur die mens sigbaar teenwoordig."

König (1988:9) wys egter op die baie belangrike beginsel, dat hierdie analogie

nie impliseer dat die mens *identies* aan God is nie. Die mens is dus net op analogiese wyse die beeld van God. Dit gaan hier om die roeping om God se beeld gestalte te gee in die wêreld. "Omdat God liefde is, moet ons in ons hele lewe heilig wees" (König 1988:9).

Stoker (1967:86-87) ondervang hierdie beginsel deur na hierdie analogie as 'n "egte" én 'n "onegte analogie" te verwys; die mens is dus nie op 'n absolute wyse beeld van God nie aangesien die mens louter kreatuur is, die maaksel van sy Maker. Die mens is egter méér as die ander kreatuurlike dinge, soos plante en diere, maar kan nooit werklik soos die Groot Kreator wees nie.

Die mens moet egter hierdie roeping aanvaar in verwondering (Ps 8, Rom 11:33-36) oor die feit dat die eer om na die beeld van God geskape te wees net die mens te beurt geval het (Hughes 1989:3-4). Op grond hiervan sou gesê kan word dat God die mens met 'n besondere *verantwoordelikheid* bekleed het deur hom na sy beeld te skep.

3.2.3 Die mens as man en vrou geskep

Asof in dieselfde asem waarmee gesê word dat die mens na die beeld van God geskep is, word ook gesê dat hulle as man en vrou geskep is:

God het die mens geskep as sy verteenwoordiger, as beeld van God het Hy die mens geskep, man en vrou het Hy hulle geskep (Gen 1:27).

Ons het hier met 'n bepaalde onderskeid te make, maar ook met 'n bepaalde komplementariteit. Die onderskeid tussen man en vrou blyk hoofsaaklik uit die geslagtelike verskille wat tussen man en vrou bestaan, asook die verskillende rolle wat aan die man en vrou in die Woord toegeken word, terwyl die komplementariteit tussen man en vrou ten beste in die huweliksverhouding na vore kom.

3.2.3.1 Die onderskeid tussen man en vrou

(i) 'n Onderskeid wat geslagtelik vasgelê is

Alhoewel die stamwoorde vir man en vrou in Hebreeus baie naby aan mekaar lê ('îš en 'îššāh) en dit 'n bepaalde intimiteit impliseer (Von Rad 1972: 82, Westermann 1987:21), is man en vrou geslagtelik op besliste wyse van mekaar geskei.

Heyns (1988:137-138) redeneer dat die wese van man en vrou juis in hulle geslagtelikheid vasgelê is en dat hierdie geslagtelikheid verder strek as die uitwendige verskille tussen man en vrou. Hierdie onderskeid raak duidelik in die lig van die feit dat weens hulle fisiese samestelling, elkeen unieke funksies het wat nie deur die ander geslag nageboots kan word nie. So, byvoorbeeld, kan net 'n man kinders verwek en net 'n vrou kinders baar. In hierdie primêre verskil is die onderskeid op sy duidelikste afgeteken.

(ii) 'n Onderskeid wat rolbepaald is

Dit is voorts vroeg in die Bybel duidelik dat die verskille tussen man en vrou in 'n groot mate ook rolbepaald is. Hulle ontvang in Genesis 3:16-19 elkeen 'n straf van God waarin daar bepaalde rolle vasgelê word ooreenkomstig hulle biologiese geskiedenis. Die vrou kry die opdrag om (met moeite) kinders te baar en die man om in die swaarte van sy aangesig op die vervloekte aarde te gaan werk.

Meyers (1997:27) noem dat daar 'n kwalitatiewe verskil in die rolle van man en vrou ontstaan het. Albei moes weens die sondeval werk, maar op verskillende terreine. Die mans in Ou-Israel was oorwegend landbouers wat die grond moes bewerk, nuwe lande voorberei en oeste probeer genereer. Hulle sukses is gemeet aan die kwantiteit (vgl. Hag 2:16) wat hulle kon produseer. Die vroue het egter net so hard gewerk, al was hulle take meer huisgebonde en afgestem op die instandhouding van mens en dier in en om die huis. Hulle was ook betrokke by die landbou, in soverre hulle ook die lande bewerk het, buiten die take in die huis (Meyers 1997:26).

Hierdie onderskeid in rolle word in die Ou Testament uitgebou tot dimensies wat in die huidige Westerse kultuur as negatief beleef word (Evans 1997, Murthy 2001). Die beeld wat veral deur die patriargale tydperk uitgebeeld word, is dié van die totale ondergeskiktheid van die vrou aan die man. Daar word oor die algemeen aanvaar dat die patriargale stelsel, van sy ontstaan tot die vorme waarin dit vandag nog bestaan, as 'n gesagsordening verstaan kan word, waar die oudste manlike lid as hoof van die familie beskou word (Cronjé en Venter 1973:13).

In die Ou-Testamentiese bedeling het mans byvoorbeeld hulle vrouens besit en het die vrou geen regs persoonlikheid gehad nie (Heaton 1957: 69). Dit is miskien 'n gedagte wat moeilik versoen kan word met die Genesis-outeur se stelling dat God die man en vrou as gelykes geskape het (Gen 2:18), maar wat tog in daardie konteks 'n realiteit was. Pfeiffer (1961:15) skryf hierdie absolute gesag toe aan die afwesigheid van 'n ander gesagstruktuur, byvoorbeeld, 'n koning, wat veroorsaak het dat die patriarg slegs aan God aanspreeklik was. Hierdie absolute gesag het ook oor die kinders gestrek en verklaar deels hoekom Abraham in gehoorsaamheid aan God op die punt was om vir Isak te offer, sonder dat Isak inspraak in die aangeleentheid gehad het (Gen 22).

In die Nuwe-Testamentiese bedeling wil dit voorkom of daar, teen die agtergrond van die Middelaarswerk van Christus, 'n herwaardering van die rol van die vrou gemaak word. Paulus maak byvoorbeeld in Galasiërs 3:28 'n uitspraak wat teen die heersende filosofiese agtergrond van daardie tyd steeds gewaagd was:

*Dit maak nie saak of iemand Jood of Griek, slaaf of vry,
man of vrou is nie: In Christus is julle almal één.*

Vroue begin dus meer prominensie binne die Nuwe Testament geniet. Osiek en Balch (1997:115) verwys na argitektoniese veranderings in die eerste eeu na Christus, wat dit vir vroue moontlik gemaak het om openbare baddens saam met mans te gebruik, as bewys vir die herwaardering van die vroulike rol.

Daar kan ook gepraat word van 'n herwaardering van die rol van kinders, veral in die lig van Jesus se uitspraak in Matteus 18:2 en 19:14. Juis vanweë die totaal onbelangrike plek wat kinders in die destydse samelewing gehad het, is hierdie uitsprake uniek (Garland 1993:188). Die kind word nou as goed genoeg geag om as heilsvoorbeeld en objek van seën te dien. Hierdie handeling plaas die kind in die posisie van 'n herwaardering van die vroeëre geykte rolle (Gardner 1991:291). Die beginsel bly egter staan dat een van die groter onderskeidende faktore tussen mans en vroue geleë was in die rolle wat hulle aangeneem het.

3.2.3.2 Die komplementariteit tussen man en vrou soos uitgedruk in die huwelik

(i) Die oorsprong van die huwelik

Die Gereformeerde teologie verklaar onomwonde dat die huwelik sy oorsprong het in God se gedagte rondom die alleenheid van die mens in Genesis 2:18:

Verder het die Here God gesê: "Dit is nie goed dat die mens alleen is nie, Ek sal vir hom iemand maak wat hom kan help, sy gelyke".

Hieroor verklaar die huweliksformulier vir gebruik in die Ned. Geref. Kerk: "So het Hy hulle as man en vrou geskep om mekaar aan te vul en by te staan. Om so deur die Here verenig te wees is 'n voorreg, 'n vreugde en 'n verantwoordelikheid" (Handboek vir die Erediens 1988:100).

Louw (1983:34) sê dat dit in die huwelik as Godgegewe beginsel gaan om méér as die twee mense wat daarin staan:

"God se twee mense wat in die geloof weet hulle huwelik het sy oorsprong in God se ontfermende genade, Christus se versoenende liefde en die Heilige Gees se ondersteunende vertroosting. Die Christen se huwelik is ten diepste God se huwelik."

(ii) Die wese van die huwelik

Heyns (1986:135) beskou die wese van die huwelik as: " 'n vrywillige lewens-gemeenskap op die grondslag van 'n blywende liefdesverbintenis tussen twee bymekaar passende en mekaar aanvullende geestelik-volwasse persone van die teenoorgestelde geslag".

Sell (1981: 55) haal uit Efesiërs 5:25 en Titus 2:4 aan om aan te toon dat die wesenseienskap van die huwelik in die wedersydse liefde tussen man en vrou geleë is. Hierdie liefde is dus 'n gekwalifiseerde liefde, naamlik huweliksliefde. Louw (1993b:96-99) kwalifiseer huweliksliefde, onder andere, as wedersydse begrip, respek, aanvaarding, vertroue en openhartigheid. Brandt (1983:29) benadruk dat hierdie huweliksliefde deur God voortgebring word.

(iii) Die bestemming (doel) van die huwelik

Binne 'n Bybelse raamwerk kan die huweliksbestemming as tweeledig beskou word. Eerstens is die huwelik op God gerig - dit moet Hom dus verheerlik: "Die eie ek is nie meer die sentrum van belangstelling nie, maar Christus ... die saak van die koninkryk van God" (Louw 1983:34). Die tweede bestemmingsfunksie is die opbou en dra van die huweliksmaat. Dit word miskien ten beste uitgedruk in die woorde van Paulus in Galasiërs 6:2:

*Dra mekaar se laste en gee op dié manier
uitvoering aan die wet van Christus.*

In sy kommentaar hierop sê Hendriksen (1974:232-233): "Everybody should put his shoulder under the burdens under which this or that individual is groaning, whatever these burdens may be."

Een van die belangrikste oogmerke vir die huwelik word egter in Efesiërs 5:21-33 gevind. Alhoewel dit opvallend is dat Paulus hier begin met die vermaning dat die vrou aan haar man onderdanig moet wees (v 22), moet hierdie oproep nie verstaan word om in teenstelling te wees met Paulus se uitspraak in Galasiërs 3:28 nie (Foulkes 1991:162). Dit gaan hier om 'n

bepaalde rolvervulling, in ooreenstemming met die parallelle gedeelte in Kolossense 3:18. Daar is 'n bepaalde skeppingsorde waarin die man binne die huwelik die (liefdes)hoof van die vrou word. Die belangrikste beginsel vir die huwelik word egter gevind in die analogie wat Paulus daarstel tussen Christus se liefde vir die kerk en die liefde wat 'n man vir sy vrou in die huwelik behoort te hê:

Mans, julle moet julle vrouens liefhê soos Christus die kerk liefgehad het en sy lewe daarvoor afgelê het. (Gal 5:25)

Kitchen (1994:102) wys daarop dat Paulus suggereer dat huweliksliefde gaan oor 'n neerlê van die self en dat die man homself in die huwelik as offer sal gee, trouens, dat die mens *alles* vir die liefde feil sal hê, soos Christus dit ter wille van die sondaarmens gedoen het.

Die opvallende hier is dat Christus se liefde, soos dit in die Nuwe Testament geopenbaar word, die grense verskuif. Binne die Nuwe-Testamentiese verstaan van die huwelik het daar in wese nou 'n radikale breuk met die dominerende tendense van die Ou-Testamentiese gebruike gekom. Alhoewel daar steeds 'n bepaalde rolverdeling was, is dit nou in die gesindheid van Christus se opofferende liefde dat 'n man sy liefhet.

Die huwelik se bestemmingsgerigtheid is dus in die liefdesgebod geleë - liefde tot God en die naaste (Matt 22:34-40). Of die huwelik sy doel bereik het, is dus nie geleë in die uiterlike wat die egpaar vermag of selfs die nageslag wat hulle nalaat nie, maar of hulle op God en mekaar gerig was.

(iv) Seksualiteit binne die huwelik

"Seksualiteit in die Skrif is in 'n sekere sin sakramenteel" (Louw 1989b:47). Die eenheid wat 'n man en vrou tydens geslagsgemeenskap beleef, strek baie dieper as die fisiologiese kontak of die orgasmiese beloning van seks. Dit wys ten diepste vooruit na die harmonie van die Godsorde en die vrede van die Here se versoeningsorde.

Heyns (1986:153) tref die volgende onderskeide ten opsigte van die doel van seksualiteit binne die huwelik: prokreasie, rekreasie en partisipasie. 'n Mens sou die doel van die seksuele aspek binne die huwelik kon sien óf as 'n voortplantingsfunksie óf ter wille van genot en ontspanning. Die dieper funksie van die seksuele moet egter op die terrein van partisipasie gesoek word, dit wil sê as 'n diepe vorm van kommunikasie binne die raamwerk van huweliks-liefde: "dit dien tegelyk as hoogste vergestaltung en innigste verdieping van die liefdesverhouding" Heyns (1986:157).

Seksualiteit kan natuurlik ook sy doel mis as dit binne die huwelik verwing word. Enkele voorbeelde hiervan sou wees transseksualiteit, owerspel of homoseksualiteit (Heyns 1986:160-164).

Pittman (1989:22) beskryf ontrouheid op die terrein van die seksuele as een van die mees ontwrigtende en ontnugterende ervarings binne die huwelik, wat die belangrikheid van gesonde seksualiteit, ook in die etiese sin van die woord, vir die huwelik onderstreep.

(v) Die opdrag tot vermeerdering binne die huwelik

Hierdie opdrag word direk in verband gebring met God se opdrag aan die eerste man en vrou om die aarde te bewerk en die menslike geslag te vermeerder (Gen 1:28).

Dit is dus begryplik dat die Woord op verskeie plekke oor die belangrikheid van kinders praat. In Psalm 128:3 word kinders die seën van die regverdige genoem. Die feit dat die Joodse gebruike - en dié van ander volke soos die Hetiete en Assiriërs - voorsiening gemaak het vir die sogenaamde leviraatshuwelik (Thompson 1979:250, Von Rad 1979:154), onderstreep die belangrikheid van kinders (vgl. Deut 25:5 ev). Hiervolgens kon 'n man met sy skoonsuster trou en by haar kinders verwek indien sy broer oorlede is voordat hulle kinders kon hê. Teen hierdie agtergrond is kinderloosheid ook as een van die diepste vorms van leed beskou. Die Bybel skets enkele van hierdie situasies in die verhale van Sara (Gen 16:1) en Hanna, die vrou van Elkana (1 Sam 1:2).

Dit is duidelik dat kinderloosheid negatief ervaar is, in die besonder deur die vrou omdat haar man volgens gebruik die reg gehad het om by 'n ander vrou kinders te probeer verwek (Baldwin 1988:51, Gordon 1986:72).

Alhoewel die Bybel 'n hoë premie op kinders plaas, is Heyns (1986:197) van oordeel dat hierdie opdrag nie absoluut verstaan moet word nie en dat egpare onder sekere, eties regverdigbare omstandighede kan kies om nie kinders te hê nie. Enkele voorbeelde hiervan sou wees: ernstige geestelike of fisiese afwykings, gevaarlike of oorerflike siektes, drukkende ekonomiese toestande of veeleisende werksomstandighede.

Op dieselfde vlak lê die hele gedagte van gesinsbeplanning. Dit word vir baie jare reeds as die aanvaarbare weg beskou om nie maar net op ondeurdagte wyse "die aarde te vul" nie.

Veral binne die Westerse kultuur ag voornemende ouers dit belangrik dat die kinders wat hulle beplan, 'n billike kans op opvoeding en versorging sal hê.

Die aantal kinders wat getroudes verwek, staan dus normaalweg in verband met hulle sosiale verantwoordelikheid. So vroeg as 1958 is daar 'n deeglike studie oor die krimpende kindertal in Suid-Afrika onderneem en is 'n duidelike verband bevind tussen onder meer finansiële oorwegings en die toenemende emansipasie van die vrou (vgl. Cronjé 1958). Hierdie faktore het vir alle praktiese doeleindes eerder geïntensifiseer as afgeneem.

Tog wil die meeste egpare vandag steeds kinders wil hê, al behels dit kleiner gesinne. Muller (1993:346) wys daarop dat ouerskap steeds 'n belangrike rolverwagting van egpare in die Westerse kultuur is en dat 'n gebrek hieraan as 'n vorm van sosiale ongeskiktheid gesien word. Derhalwe funksioneer die funksie om kinders te verwek, steeds in die meeste huwelike as 'n sogenaamde natuurlike prioriteit.

3.2.4 Die egpaar binne gesinsverband (ouerskap)

Louw (1989b:44) het bepaalde voorbehoude oor ouerskap, in dié sin dat dit

nie 'n outomatiese gegewe binne die huwelik is nie, maar 'n gawe van God wat berus op sy verkiesing en bekwaammaking van man en vrou tot hierdie taak. Hy lê besondere klem op die beginsel dat ouerskap 'n verbonds-aangeleentheid is (Louw 1989b:45). Die ouers en kinders is dus 'n minigemeente wat op koinoniale wyse aan mekaar verbind is.

3.2.4.1 Enkele Ou-Testamentiese perspektiewe op die gesin

Dit sou moeilik wees om direkte lyne te trek tussen die hedendaagse Westerse begrip van 'n gesin en wat die Ou Testamentiese bedeling onder gesinne verstaan het.

Die naaste wat ons daaraan kan kom, is die Hebreeuse "mishphaha", wat meer as 300 keer in die Ou Testament voorkom en wat as "familie" vertaal kan word (Louw 1989b:33). Hierdie begrip het egter meer as net die bloedverwante ingesluit en kon ook persone insluit wat weens die een of ander samehorigheidsbeginsel deel van die "mishphaha" geag was.

Daar word voorts ook tussen drie familietipes onderskei, naamlik die fratriargaat, matriargaat en patriargaat. Eersgenoemde tipe verwys na 'n familie waar die oudste broer die rol van die vader ingeneem het, hoofsaaklik weens die dood van die natuurlike familiehoof. In die patriargale stelsel is hierdie leierskap van broer na broer oorgelewer. Die matriargale stelsel was 'n seldsamer verskynsel, maar het skynbaar in van die meer primitiewe gemeenskappe voorgekom. In hierdie stelsel is die geslagslinie deur die moeder se geslagte bepaal en nie deur die man se geslagslyn nie (De Vaux 1974:20).

Die belangrikste en bekendste van die familietipes was egter die patriargaat. Genealogie (Louw 1989b:34) is bepaal deur die vader se huis (bêth 'ab) en hierdie "bêth 'ab" het op 'n besondere wyse sorg gedra vir almal onder sy spreekwoordelike dak. Dit het ook beteken dat die slawe en hulle kinders en almal wat bande met die betrokke familiehoof gehad het, deel van die familie was en gedeel het in die beskerming wat die patriarg verleen het. Hierdie beginsel word deur 'n ander belangrike teologiese tema onderlê. Die Israeliete moes só familie wees omdat hulle onderdrukking in Egipte geken het (Deut

5:15), maar noudat God Hom oor hulle ontferm het, moes hulle hulle oor mekaar ontferm. Hierdie ingesteldheid op mekaar word verder gereflekteer in die bekende gebruik van lossers (go 'el), wat 'n lid van die familie letterlik kon loskoop as daardie persoon byvoorbeeld in slawerny verval het. Die lossers het ook die eerste reg gehad om eiendom los te koop wat om die een of ander rede uit die familie se hande gegaan het (Blenkinsopp 1997:56).

Een van die belangrikste take van ouerskap wat prominent binne die geskiedenis van die vroeë Ou-Testamentiese geskiedenis geld, was dié van die godsdienstige en kulturele onderrig van die jonger geslag. Hiervan dien Deuteronomium 6:6-7 en Spreuke 6:20 as voorbeeld. Hierdie onderrig is hoofsaaklik deur veral die vaders binne die mondelingse tradisie oorgelewer, maar kinders is ook in die heiligdomme onderrig. Die doel van hierdie onderrig was hoofsaaklik om die geloofstradisie lewend te hou (Clifford 1982:47, Brown 1993: 99).

Alhoewel prokreasie een van die belangrikste funksies van die Ou-Testamentiese familie was, geniet jonger kinders nie 'n hoë prominensie gedurende hierdie periode nie (Blenkinsopp 1997:67). Die vroeë Bybelse geskiedenis skep werklik die indruk dat kinders gesien, maar nie gehoor is nie. Derhalwe is daar min inligting oor die rol van jonger kinders in die vroeë Ou-Testamentiese tye.

Oor ouer kinders (jong volwassenes) is daar ietwat meer bekend, in soverre jong volwassenes wat nog binne die patriargaat gestaan het, in die letterlike sin van die woord meer werd was. 'n Vader het byvoorbeeld volgens Exodus 21:7 die reg gehad om 'n dogter as slaaf te verkoop om so 'n inkomste te verkry (Gispen 1978:208).

Van kinders, of die jonger geslag, is oor die algemeen verwag om die ouers en ander ouer lede van die gemeenskap te respekteer, soos dit miskien die beste in Exodus 20:12 en Deuteronomium 5:16 uitgedruk word - vandaar die verbod op jonger mense wat ouer mense op enige wyse sou mishandel (Spr 19:26 en 20:20).

“Die konklusie kan gemaak word dat die familie in Israel ‘n ware huis (bêth) of tuiste was wat as liefdesgemeenskap sy verbondsvoelers uitgestoot het na almal wat onder dieselfde dak gewoon het” (Louw 1989b:35).

3.2.4.2 Enkele Nuwe-Testamentiese perspektiewe op die gesin

In die Nuwe Testament funksioneer die begrip “oikos” as aanduiding van die gesin. Dit is enersyds ‘n lokale aanduiding van ‘n huishouding waar mense op grond van familiebande saamwoon, maar moet andersyds ook in ‘n breër metaforiese verband verstaan word. Vergelyk in hierdie verband byvoorbeeld Matteus 13:57, Markus 6:4, Johannes 4:53, 1 Korintiërs 1:16 en 2 Timoteus 1:16. Dit word ‘n uitgebreide begrip vir byvoorbeeld die huis van Dawid. Dan het “oikos” die betekenis van ‘n heiligdom: *“dit word ‘n soort tempel in die kleine”* (Louw 1989b:37).

Daar is dus ‘n bepaalde verbreding wat binne die Nuwe Testament duidelik raak. Alhoewel dit onderstreep word dat Jesus ook letterlik binne ‘n familie gebore word (Matt 1, Luk 2), geniet sy aardse familie uiteindelik nie prioriteit nie, maar die heilssaak van die koninkryk van God. Dit is dus asof familie in die Nuwe Testament binne die groter verband van die kerk, dit wil sê, God se groter huisgesin van gelowiges, tot sy reg kom.

In Efesiërs 2:19 word “huis” nou, in die lig van Jesus se verlossingswerk, ‘n aanduiding van ‘n nuwe geloofsgemeenskap. Christengelowiges is nou op grond van hulle geloof nie net deel van die koninkryk van God nie, maar ook huisgenote van mekaar, ‘n veel inniger verhouding (Stott 1979:105). Nou praat 1 Petrus 2:4 van ‘n sogenaamde *“oikodemeō,”* ‘n geestelike huis waar die stene onderling verbonde is tot ‘n geestelike taak en doel (Marshall 1991:67). Hiermee word egter nie gesê dat die gesin nou sy plek en funksie verloor het nie, maar dat daar teologies daarop gelet moet word dat die realisering van die heilsbeloftes in Jesus ook ‘n nuwe interpretasie aan bestaande instellings verleen het. Dit is veral Louw (1989b:37) wat meen dat die verband wat tussen huis en gemeente in die Nuwe Testament ontstaan, van kardinale belang is om die uiteindelijke bestemming van die gesinslewe te verstaan.

lets van hierdie bestemming is te sien in die ontstaan van die huisgemeentes (vgl. Hand 11:14, 1 Kor 1:16, 2 Tim 1:16 ens). Gesinne word nou instrumenteel in die verkondiging van die Evangelie.

Diegene wat hulle plek in die biologiese familie verloor op grond van hulle keuse vir Jesus, kom nou tuis binne die nuwe gemeenskap van gelowiges (Matt 19:29, Mark 10:29).

In hierdie opsig word opnuut verstaan wat met verbondsgesin bedoel word, aangesien dit is waarop die Skrif afstuur met gesinne - die kerngesin word gerelativeer deur God se groter familie en vind sy ware sin in die gemeenskap van die heiliges. Alhoewel hierdie beginsel weereens nie die intrinsieke binnewerking van die kerngesin negeer nie, kommunikeer dit tog 'n groter, dieper doel vir egpare en gesinne, soos gesien binne die ewige geloofsgemeenskap van die heiliges. Jesus verklaar immers in Matteus 22:30 (ook Mark 12:25) dat die huwelik nie absoluut is nie, aangesien die mens in die hiernamaals nie meer binne die band van die eg sal leef nie.

Met betrekking tot gesinne in die Nuwe Testament kan daar dus gepraat word van 'n "reeds" en 'n "nog nie". Die heil in Christus is reeds vir elke individu en gesin in die voltooide werk van Christus gerealiseer. Dit plaas gesinne reeds binne die raamwerk van 'n gemeente in die klein waar koinonia, verkondiging en dienswerk, kenmerkend van die gesin se bestaan moet wees.

Maar die groot bruilofsmaal het nog nie aangebreek nie. Individue en gesinne bly op pad tot hulle sterfte of die wederkoms. Tydens hierdie "nog nie" moet die funksies van die ouers en kinders voluit gestalte vind. Ouers moet dit as roeping hê om 'n geestelik, emosioneel en fisies geborge omgewing te skep waar kinders van die Here en van die lewe kan leer. En kinders moet in gehoorsaamheid waarlik die seën van die Here teenoor hulle ouers vergestalt. Die beginsel van 1 Korintiërs 12:25 is hierin vervat: om vir mekaar (op pad na die hiernamaals) te leef.

3.2.5 Die egpaar binne die breër familieverband (skoonouers en grootouerskap)

Dit sou maklik wees om te aanvaar dat 'n egpaar se rol uitgedien is wanneer kinders die huis verlaat het, veral in die lig van die gemarginaliseerde beeld wat ons op plekke in die Skrif van ouer mense kry. Die bejaarde van Psalm 71 vrees isolasie en verwerping van die Here, omdat hy by implikasie reeds so deur sy naaste behandel is (Anderson 1972:511, Brinkman 1997:146-147).

Die Woord ken egter heelwat meer prominensie aan die man en vrou in hulle latere jare toe. Volgens Levitikus 19:3 waar ons 'n herhaling van die vyfde gebod kry, is dit opmerklik dat die opdrag tot eerbied vir ouers met 'n heilige lewe in verband gebring word. In buite-Bybelse geskrifte, soos Josephus se opsomming van die Joodse wet, word die eerbiediging van ouers in dieselfde asem genoem as eerbied vir God (Collins 1997:140). Hierdie beginsel was 'n lewens(lange) beginsel wat voorts met kinders se eie welsyn in verband gebring is.

Dit was 'n prioriteit om jou ouers te eerbiedig vir solank hulle lewe - veral omdat daar in Exodus 20:12 en Deuteronomium 5:16 beloftes van seën daaraan gekoppel is - al was dit nie 'n maklike gebod te onderhou nie. In Bybelse tye het dit geïmpliseer dat kinders hulle ouers moes versorg sodra die kinders selfstandig geword het (Lochman 1982:75). Hierdie beginsel plaas ouers in die later jare egter in 'n belangriker lig as wat aanvanklik gemeen is.

Dit wil voorkom of hoofsaaklik twee funksies binne die Skrif tot hierdie lewensfase van die ouer hoort, naamlik die oordrag van wysheid en die modellering van geloof. In Eksodus 18 lees ons van Jetro, Moses se skoonvader wat vir Moses met goeie raad ten opsigte van sy arbeid vir die Here bedien (vgl. verse 13 e.v.). Alhoewel daar in die eerste vers gemeld word dat Jetro self 'n priester uit Midian was en hy Moses en die ander geestelike leiers in 'n offermaaltyd voorgaan (v12), word daar in die res van die hoofstuk na hom as skoonpa verwys. Die verhouding wat hier prominensie geniet, is dus dié van skoonvader tot skoonseun en nie soseer die verhouding van een geestelike leier tot 'n ander nie. Dit is dan belangrik om te let op hoe Jetro reageer op

Moses se handelswyse as arbiter van die volk. Hy oordeel dat Moses nie ten beste handel nie en bedien hom met “vaderlijk advies” (Houtman 1997:43), oftewel, “wise counsel” (Janzen 1997:130).

So word wysheid binne die familieraamwerk oorgedra van die ouer na die jonger geslag.

Hieruit moet geensins afgelei word dat dit net wysheid is wat van die ouer na die jonger geslag vloei nie, maar dit dien as voorbeeld van wat ouer persone kán en behoort te beteken. Koning Asa se ouma, Maäka sou aangehaal kon word as ‘n grootouer wat in dié verband haar doel gemis het deurdat sy ‘n onnavolgenswaardige voorbeeld gestel het deur ‘n afgodsbeeld te maak (1 Kon 15:10 e.v.).

Die ander belangrike rol wat man en vrou as ouers en grootouers in die Skrif vertolk is, dié van modellering van geloof. Een van die bekendste voorbeelde hiervan is Timoteus se ouma Loïs en sy ma Eunice (2 Tim 1:5). Alhoewel daar volgens Guthrie (1979:124) by sommige Nuwe-Testamentici onsekerheid bestaan of die geloof van Timoteus se moeder en grootmoeder Christelik of Joods was, gaan dit hier om die modellering van piëteit en geloof. Hendriksen (1972:228) is egter oortuig dat Timoteus se moeder en grootmoeder tot die Christelike geloof bekeer was en in samewerking met Paulus ook vir Timoteus tot geloof gelei het. Die belangrikheid van die oorlewering van geloof is egter in hierdie gedeelte voor die hand liggend as basis vir volhoubare geloof by die jonger geslag (Bassler 1996:129).

Dit lyk dus of die egpaar tot in hulle ouderdom ‘n belangrike plek binne die breër familie beklee teenoor beide kinders en kleinkinders en dat hulle ook in hulle ouderdom kosbaar geag word. Perdue (1997:195) onderstreep hierdie waarde van ouers en grootouers deur te wys op die Ou-Testamentiese tradisies dat kinders moes omsien na die ouer en swakker wordende mens (2 Sam 13, 1 Kon 17:17) en uiteindelik vir ‘n waardige ter aarde bestelling moes sorg (Eks 21:15).

3.2.6 Die egpaar binne die geloofsgemeenskap

Dit is duidelik dat die Here van die begin af met mense in gesins/familieverband bemoeienis maak. Die feit dat die verbond met Abraham én sy nageslag gesluit word, is nie sonder relevansie nie (Gen 17). Dit dui op 'n bepaalde werkswyse van God, dat sy verbondsverhouding bedoel is vir die individu, maar dan ook binne breër verbande, soos egpare, gesinne en die nageslag (Aalders 1981:306, Baldwin 1986:64). Wanneer Josua by die samekoms by Sigem 'n herverbintenis aan God maak, sluit hy sy familie daarby in (Jos 24:15). Hierdie gesamentlike aspek van geloof het uiteraard ook implikasies vir die onderlinge verhouding met mekaar gehad.

Die verhouding met God het mense se verhouding met mekaar onherroeplik verander. Daar het nou 'n bepaalde wederkerigheid ontstaan. Hierdie wederkerigheid tussen geloofsgenote word van vroeg af in die Ou-Testamentiese wette gereflekteer. Die tweede tafel van die Tien Gebooie word in sy geheel aan die reëling van onderlinge verhoudings afgestaan (Huey 1980:89-93, Barclay 1984:12). Daar is van die Israeliete verwag om erns te maak met die onderlinge verhoudings in die lig van God se wil hieroor.

In die Nuwe Testament word hierdie gedagte verder uitgebou. Wanneer die Christelike kerk sy beslag vind, kom 'n koinoniale struktuur daarmee saam wat die kerk as unieke gemeenskap stempel (De Klerk 1986:7). Verskeie metafore vanuit die Nuwe Testament onderstreep die koinoniale aard van die kerk, byvoorbeeld die liggaammetafoor in Romeine 12 en 1 Korintiërs 12 en die gesinsmetafoor in Efesiërs 2:19.

Die gemeente word nou beide die ruimte waar gawes uitgeleef word en waar gelowiges mekaar met hulle gawes dien. Hierdie koinoniale struktuur word ondervang in sowel die huweliks- as die doopformulier van die Ned. Geref. Kerk (Handboek vir die Erediens 1988). Daar ontstaan 'n opvallende vennootskap tussen die egpaar en die gemeente, in soverre die egpaar onderneem om onder heerskappy van die Woord en Gees ook vir die kerk 'n "inspirasie" te wees en hulle verbind tot 'n "saam dien" van die Here (Handboek vir die Erediens 1988:100-101). Hierdie wederkerigheid blyk voorts

uit die doopformulier as die ouers en gemeente hulle saam verbind tot die geloofsopvoeding van die dopelinge: "in dié leer na die beste van u vermoë te onderrig en te laat onderrig" (Handboek vir die Erediens 1988: 61).

Hierdie koinoniale band tussen gelowiges beteken dat die egpaar ook deel van die groter huisgesin van die Here is en dat hulle ook daar 'n bepaalde rol en plek sal hê.

Deur die beliggaming van die koinoniale aard van die kerk, word dit meer as 'n koue instituut, maar 'n "caring church" (vgl. Stone 1991) waarbinne die egpaar ook geborgenheid kan beleef.

3.2.7 Die egpaar en gesin binne die raamwerk van die verbond

Al die voorafgaande fasette van egpaar- en familiewees word in die Woord binne die raamwerk van God se genadeverbond met die mens gegiet. Trouens, geen blik op die mens sou volledig wees indien daar nie erkenning aan hierdie aspek verleen word nie.

Kamphuis (1984:15) redeneer dat die verbond die mens se hele lewenswerklikheid omsluit. Die hele heilsgeskiedenis draai volgens Jonker (1989:13) om die uitverkiesende genade van God teenoor Abraham en sy nageslag. König (2001:11) verwys daarna as 'n omvattende begrip wat as invalspoort vir die verstaan van die ganse Skrif kan dien.

Só omvattend is die verbondsbegrip in die Woord dat dit as 'n hermeneutiese sleutel gebruik kan word om die Skrif te ontsluit, ook met die oog op die pastorale handeling van mense onderling in tye van nood (Brunsdon 2002: 60). Derhalwe noem Heyns (1988:200) die verbond inklusief, dit wil sê, alle aspekte van God se handeling met die mens val binne die gesigseinder van die verbond.

Dit is dus binne die raamwerk van die verbond dat die mens Christologies verskans is, aangesien Jesus se verlossende werk gewortel is in God se verbintenis aan die mens, om vir hom 'n God te wees wat hom ook uiteindelik

van die sonde sou verlos - en die mens in lewe en sterwe getroos kan wees (vgl. die Heidelbergse Kategismus, Sondag 1, Vraag en antwoord 1).

Janse van Rensburg (1996:152-165) maak die belangrike waarneming dat die implikasie van so 'n omvattende siening van die verbond beteken dat selfs die minder aangename sy van menswees, soos siekte, probleme, teëspoed en beproewing, binne die raamwerk van God se Raad val. God gaan dan ook teen die agtergrond van die verbond met die noodlydende op weg.

Louw (1989b:50-51) plaas derhalwe ook die gesin vierkantig binne die raamwerk van die verbond. Hy beklemtoon egter die unilaterale karakter daarvan, in soverre die inisiatief daarvoor van God af kom en dat Hy dit in stand hou, ongeag die getrouheid of ontrouheid van die mens. Die implikasie hiervan is belangrik aangesien dit beteken dat stabiliteit binne verhoudings nie soseer setel in die mens se vermoëns nie, maar 'n uitvloeisel word van God se genadige instandhouding van die verbondsbeloftes. Hierdie beginsel sal uiteraard belangrike wees vir alle seisoene in die egpaar en gesin se lewe, maar ook wanneer hulle in nood verkeer en 'n krisis in hulle geledere moet hanteer.

Die verbond het ook 'n sakramentele karakter aangesien dit in die Gereformeerde tradisie deur die doop beseël word. As sodanig besit dit 'n wonderlike potensiaal tot versterking en die voortdurende ontdekking van wie die gedoopte as verbondsmens is.

3.2.8 Die egpaar binne pneumatologiese perspektief

Rebel (1981) het 'n nuwe sensitiwiteit vir die rol van die Heilige Gees in die lewe van die gelowige gewek. In sy *Pastoraat in Pneumatologies Perspektief* doen hy moeite om iets van die pneumatologie weer deel van die pastorale antropologie te maak. Louw (1998:213) bou voort op hierdie gedagte. Enkele winspunte van 'n pneumatologiese antropologie word vervolgens uitgelig.

- Dit maak die mens meer beïnvloedbaar. In die psigologie word die mens beïnvloed deur kommunikasie wat afhanklik is van die

kommunikasievaardighede van die terapeut en die insigte van die hoorder. Die Heilige Gees beoordeel egter via die modus van die Woord die mens se wese, skep insig en bring verandering wat nie die werk van mense is nie, maar van die Gees self (Ef 1:13-14).

- Die Heilige Gees skep 'n nuwe doelgerigtheid by mense. Deur die werk van die Gees word die mens van binne na buite gerig. Die fokus verskuif nou van die self na die realisering van die heil en die saak daarvan.
- Die Heilige Gees bewerk meer as 'n psigiese volwassenheid; dit bewerk 'n geestelike volwassenheid, wat eersgenoemde beide insluit en oorstyg.
- Die Heilige Gees is ook instrumenteel in die bewerking van 'n nuwe gedrag ooreenkomstig Galasiërs 5:25, wat die mens binne elke nuwe situasie sal laat vra na hoe die Gees wil hê daar opgetree moet word.

Die heel belangrikste aspek van die Pneumatologiese beskouing van die mens is egter geleë in die beginsel dat die Heilige Gees uiteindelik geloofsvolwassenheid by die gelowige kweek. Hieronder word 'n rypheid en mondigheid in Christus verstaan (Louw 1998:223).

Twee van die baie belangrike eienskappe van hierdie mondigheid sluit in die Christelike hoop en spiritualiteit (Louw 1998:230:231). Binne die Christelike hoop word daar gewerk met die skema van Habakuk 3:17-18, waar dit gaan oor 'n sogenaamde nogtans-geloof (Baker 1988:76-77). Die gelowige word nie oorweldig deur struikelblokke in die hede nie, want daar word geleef met die oog op 'n toekoms wat deur die beloftes van God gedra word (Floyd 2000:160). Daarom kan geloofstwyfel uitloop op die geloofsmajeur waarna Krüger (1987:76) in sy kommentaar op Habakuk verwys. Van hierdie gerigtheid sal daar egter min kom sonder spiritualiteit, oftewel, *praxis pietatis*.

Miskien is dit ook nodig dat spiritualiteit hier gekwalifiseer word as 'n gereformeerde spiritualiteit, aangesien baie dinge onder spiritualiteit verstaan

kan word (vgl. Velema 1990, Graafland 1990).

Met 'n gereformeerde spiritualiteit word 'n spiritualiteit bedoel wat uit die Woord ontspring. Dan word dit verstaan as iets wat kom uit 'n intieme kennis en vertroue van die Here wat berus op die Woord en wat die menslike ervaring voorafgaan (Myburg 1995:10). Dit gaan myns insiens nie in 'n gereformeerde spiritualiteit om allerhande mistieke en "vreemde" belewenisse nie, maar gewoon om 'n *praxis pietatis*, dit wil sê geloof in God wat daaglik beoefen word. Dit behels die bestudering van die Woord, gebed en diensbaarheid omdat die mens in Christus en deur die Heilige Gees nuut geword het (vgl. Smit 2001).

Dit is belangrik om daarop te let dat Bouwsma die wil om te groei en die bereidheid om aan te pas as voorvereistes vir die groei na hierdie geestelike volwassenheid beskou (Bouwsma 1978:87). Die belangrikheid hiervan vir die ouerwordende egpaar wat beproewing in die gesig staar, kan nie oorbeklemtoon word nie.

Dit behoort duidelik te wees dat, wanneer hierdie pneumatologiese insigte op die egpaar nagehou word, daar dadelik 'n verruimde beskouing ontstaan wat veel meer lig (en hoop) vir die fokusgroep van hierdie navorsing meebring.

3.3 Die egpaar en gesin in transisie

Teen die agtergrond van die voorafgaande waarnemings oor die mens, ook as egpaar en gesin, kan dit gesê word dat die mens ten beste 'n transisionele wese is. Die mens se lewe is grotendeels 'n vorm van "op weg wees".

Ook Heyns (1986:207) stem saam met hierdie transisionele eienskap van menswees, vandaar sy siening dat die mens as toekomstewese beskou kan word: "Selfs in die mees entoesiastiese realisering van roepingsvervulling en in oomblikke van hoogste lewensvreugde en blydschap is daar steeds die wete aanwesig: die einde is op weg" (Heyns 1986:208).

Op hierdie weg is daar inderdaad momente wat bepalend is of wat meer

uitstaan as ander. Om 'n ontmoeting met God te hê (Gen 17: 1, Eks 3:2, Luk 24: 13 e.v., Hand 9:3 e.v.), om liefde te vind (vgl. Hooglied), om kinders te kry (1 Sam 1:20, 1 Sam 2:1-10), om iemand of iets te verloor (vgl. Job) en om uiteindelik met jou eie eindigheid gekonfronteer te word (vgl. Ps 49:8, Ps 71, Ps 90), blyk sulke momente te wees.

Dit is opmerklik dat die Woord hierdie belangrike lewensmomente meesal as gegewes noem. Daar is nie 'n spesifieke teologiese onderbou vir elke transisionele moment in die menslike bestaan nie. Wat die Woord egter wel reflekteer, is dat daar gewoonlik 'n bepaalde emosionele belewenis aan hierdie transisionele momente gekoppel is. Die Emmausgangers se harte word warm (Morris 1976:340) toe hulle ontdek dat hulle met Jesus in gesprek was. Die hoofrolspelers in Hooglied ervaar emosionele en fisiese opwinding, soveel so, dat woorde te kort skiet (Mulder 1991:27). Hanna ervaar 'n diep spirituele dankbaarheid en 'n gees van erkentlikheid oor die geboorte van Samuel (McKane 1975:37). Job beleef totale verslaenheid en ontnugtering by die verlies van dit wat vir hom kosbaar was (vgl. Whybray 1998).

In die aangesig van die mens se eie eindigheid is daar ook 'n stuk magtelose gelatenheid, selfs ang, soos die bejaarde van Psalm 71 dit in die vorm van 'n klaaglied verwoord (Westermann 1980:53).

Die opvallende is egter dat ook die emosionele belewenis rondom transisie binne die raamwerk van Christus se heilswerk getransformeer word. Wat net blote wins of verlies was, kry in die lig van Christus se offer 'n ander inhoud. Dit is op grond hiervan dat Paulus kan sê:

*...want om te lewe, is vir my Christus, en om te sterwe,
is vir my wins. (Fil 1:21)*

Selfs die grootste oorgang, naamlik die dood, word getransformeer (vgl. ook 1 Kor 15:55, Fil 1: 23, 2 Tim 4:7-8). In die lig van Christus se oorwinning oor die dood dra selfs die mees vreesaanjaende gebeurtenis, 'n oorwinningskarakter (Van den Berg 1982:48, Martin 1991:79).

Wanneer die Woord die menslike sy van transisionele krisisse waarneem en erken, plaas dit hierdie emosionele dieptepunte van die mens binne die oorwinningsfeer van Christus se heilswerk. Dit het in die evangelie altyd die laaste woord.

3.4 Enkele implikasies van kanker in die lig van die teologiese basisteorie rondom die afgetrede egpaar

Aan die einde van hierdie basisteoretiese oriëntering is dit belangrik om 'n integrasie van die voorafgaande inligting te maak ten einde dit binne die raamwerk van die pastoraat aan die afgetrede egpaar met kanker te kontekstualiseer. Die aspekte wat in die voorafgaande paragrawe oor egpare in die lig van die Woord op die voorgrond getree het, dien dus as basis vir die onderstaande beredenering.

As vertrekpunt by hierdie basisteoretiese besinning is veronderstel dat sodanige basisteorie die pastor behulpzaam kan wees in die bepaling van die impak van 'n kankerdiagnose asook dat dit bepaalde suggesties kan maak ten opsigte van die rigting waarin die pastoraat moet beweeg. Met hierdie veronderstellings in gedagte word die volgende opmerkings gemaak.

3.4.1 Die mens as *imago Dei* geskend

Indien die Bybelse vertrekpunt rondom die mens gesetel is in die leer van die *imago Dei*, sal die diagnose van kanker beslis 'n impak op die geaffekteerde persoon hê. Daar kan geantisipeer word dat 'n eksistensiële krisis kan ontstaan wanneer die mens se liggaamsbeeld in die gedrang kom. Omdat kanker dikwels met die amputasie van liggaamsdele gepaardgaan en die behandeling daarvan ook bepaalde veranderinge (verlies van hare, sigbare gewigsverlies) meebring, kan die vraag sekerlik by die kankerpatiënt ontstaan of hy/sy nog beeld van God of is en of hy/sy nog 'n waardige verteenwoordiger van sy heerlike beeld kan wees. 'n Bepaalde isolasie van God en van mense sou vanuit die Skrif geantisipeer kon word (vgl. Ps 31:11-13). Dit is nie ongewoon dat kankerpatiënte tydens behandeling of na operasies waardeur hulle liggaamsbeeld verander het, nie graag in die openbaar wil kom nie.

'n Rigtingwyser vir die pastoraat in die lig hiervan sou die feit wees dat die gereformeerde teologie aanvaar dat die mens op *analogiese* wyse beeld van God is. Die skending of veranderings aan die liggaam as gevolg van kanker dui dus nie noodwendig op 'n opheffing van die roeping om *imago Dei* te wees nie. Die kanker-geaffekteerde sou dus pastoraal begelei kon word om *ten spyte* van liggaamlike veranderinge *imago Dei* te wees. Hier sou op analogiese wyse kreatief gedink kon word oor Jesus as beeld van God juis ten tyde van lyding en fisiese ontbering. Hierdeur het juis 'n ander faset van God se beeld aan die mens bekend geword. Die "Hemelvors" was ten spyte van "veragting" en "verguising" steeds beeld van God (vgl. die Liedboek, Lydenslied 396 vers 1).

3.4.2 Die geslagtelike uniekheid en seksualiteit van man en vrou aangetas

Uit die voorafgaande basisteoretiese beredenering is vasgestel dat die uniekheid van man en vrou geslagtelik vasgelê is. Hierdie geslagtelike verskille vorm ook die basis van die unieke rolle wat uiteindelik deur die man en vrou vertolk word. Voortspruitend uit die beginsel dat daar sekere rolle is wat op die geslagtelikheid van mans en vroue berus, word bepaalde rolle dan ook deur 'n man en vrou binne hulle huwelik ingeneem. Hierdie rolle het uiteraard te make met die seksuele sy van 'n egpaar se verhouding, maar uiteindelik ook met die onderskeie take wat deur man en vrou binne die breër huweliks-verhouding verrig word. Omdat hierdie rolle ten diepste geslagtelik vasgelê is, kan mediese ingrype wat die geslagtelikheid aantas gevolge hê vir hoe die man en vrou hulleself ten opsigte van hulle unieke rolle waardeer. Hier word gedink aan prostaatkanker waar die verwydering van die testes dikwels gedoen word om die vervaardiging van testosteroon te bekamp (Moore 1995:196). 'n Oorheersende gevoel dat die persoon "nie meer man is nie" en daarmee saam 'n futiliteit ten opsigte van alle rolle gekoppel aan manlikheid, is in die lig van die Skrifgegewens nie vergesog nie. Dit is bekend dat seksuele disfunksie dikwels met operatiewe ingryping in hierdie verband geassosieer word. Omdat egpare tot in hulle laat jare 'n sinvolle seksuele verhouding kan hê (Cox, 1984:177, Aiken 1995:198), moet verliese op hierdie gebied nie geringgeskat word nie. Oates (1997:50) beskryf seksuele disfunksie as 'n verlies wat 'n groter trauma vir mans as vir vroue verteenwoordig.

Vir vroue verteenwoordig 'n verandering aan seksuele rolle egter ook 'n groot verlies. Sekere vorms van vroulike kanker, soos kanker van die baarmoeder en borskanker, kan vroue gevolglik ook "minder vrou" laat voel: "My lost breast left me bereft ... I was no longer a woman... I know that I am old ... but my body is important to me ... I still feel a sexual being." Met hierdie woorde van 'n sewentigjarige vrou vat Brennan (2005:171) die krisis saam wat vrouens beleef ten opsigte van 'n rolverlies wat gesetel in geslagtelike veranderinge is.

Gevoelens van onaantreklikheid en nutteloosheid is algemeen (vgl. Dunker en Wilson 1996 en Maslin 2002). Boonop het behandeling vir tipiese vroulike kankers ook nuwe-effekte wat ingrypende aanpassings op die seksuele terrein impliseer. Hierdie nuwe-effekte is volgens Topping (1995:166) psigologies (verlies aan selfbeeld) en fisies (vaginale droogheid en gepaardgaande pynlike omgang).

Wat bied dit vir die pastorale terapie? Hier kan gedink word aan die hantering van die verlies aan rolfunksies en die aanvaarding van nuwe rolle, waar geslagtelikheid nie noodwendig meer 'n bepalende rol speel nie. Dit wil immers voorkom of die Skrif nie die geslagtelikheid van die mens as absoluut beskou nie. Die mens se waarde voor God word dus nie deur sy/haar geslag bepaal nie. Die ontmande Etiopiër (Hand 8:27) is ook voorwerp van God se genade, net soos wat die onvrugbare Hanna se gebede verhoor is (1 Sam 1:15-17). Geslagtelikheid is voorts ook nie 'n menslike eienskap wat tyd transendeer nie. Die gewig wat mense in hulle jonger lewe aan geslagtelikheid geheg het, is iets wat eventueel vervaag. Hier word gedink aan Dawid in sy oudag (1 Kon 1:1-4) wat nie meer seksueel aktief kon wees nie. Waar verliese op die terrein van geslagtelikheid hanteer moet word, sal dit met hierdie invalshoeke gedoen kan word. Dit sal egter beklemtoon moet word dat die begeleiding in die hantering van verliese op hierdie gebied met die grootste deernis en sensitiwiteit gedoen moet word. Om 'n bepaalde rol te laat vaar, kan vir die afgetredene 'n verdere afskeid beteken en dit op 'n lewenstadium waar sosiale marginalisering heel moontlik reeds 'n realiteit is (Atchley 1987:69-71, Bobbio 2001:5). 'n Totale gevoel van futiliteit in die gemoed van die geaffekteerde afgetredene is 'n besliste moontlikheid.

3.4.3 Die rol van ouers en grootouerskap in 'n ander lig

In die lig van die voorafgaande teologiese beredenering oor ouerskap en grootouerskap kan daar miskien gesê word dat die aanpassings op hierdie terrein moontlik minder radikaal sal wees as ten opsigte van die voorafgaande twee aspekte, te wete die skending van die rol van *imago Dei* en die geslagtelike funksies van man en vrou. Die taak van gesinsvorming is teen aftrede immers afgehandel en die egpaar wat kinders het, kyk al terug oor hulle nageslag. Kanker tas dus nie die *primêre* rol van die egpaar, naamlik gesinsvorming, aan nie. Weliswaar sal die sosiale rolle van ouerskap en grootouerskap (vgl. die psigo-sosiaal-maatskaplike blik op die egpaar in hoofstuk 4) op 'n manier geraak word. Dit wil egter voorkom of die uitdaging wat 'n kankerdiagnose aan die rolle van ouer- en grootouerskap sal stel, meer sal lê op die terrein van geloofsmodellering en dan wel *hoe* geloof geleef word wanneer die grootouer in 'n krisissituasie beland het.

Die pastoraat sou dit dus as rigtingduider die roeping kon hê om die nuut-ontstaande situasie in die lig van 'n geloofsuitdaging te plaas. Soos Louw (1994:45) siekte ook as geleentheid tot groei tipeer en die waarde van 'n ouer en grootouer se positiewe geloof onder druk blyk (Janson en König 2002:94-96), sou die pastoraat ook hierin 'n bepaalde verantwoordelikheid hê.

3.4.4 Die verbond en pneumatologie as positiewe merkers vir die pastoraat

Daar kan met sekerheid gesê word dat wanneer daar oor 'n kankerdiagnose teen die agtergrond van 'n egpaar se Skriftuurlike bestemming gedink word, daar baie rede tot kommer is. In die lig van die potensiaal wat op die mens nagehou word, sal 'n kankerdiagnose kwalik anders as 'n krisis bestempel kan word. Tog staan daar twee ander perspektiewe hiernaas wat beslis 'n beduidende moment vir die pastoraat aan die kanker-geaffekteerde egpaar is. Dit is dat die teologiese grondwaarheid van die verbond en die pneumatologiese blik wat die Skrif op die mens bied, die mens op 'n bepaalde wyse stempel - ook wanneer die hy/sy onder 'n krisis soos kanker gebuk gaan. Hierdie andersoortigheid word miskien goed verwoord deur 1 Tessalonisense. 4:13b: "Dan sal julle ook nie treur nie, soos die ander mense wat geen hoop

het nie.” Die mens word deur sy/haar verbondenheid met God *anders*, selfs in die aangesig van die dood. Alhoewel Paulus dit in hierdie verse het oor kundigheid ten opsigte van ontslape gelowiges (Du Preez 1981:66), word ‘n bepaalde kontras tussen gelowiges en ongelowiges duidelik. Juis in die skadu van die mens se grootste vyand, die dood, is hy/sy deur Christus anders. Indien die verbond as omvattende begrip ernstig opgeneem word en die mens as pneumatologies beïnvloedbare wese verstaan word (soos in die voorafgaande paragrawe beskryf is), behoort die positiewe implikasie vir die pastoraat duidelik te wees. Die afgetrede egpaar is in die lig van ‘n kankerdiagnose op grond van God se verbondsgerigte bemoeienis nie hooploos nie aangesien hulle andersoortigheid in Christus pneumatologies via die Skrif en pastoraat ‘n bron van hoop en versterking word. God, gebind deur sy verbondsbeloftes, bly by die geaffekteerde egpaar betrokke en die Gees oortuig ons hiervan. Op dié wyse lê die teologies basisteoretiese besinning rondom die egpaar ook die hoopvolle momente van die verbond en die Gees bloot waarin die unieke bydrae van die pastoraat helder blyk.

Gorman (2003:98-103), wat God se verbondstrou vir die ouer persoon binne veranderende omstandighede probeer konkretiseer het, lig die volgende waardevolle momente uit.

- God transendeer veranderinge. Die troue Bondsgod van die Woord bly onveranderd in die lig van veranderinge wat ingrypend deur die mens ervaar word (vgl. Heb. 12:7-8). “Facing change while linked to a faithful unchanging God can help to bind our hearts and change our perspectives on the tentativeness and instability that accompanies our own aging process and cause us to focus on Him” (Gorman 2003:98).
- God se liefde is onvoorwaardelik. Die Here se liefde is net so onveranderlik soos sy wese. Selfs ten tye van menslike skuld en moeilike omstandighede, staan Sy liefde vas (vgl. Mal. 3:6): “His unfailing love is not limited by the worthiness of the subject nor dependent on a response” (Gorman 2003:99). Selfs al laat die afbrekende mag van kanker die geaffekteerde waardeloos en selfs skuldig voel, bly die liefdestrou van die Here ‘n vaste baken om aan vas

te hou.

- God maak 'n vol lewe moontlik ongeag omstandighede. "Quality of life is found in our relationship to Him ... Abundant living as Jesus revealed it is not limited by chronology or physical conditions" (Gorman 2003:102). Om vas te hou en te bly glo aan die verbondsbeloftes van die Here, is om die gawe van 'n vol lewe te ontdek, ongeag die gelowige se fisiese omstandighede. In die lig hiervan verkry Jeremia 9:23-24 sin: "So sê die Here: Die wyse man moet nie in sy wysheid roem nie, die soldaat nie in sy krag nie, die ryk man nie in sy rykdom nie. Laat hom wat wil roem, daarin roem dat hy insig het en My ken. Ek is die Here."

Hierin lê die andersoortigheid wat die geloof meebring binne die onseker omstandighede van die afgetrede egpaar wat met kanker te make kry. Ook saam met hulle gees getuig die Gees van God dat hulle sy eiendom is (vgl. Rom 8:16) en dat hulle daarom deel in die voorregte van God se bondstrou. Dit is met hierdie wete dat daar op weg gegaan kan word met persone wat voor die onsekerheid an kanker te staan gekom het.

In die volgende hoofstuk word die teologies-basisteoretiese blik op die egpaar verbreed met enkele metateoretiese insigte om tot 'n meer holistiese verstaan van die kanker-geaffekteerde egpaar te kom.

HOOFSTUK 4

METATEORETIESE UITGANGSPUNTE VIR DIE PASTORALE TERAPIE AAN DIE AFGETREDE EGPAAR DEUR KANKER GEAFFEKTEER

4.1 INLEIDING

Vervolgens word die egpaar en gesin verder belig vanuit enkele meta-teoretiese hoeke ten einde die teologies-basisteoretiese uitgangspunte van die studie verder te verbreed. Op die wyse wil gepoog word om tot 'n meer holistiese verstaan van die egpaar en gesin te kom. Twee invalshoeke word kursories belig, te wete die sisteemteoretiese uitgangspunte rondom die egpaar en gesin en 'n psigo-sosiaal-maatskaplike blik op die egpaar. Daar word deurentyd in hierdie hoofstuk na die egpaar en gesin verwys, bedoelende die egpaar se eie kinders, die aangetroude kinders en die kleinkinders. Die keuse vir die begrip gesin, baken die fokusgroep af van die breër familie, wat byvoorbeeld broers en susters van die egpaar insluit, of selfs die ouers van die egpaar wat moontlik nog lewe. Die opmerkings in hierdie hoofstuk word beperk tot hierdie naasbestaandes van die egpaar.

4.2 SISTEEMTEORETIESE OPMERKINGS OOR DIE EGPAAR EN DIE GESIN

4.2.1 Die algemene sisteemteorie

Die algemene sisteemteorie het as wetenskaplike denke ontstaan uit die tese dat die werklikheid meer ingewikkeld is as wat dit voorkom (Du Toit 1991:45, Schoeman 1983:1). Dit impliseer dat alle verskynsels in relasie met ander verskynsels staan. Ludwig von Bertalanffy, wie se uitgangspunte oor hierdie teorie in 1973 verskyn, word algemeen as die grondlegger van hierdie denkwyse beskou (Du Preez 1990:3).

Die begrip sisteem dui op 'n stel elemente wat in verhouding met mekaar staan en wat interaktief met mekaar verbind is (Davidson 1983:26, Hall en Fagen 2003:63). Volgens Capra (1983:266) besit die sisteem as

geïntegreerde geheel meer eienskappe as die som van al die dele se eienskappe. O'Connor en McDermot (1997:2) stel dit so:

“Systems thinking looks at the whole, and the parts, and the connection between the parts, studying the whole in order to understand the parts. It is the opposite to reductionism, the idea that something is simply the sum of its parts.”

4.2.2 Belangrike begrippe in die sisteemteorie

- **Subsisteme.** Enige sisteem beskik ook oor subsisteme. Dit is die kleiner dele wat deel van die sisteem vorm. De Jongh van Arkel (1987:219) gebruik die beeld van 'n orkes om subsisteme te verhelder. Al die instrumente saam bring 'n harmonieuse klank voor, maar tog kan elke instrument ook onafhanklik funksioneer.
- **Suprasisteme.** 'n Sisteem beskik ook oor suprasisteme. Dit is die groter sisteem waarvan die eersgenoemde sisteem deel vorm (Lines 1987:50).
- **Fisiese en abstrakte sisteme.** Binne die sisteemteorie word ook van sigbare en onsigbare sisteme gepraat. 'n Rekenaar is 'n voorbeeld van 'n fisiese sisteem omdat dit gesien kan word, maar 'n wetenskaplike formule sou onsigbaar wees, aangesien die elemente daarvan nie waargeneem kan word nie (Hall en Fagen 2003:65).
- **Objekte of elemente verwys na die komponente waaruit die sisteem bestaan** (Hall en Fagen 2003:63). Ook hierdie elemente kan fisies of onsigbaar wees.
- **Eienskappe.** Alle elemente binne sisteme beskik oor bepaalde eienskappe wat hulle uniek maak, maar wat volgens daardie uniekheid tot die funksionering van die sisteem bydra (Hall en Fagen 2003:63).
- **Verhoudings.** Dit is die dinge “that tie the system together”(Hall en Fagen 2003:63).

- Grense. Dit onderskei sisteme van mekaar. Die digtheid daarvan bepaal of verskillende sisteme met mekaar saamgevoeg sal kan word (Schultz 1984:81). Volgens Lines (1987:50) sou die digtheid van grense voorts bepaal hoe beïnvloedbaar 'n sisteem is, dit is, hoeveel inligting daarvan in of uit sal vloei. 'n Verdere eienskap van hierdie grense is ook dat dit sigbaar of onsigbaar kan wees. Hierdie onsigbare of abstrakte grense sal veral in menslike sisteme gevind word.
- Oop of geslote sisteme. Sisteme kan as oop bestempel word as dit van ander sisteme of die omgewing inligting of energie opneem, dit wil sê, interaksie het. Geslote sisteme se grense is so dig dat dit nie energie uitlaat of ander energie of inligting toelaat om binne te dring nie (Hall en Fagan 2003:72). Becvar en Becvar (1996:68) wys daarop dat 'n gesonde balans tussen openheid en geslotenheid vir die funksionering van 'n gesonde sisteem nodig is.
- Homeostase en morfogenese. Volgens Du Preez (1990:7) is homeostase die dinamiese ewewig waartoe 'n sisteem neig en wat verandering in die bestaande sisteem teenwerk. Dit sou ook met die balans vergelyk kan word waarmee 'n bepaalde sisteem tevrede voel. Morfogenese (Becvar en Becvar 1996:66) verwys na die prosesse waardeur die sisteem toegelaat word om te groei.

Vroeër is die term "terugvoer" gebruik om die funksie van morfogenese mee te ondervang, aangesien dit beskryf is as die proses waardeur die sisteem inligting ontvang en verwerk het om mee te groei (Freeman 1981:38).
- Entropie en negentropie. Dit is in wese antonieme terme wat dui op 'n toestand van maksimale wanbalans (geen homeostase) of 'n ideale (maksimale) toestand van balans. Negentropie is die proses waarlangs entropie teengewerk word om die sisteem naby of by sy optimale funksionering te kry (Becvar en Becvar 1996:69).
- Inligting is die algemeen aanvaarde term wat dui op dit wat binne 'n

sisteem moet invloed sodat die sisteem sinvol kan voortbestaan (Bowler 1981:46).

- Ekwifinaliteit dui op die unieke wyse waarop verskillende oop sisteme by (dieselfde) eindresultate kan uitkom (De Jong van Arkel 1987:224). In dié geval van gesinsisteme sou dit beteken dat, ongeag wat die onderwerp is, die wyse waarop die gesinsisteem daarvoor kommunikeer of redeneer, dieselfde sal wees. "These redundant patterns of interaction are the characteristic end state referred to by the term equifinality" (Becvar en Becvar 1996:69).

4.2.3 Relevansie van die sisteemteorie vir die verstaan van egpare en gesinne

Binne hierdie raamwerk word die individu as deel van 'n groter geheel gesien en word sy/haar gedrag verstaan in terme van sy/haar verhouding met die ander dele (lede), asook die funksie wat hy/sy binne die geheel vervul (Schultz 1984:56). Hiermee kom iets van die funksionele aard van onderlinge verhoudinge en die interafhanklikheid van die dele van 'n sisteem na vore (Lines 1987:43-44).

Die voordeel van hierdie benadering is dat die gedrag van die individu of objekte in die sisteem in terme van die geheelbeeld verstaan word. Daar word ook in ag geneem dat die gedrag van die geheel ook deur die individu beïnvloed word. Dit gaan dus hier om die effek van wedersydse beïnvloeding.

Dit is egter belangrik om te besef dat daar ook belangrike paradigmadiese implikasies aan die sisteemteorie verbonde is, aangesien dit 'n groot klemverskuiwing in die verstaan van menslike problematiek gebring het. Vir Schultz (1984:70) is die implikasie van die sisteemteorie dat dit nou nie meer nodig is om op die aanvanklike oorsake van 'n sisteem/gesin se probleme met interaksie te fokus nie, maar dat daar slegs op die huidige patrone gefokus moet word. Ook Becvar en Becvar (1996:69) voel dat die grootste onderskeid tussen sisteemteorie en die individuele sielkunde is dat daar nou verskuif word van die "why" na die "what", oftewel van die verlede na die hede, om probleme sodoende beter te verstaan.

Myns insiens dui dit egter op 'n verskraling van die menslike problematiek, aangesien baie probleme in die hede kan presenteer waarvan die wortels in die verlede lê. Ek betwyfel die tese dat alle probleme vanuit die hede verstaan kan word. Die voordeel van sisteemteoretiese perspektiewe lê egter in die sensitiwiteit wat dit wek vir die onderlinge verbondenheid van lede van 'n sisteem en die feit dat iets wat een lid beïnvloed, ook die ander sal beïnvloed. Dit herinner aan die beginsel dat 'n persoon gewoonlik deel is van 'n sisteem en dat daardie sisteem weer deel is van 'n suprasisteem. Ek glo dat dit die pastor kan help om op 'n meer holistiese manier na die egpaar te kyk en te luister. Dit onderstreep die beginsel dat daar nie net met die kanker-geaffekteerde persoon op weg gegaan sal kan word nie, maar met 'n hele sisteem.

Dit sou myns insiens ook tot 'n beter benutting van hulpbronne kan lei, aangesien dit die pastor attent maak op subsisteme en suprasisteme wat die egpaar, afhangende van die rigiditeit van hulle grense, kan help om gesonde homeostase te handhaaf, selfs in die aangesig van 'n krisis soos kanker.

4.2.4 Implikasies vir die pastorale begeleiding van die kanker-geaffekteerde egpaar

Die implikasies van die sisteemteoretiese denke sal hoofsaaklik op die volgende terreine lê:

Eerstens motiveer dit die pastor om weg te beweeg van 'n liniêre denke oor die egpaar en gesin na 'n vorm van sirkulêre denke. Die volgende dien as voorbeeld van liniêre denke: Die pastor verneem dat borskanker by mev. A gediagnoseer is. Op 'n besoek aan mev. A neem hy/sy waar dat sy baie emosioneel is. Die pastor maak 'n konneksie tussen die kankerdiagnose en mev. A se emosionele toestand, en lees dienoooreenkomstig 'n gedeelte, doen 'n gebed en beskou daarmee die pastorale aktiwiteit as afgehandel. Sirkulêre denke, daarteenoor, laat die pastor onmiddellik wyer kyk in die wete dat mev. A as deel van 'n sisteem deel van 'n baie meer komplekse omgewing uitmaak. Binne die komplekse verhoudingsvariante van sisteme kan daar 'n legio ander beïnvloedingsfaktore wees wat mev. A se emosionele toestand in die

hand kon werk.

Sy kon ook ontsteld gewees het oor haar man se reaksie op 'n moontlike mastektomie of haar kind se reaksie by die aanhoor van sy/haar ma se kankerdiagnose. Dié tesse word ondersteun deur navorsing wat die reaksie van huisgenote op die diagnosering van kanker by vroulike egmaats en moeders ondersoek het (vgl. Nelson Goff en Smith 2005:145-157, Davey *et al.* 2005:247-258). Blote liniêre denke kan 'n pastor dus belangrike aspekte van die pastorale dinamiek laat miskyk.

Tweedens motiveer dit die pastor om belang te stel in die spesifieke sisteme waarvan die egpaar deel is.

Watter subsisteme is daar, watter suprasisteme is daar en hoe sal hulle deel gemaak kan word om via beïnvloeding die situasie te kan verbeter, dit wil sê, die egpaar help tot homeostase? Die sub- en suprasisteme waarvan die egpaar sistemies deel uitmaak, sal egter nie noodwendig tot homeostase bydra nie; dit kan net sowel bydra tot entropie. Trouens, Steinke (1995:13) wys daarop dat ang 'n een van die grootste bedreigings binne verhouding-sisteme is. Boonop tipeer hy ang as aansteeklik, veral wanneer hierdie ang uit skielike verandering of bedreiging gebore word. In sistemiese denke, waar aanvaar word dat die geheel die dele bepaal, is dit veral relevant in die situasie waar kanker ter sprake kom. Die pastor sal dus daarby baat om doelbewus sensitief te wees vir alle ander invloedryke sisteme en of hulle entropies of negentropies op die egpaar-sisteem inwerk. Hier word in die besonder gedink aan doemprofetiese familieledes of vriende wat in so 'n tyd gereeld die kanker-geaffekteerde familie sal besoek.

Derdens sal die pastorale proses baat by 'n waarneming omtrent die openheid of geslotenheid van die egpaar en gesinsisteem. Indien uit die voorafgaande uiteensetting van die sisteemteorie aanvaar word dat die vloei van inligting kan help om die sisteem beter of swakker te laat funksioneer, sou hierdie beginsel baie belangrik vir die pastoraat wees. Indien die sisteem geslote blyk te wees, sal die pastor voorbereid moet wees op weerstand. Daarom sal meer tyd aan die bou van 'n vertrouensverhouding bestee moet word om daarmee die

sisteem te bring tot groter openheid - en uiteindelik sagter grense wat die vloei van inligting kan bewerkstellig. Inligting word binne pastorale konteks natuurlik verstaan as die terapeutiese insette gegrond op die Woord - die konkretisering van God se heilsbeloftes binne die sisteem waar homeostase deur die bedreiging van kanker aan bande gelê is.

Vierdens sou daar baie gemaak kon word van die sub- en suprasisteme rondom die egpaar-sisteem ten einde hulle positief in die pastorale proses te gebruik.

Dit sou kon geskied deur opnuut die egpaar-sisteem se aandag te vestig op die feit dat hulle binne die konteks van die geloofsgemeenskap deel uitmaak van 'n suprasisteem, die gemeente. Binne hierdie sisteem is daar 'n bepaalde verbondenheid wat 'n groot bydrae kan lewer om stabiliteit en geborgenheid aan die getraumatiseerde egpaar te kommunikeer.

Die subsisteme, soos kinders, kleinkinders en vriendekring, kan op dinamiese wyse deel kry aan wat Andolfi (1979:10-12) die terapeutiese sisteem noem. Hulle kan saam met die pastor die egpaar-sisteem beïnvloed tot 'n nuwe oriëntasie waardeur die egpaar tot balans kan kom.

Daar is vyfdens natuurlik ook die rol van die sogenaamde onsigbare sisteme wat binne 'n sistemiese invalshoek op die pastorale proses van die grootste belang is. Dit is die beginsels van die verbond, die Christologie en pneumatologie wat in die vorige hoofstuk aan die orde gekom het. Indien die pastor dit kan regkry om wisselwerking tussen die egpaar en hierdie sisteme te stimuleer, kan dit meewerk nuwer en hoër vlakke van funksionering vir die egpaar-sisteem.

Ten slotte meen ek dat die sisteemteorie nie in hierdie geval as 'n paradigma vir die pastoraat wil dien nie, maar eerder as 'n manier om die egpaar en die breër verbande waarin hulle staan, te begryp. Ek vermoed dat dit die pastor kan help om 'n meer holistiese benadering tot die egpaar te volg waardeur hulle belange beter bevorder sal word.

4.3 'N PSIGO-SOSIAAL-MAATSKAPLIKE BLIK OP DIE EGPAAR EN HULLE LEWENSVERBANDE

4.3.1 Inleidende opmerkings

In die aanvanklike beplanning van hierdie afdeling is aanvanklik daaraan gedink om die invalshoeke van die psigologie, sosiologie en maatskaplike velde op die egpaar na te vors en dan tot 'n integrasie van die inligting te kom.

Uit die oorsig van die tersaaklike literatuur het dit egter geblyk dat so 'n benadering enersyds geweldig omvangryk sou word en andersyds op onnodige duplisering sou uitloop, aangesien bydraes uit hierdie drie dissiplines reeds in 'n hele aantal studies op 'n integrasionele wyse met die onderwerp omgegaan het. Dit sou baie moeilik wees om al die psigologiese, sosiologiese en maatskaplike blikke op die egpaar uit mekaar te hou. Derhalwe is besluit om 'n psigo-sosiaal-maatskaplike benadering te volg en op 'n geïntegreerde wyse met die onderwerp van hierdie afdeling om te gaan.

Ek wil egter uit die staanspoor meld dat die volgende paragrafe geensins aanspraak maak op volledigheid rakende die onderwerp nie, aangesien die drie velde waaruit die afdeling put, 'n magtige studieveld verteenwoordig. Daar sal dus op eklektiese wyse te werk gegaan word om enkele aspekte uit te lig wat myns insiens waarde aan die onderwerp sal toevoeg - om so tot 'n meer holistiese verstaan van die egpaar te kom.

Waar die sisteemteorie die mens (objek) teen die agtergrond van die geheel probeer vertolk, is die uitgangspunt van 'n psigo-sosiaal-maatskaplike beskouing dat die mens teen die agtergrond van sy gedrag en sosiaal - maatskaplike verbondenheid vertolk moet word. Die volgende paragrafe wil nie 'n duplisering van die sisteemteorie wees nie, maar 'n dieper blik op die egpaar probeer gee vanuit genoemde invalshoeke om sodoende aan die pastor 'n wyer basisteoretiese vertrekpunt te bied.

Die psigologie beskou die mens primêr as 'n lewende sisteem wat gedrag voortbring en wat veral deur sy psigo-biologiese eenheid gekenmerk word

(Jordaan, Jordaan en Nieuwoudt 1982:26, Myers 1998:6). Talle benaderings het mekaar deur die jare opgevolg in 'n poging om die gedrag van die mens te verstaan, te verklaar en te beheer. Enkele voorbeelde hiervan is die strukturalisme, funksionalisme, behaviorisme, gestaltpsigologie, psigoanalise, persoongerigte-psigologie en kognitiewe psigologie (Louw 1987:21-33).

Die sosiologie oriënteer homself in wese weer aan die mens in sy sosiale verband (Cronjé 1969:12, 19-20, Broom en Selznick 1970:3, Billington, Hockey en Strawbridge 1998:5-8). Hierdie bestudering van die mens gaan van die veronderstelling uit dat mense altyd in verbande of samehang met ander of die omgewing (sosiale realiteit) staan en dat dié sosiale (omgewing) altyd besig is om te verander.

In ag genome dat daar talle sosiale verbande bestaan, is daar ook talle vertakkinge van die sosiologie, soos mediese sosiologie, psigologiese sosiologie, arbeids sosiologie, familie-sosiologie ensovoorts.

Volgens Skidmore, Thackeray en Farley (1994:7) en Zastrow (1992:19-24) wentel maatskaplike denke oor die mens om "restoration, provision of resources and prevention". Maatskaplike werk se fokus verskuif ook mettertyd en moet voortdurend aanpas om hierdie funksie in die veranderende samelewing te vervul (Parrot 1999: 41-64).

Thompson (2000:14) betreur die verwarring tussen "social work" en "social welfare" aangesien dit maatskaplike werk verskraal tot een aspek van die veld waarbinne dit opereer. Maatskaplike werk kan as 'n interdisiplinêre benadering tot menslike probleme beskou word aangesien dit dikwels in noue samehang met die sosiologie, psigiatrie en psigologie geskied, aangesien al hierdie fasette in 'n mindere of meerdere mate binne die gesigseinder van maatskaplike werk kom (Skidmore, Thackeray en Farley 1994:12-14). Genoemde velde maak ook grootliks deel uit van maatskaplike denke se vetrekpunte. Die groot bydrae van die maatskaplike werk mag heel moontlik lê in die verskaffing van beide berading en fisiese ondersteuningsdienste.

Een van die opvallende sake omtrent elkeen van hierdie dissiplines is die

aanspraak op empiriese wetenskapsbeoefening. Daar is reeds boekdele hieroor geskryf (vgl. Jordaan en Jordaan 1989:63-102). In die huidige post-moderne milieu is ook hierdie benaderings se aanspraak op objektiewe kennis oor die mens al hoe meer gekritiseer. Dit is opvallend dat daar al hoe meer studies binne die psigologie en die sosiologie op die toneel verskyn wat 'n meer hermeneutiese aanslag volg (vgl. Josselson en Lieblich 1993). Ek is egter van mening dat die bevindinge van die ouer empiriese studies omtrent menslike probleme steeds van waarde is, aangesien die beginsels daarin vervat oor baie jare tot stand gekom het en onmisbare insigte in die funksionering van die mens verleen.

4.3.2 Basiese vertrekpunte in 'n psigo-sosiaal-maatskaplike blik op die egpaar en hulle lewensverbande

4.3.2.1 Eendersheid en individualiteit

Daar moet vir 'n oomblik teruggekeer word na die omskrywing van die mens as 'n lewende sisteem wat deur sy psigo-biologiese eenheid gekenmerk word. As lewende sisteem wat interaksie met ander het, is daar bepaalde gedragspatrone by alle mense te bespeur. Alle handeling wat 'n lewende organisme openbaar, word as gedrag beskou (Jordaan, Jordaan en Nieuwoudt 1982:26). Onder lewende sisteem word die mens voorts verstaan as saamgestel uit onderdele wat almal saam moet werk om gedrag voort te bring. Hier word ook gedink in die trant van die sisteemteorie in soverre die mens as 'n oop sisteem beskryf word wat interaksie met ander lewende wesens en met strukture het.

In die lig hiervan, behoort daar 'n sterk vermoede te wees dat daar baie dinge is wat mense met mekaar gemeen sal hê. Inderdaad deel alle mense in biologiese weefselsisteme en primêre behoeftes en drange wat universeel aan alle mense is. Hierdie eienskap staan bekend as die eendersheid van mense.

Tog openbaar elke mens ook individualiteit in die mate waarin daardie persoon eiesoortig reageer op sy/haar omgewing en met die inspanning en gebruik van sy/haar vermoëns.

Laasgenoemde punt verdien beklemtoning aangesien die mens nie 'n *tabula rasa* is wat aan omgewingsfaktore uitgelewer is nie (Jordaan, Jordaan en Nieuwoudt 1982:31). Die mens beskik oor die vermoë om te kies hoe hy/sy op omgewingsfaktore gaan reageer. Daar sou in dié verband van die mens se vermoë tot differensiasie gepraat kon word.

Nog 'n aspek wat die individualiteitsbeginsel van mense onderstreep, is die verskillende persoonlikhede waaroor mense beskik. Elke mens het bepaalde trekke of eienskappe wat hom/haar as uniek stempel.

Kimble, Garmezy en Zigler (1984:496-497) wys daarop dat Karl Jung een van die eerste teoretici was wat geredeneer het dat daar breë tipes persoonlikhede onder mense bestaan. Hierdie gedagtes is verder deur ander teoretici uitgebou om meer omtrent menslike gedrag, of die voorspelbaarheid daarvan te bepaal (Louw 1998:245-246). Van hierdie persoonlikheidstipes is:

- Ekstroverte persone wat 'n ingesteldheid na buite vertoon en graag sosialiseer.
- Introverte persone wat 'n ingesteldheid na binne vertoon en meer privaat is.
- Sensories georiënteerde persone wat ervaring deur middel van hulle sintuie laat bepaal en prakties en realisties optree.
- Intuïtiewe persone wat skeppend en kreatief optree.
- Denkende persone word gekenmerk deur logiese besluite en analitiese denke, en vind dit maklik om objektief te dink.
- Gevoelsmatige persoonlikhede reageer op behoeftes en voorkeure waarin waardes 'n belangrike rol speel.
- Beoordelende persone ag orde, struktuur en beplanning belangrik. Selfdissipline en doelgerigtheid kenmerk hulle optrede.

- Perseptuele persone is op waarneming en persepsie ingestel. Hulle is eerder spontaan as rigied, dit wil sê, meer soepel en aanpasbaar.

Hippokrates se vierdeling van die menslike temperament as sanguinies, choleries, flegmaties en melankolies, word gewoonlik as voorloper van hierdie persoonlikheidstiperings gesien (La Haye 1994:11-12). Die voordeel van sodanige identifisering is dat dit 'n vorm van voorspelbaarheid aan mense se gedrag verleen. Ek is egter van mening dat dit slegs as breë aanduiding kan dien van hoe iemand waarskynlik sal optree. Elke mens is uniek en gee op 'n unieke wyse 'n identiteit aan sy/haar persoonlikheid.

Die mens sou dus as 'n lewende wese beskryf kon word wat deur interaksie met ander en die omgewing gedrag openbaar waarin hy/sy trekke van eendersheid en tekens van individualiteit vertoon.

4.3.2.2 Gedeelde eienskappe van menswees: basiese behoeftes en ontwikkelingstake

Mense word universeel aan mekaar verbind deur wat bekend staan as basiese behoeftes aan die een kant en sogenaamde ontwikkelingstake, aan die ander kant.

Die basiese behoeftes wat alle mense van alle kulture en periodes met mekaar gemeen het, is onder andere die volgende (Morris 1996:350-364, Westen 1996:378-401):

- Die behoefte aan voeding. Die literatuur onderskei egter tussen 'n biologiese behoefte aan voeding en 'n psigologiese behoefte daaraan. Die biologiese behoefte aan voeding word deur die brein beheer deur die suikervlak in die liggaam te monitor en die liggaam van 'n sensasie van honger te bedien wanneer die suikervlakke laag word. Die sielkundige behoefte aan voeding is dikwels in eksterne stimuli geleë, soos om voedsel te sien of te ruik en dan 'n behoefte te kry om te eet. Die biologiese behoefte aan voeding staan in verband met die liggaam se oorlewing terwyl die emosionele behoefte daaraan nie met oor-

lewing in verband staan nie.

- Die behoefte aan seksuele intimiteit. Ook hier moet tussen biologiese en psigologiese motiverings onderskei word. Die menslike liggaam is ontwerp vir voortplanting en is fisies en hormonaal so saamgestel dat seksuele opwekking as 'n natuurlike drang beskryf kan word. Mense kan egter ook psigologies deur omgewingsfaktore gedryf word om behoeftes aan seksuele bevrediging te ervaar.
- Die behoefte aan erkenning. Dit is bekend as die behoefte om te presteer en word in verband gebring met die mens se innerlike vrees vir mislukking en verwerping en die bevrediging wat erkenning verskaf.
- Fisiese aanraking. Hierdie skyn ook 'n ingebore behoefte van die mens en selfs sekere diere te wees. 'n Legio eksperimente is al uitgevoer wat hierdie behoefte blootgelê het.
- Die behoefte om te behoort (geborgtheid). Dit word as een van die vroegste behoeftes by jong kinders beskou, naamlik om fisies en emosioneel aan iemand verbonde te wees. Dit word ook beskou as een van die hoofredes hoekom mense teen volwassenheid hulleself in 'n langtermynverhouding soos 'n huwelik begeef en hoekom mense regdeur hulle lewens 'n behoefte het aan duursame verhoudings soos goeie vriendskap.

Nog 'n eienskap wat as universeel aan die mens beskou kan word, is die taak om te ontwikkel. Dit herinner aan die beginsel dat die mens nie 'n statiese wese is nie. Elke normaal geskape mens beweeg met tyd deur bepaalde fisiese groeiprosesse waaraan daar ook bepaalde emosionele groeiprosesse gekoppel is. Alhoewel alle mense nie hierdie ontwikkelingstake noodwendig dieselfde hanteer nie, moet almal daardeur beweeg. Deel van hierdie normale ontwikkeling is die vorming van gesinne en families. Indien die seksuele behoefte en die behoefte om iers te behoort as deel van die basiese behoeftes beskou word, is gesinsformasie 'n redelik logiese uitvloeisel. Omdat hierdie ontwikkelingstake van die individu vanuit die ontwikkelingsteorie in

hoofstuk 2 bespreek is, gaan ek dit nie hier herhaal nie, maar aandag gee aan 'n aanverwante saak wat ook relevant binne die konteks van die egpaar is.

Dit was veral die werk van Froma Walsch (1982:168) wat 'n nuwe sensitiviteit bevorder het vir die feit dat egpare en families wat uit die basiese behoeftes van individue ontstaan, ook deur ontwikkelingsfases beweeg, aangesien gesinne op 'n liniêre tydlyn vorentoe deur die lewe beweeg.

Soos in normale ontwikkelingsteorie, moet ook die familie met soepelheid deur hierdie ontwikkelingstake beweeg, ten einde sinvol as familie verder te kan ontwikkel. Walsch (1982:176) het ses sulke fases vir die familie geïdentifiseer:

- i. Huisverlating
- ii. Die vereniging van families deur 'n huwelik
- iii. Familie met jong kinders
- iv. Familie met adolessente
- v. Kinders verlaat die huis
- vi. Die familie in die latere lewe

Binne elkeen van hierdie fases is daar sekere emosionele take en fisiese doelwitte wat bereik moet word ten einde die egpaar en gesin in staat te stel om sinvol vorentoe te beweeg. Vir die belang van hierdie studie verwys ek slegs na die take wat op fase vyf en ses betrekking het, aangesien dit in alle waarskynlikheid betrekking op die afgetrede egpaar se omstandighede sal hê:

- Fase 5: Kinders verlaat die huis

Daar word nou van die egpaar verwag om emosioneel tot die aanvaarding te kom dat daar 'n verskuiwing ten opsigte van die generasierolle plaasgevind het. Die kinders word nou selfstandig en die ouers wat naby of in vroeë aftrede staan, sal hierdie nuwe rol emosioneel moet verwerk. Die egpaar sal hulleself voorts ten opsigte van hulle eie verhouding moet herposisioneer, aangesien hulle nou meer op mekaar aangewese sal wees as toe die kinders in die huis was. Nuwe verhoudings ten opsigte van die eie ouderdomsgroep moet ontwikkel word, die egpaar moet ontvanklik wees vir die ontwikkeling van

verhoudings met skoonkinders en skoonfamilie en hulle moet gereed maak om die rol van grootouers in te neem.

- Fase 6: Die egpaar in die later jare

Tydens hierdie fase moet aanpassings gemaak word deur beide die egpaar en die kinders. Die egpaar moet, ten spyte van fisiologiese veranderings, poog om persoonlike rolle sowel as egpaarrolle ten beste te onderhou.

Die lede van die egpaar moet begin voorberei op die verlies van die lewensmaat, asook op die verlies van vriende van hulle eie ouderdomsgroep - en, selfs jonger lede van die familie.

Van die kinders wat die huis verlaat het, word nou verwag om die rol van hulle ouers oor te neem, maar ook om ontvanklik te wees vir die oordrag van die wysheid van hulle ouers. Die kinders moet ten slotte die ouer wordende ouers ondersteun, sonder om verantwoordelikhede uit hulle hande te neem.

Die voorafgaande sou kon dien as eienskappe en take waaraan elke individu, egpaar en gesinsisteem onderhewig is.

'n Vraag wat nou hieruit aan die orde kom, sou wees waarop hierdie ontwikkeling afgestem is. Waartoe moet die mens of die gesin ontwikkel? Is daar iets soos 'n ideale gesin, gesien vanuit die menswetenskappe?

Die vroeëre literatuur het gesuggereer dat daar van 'n sogenaamde standaard familiemodel gepraat sou kon word: "According to the standard model of family life, the family is a task performing unit which mediates between the individual and the society" (vergelyk Hill 1971). Volgens hierdie siening was die suksesvolle familie een wat 'n veilige hawe aan sy lede kon bied. "Normale" ontwikkeling van die lede van 'n egpaar en gesin sou dus uitloop op 'n punt waar die gesinskohesie van só 'n aard is dat hulle hierdie veilige hawe vir mekaar kon bied.

Nog 'n siening van 'n normale familie wat vir 'n lang periode prominensie

geniet het, was dié wat beweer het dat 'n familie normaal is in die lig van die afwesigheid van sogenaamde "abnormale gedrag" (Walsch 1982:3-36). In dieselfde tyd wat hierdie as die gesinsideaal voorgehou is, het daar egter ook stemme opgegaan wat gewys het op radikale veranderinge in die breë samelewing wat tradisionele sienings vandie ideale gesin sou bevraagteken.

Die veranderinge in konseptualisering oor sogenaamde normale gesinne is veral toegeskryf aan die samelewing se veranderende persepsies van seksuele integriteit en die houvas wat die Christelike kerk op die breë samelewing verloor het (Kay 1972:7-28, 70-80).

'n Empiriese studie binne Suid-Afrikaanse konteks gedurende die vroeë negentigs vanuit gesinsosiologiese perspektief, steun hierdie neiging. Steyn (1993:16-18) het onder andere die volgende bevind:

- Kerngesinne (met 'n pa, ma en kinders) word toenemend kwesbaar.
- 'n Groter uitruiling tussen die rol van mans en vrouens is besig om plaas te vind, wat duidelik omskrewe geslagsrolle binne gesinsverband toenemend moeilik maak.
- Die emansipasie van die vrou het aanleiding gegee tot groter demokrasie in die outoritêre strukture tussen man en vrou.
- Die kerngesin vertolk binne die toenemend meer industrialiserende samelewing 'n meer affektiewe rol, wat druk op die kerngesin plaas om meer emosioneel bevredigend vir sy lede te wees.
- Die druk op kerngesinne presenteer in die toename van buite-egtelike geboortes en hoër egskeidingsyfers.
- Die verskyning van hersaamgestelde gesinne neem toe, wat beteken dat tradisionele kerngesinne nie noodwendig in die toekoms nog die norm sal wees nie.

Die studie het ook aangedui dat die kerngesin steeds deur die meeste Suid-Afrikaners as die ideaal beskou word (Steyn 1993:81) en dat 'n klein persentasie van die fokusgroep sorg vir ouers binne 'n multigenerasie-gesin sou aanvaar indien omstandighede dit vereis.

Bernardes (1997) wys ook op enkele sake vanuit 'n internasionale perspektief wat die eenheidsbeeld op 'n ideale gesin vir ons tyd bemoeilik. Die skuif van modernisme na postmodernisme het byvoorbeeld baie nuwe idees oor verhoudings na vore gebring. In sommige lande word die regte van sogenaamde homoseksuele pare reeds erken en beskerm, wat onmiddellik die aanvoeling laat ontstaan dat tradisionele sienings oor gesinne besig is om te verander. Voorts het die herwaardering van die rolle van vroue wat in die sewentigerjare begin het, meegehelp om 'n nuwe beeld van gesinne te skep. Vandag word verskeie nuwe rolle vir vroue as die normale aanvaar, wat nuwe persepsies rondom sogenaamde normale families reeds gevestig het. Nog 'n belangrike waarneming wat Bernardes omtrent die kenbaarheid van ideale gesinne opper, is die groter bewustheid wat daar vandag bestaan omtrent die sogenaamde onsigbare aard van die familiële lewe. "Marriage and family life are intensely private affairs in contemporary societies" (Bernardes 1997:56). 'n Groot deel van mense se familie-lewe is dus in wese onsigbaar. Baie van wat die menswetenskappe van gesinne weet, berus dus op aannames wat oor jare gemaak is en wat nie vandag meer noodwendig so is nie. Alhoewel daar onsekerheid bestaan oor hoe die ideale familie huidig daar uitsien, is daar konsensus dat die konsep van 'n gesin of familie nog steeds een van die sentrale konsepte van mense se alledaagse bestaan is (Bernardes 1997:62), wat dit inderdaad belangrik maak om te besin oor wat binne die egpaar en gesin moet gebeur.

Dit is dus duidelik dat 'n sogenaamde normale gesin binne die huidige denkklimaat as moeilik definieerbaar vanuit die menswetenskappe beskou word. Walsch (1993:8) propageer in haar beredeneringe oor gesinne 'n sogenaamde "family life cycle" benadering waarin sy maan dat daar versigtig omgegaan moet word met die hele gedagte van disfunksionele gesinne. Die normaliteit van gesinne moet eerder gemeet word aan wat vir hulle werk - sodat hulle onder alle omstandighede funksioneel kan bly. Daar het heelwat

aannames of mites in die samelewing oor gesinne ontwikkel wat nie almal deur empiriese studies gesteun is nie. Daar kan nie meer aanvaar word dat een norm vir alle gesinne moet geld nie en selfs kerngesinne kan nie langer as die ideale vorm van 'n gesin aanvaar word nie (Walsch 1993:13).

Ook Minuchin (1974:60) sluit aan by die gedagte dat normaliteit en abnormaliteit nie op die aan- of afwesigheid van probleme gebaseer moet word nie.

Die gesin moet eerder as 'n sosiale sisteem beskou word wat voortdurend in 'n proses van transformasie gewikkel is. Drie basiese uitgangspunte onderlê hierdie beginsel, naamlik: die gesin is 'n oop sosiologiese sisteem onderhewig aan voortdurende transformasie; gesinne ontwikkel met verloop van tyd, wat 'n voortdurende herorganisasie binne die struktuur vereis; gesinne pas by verandering aan op maniere wat hulle in staat stel om steeds te kan voortgaan en hulle lede psigologies laat groei.

Dit wil dus voorkom of kliniese teoretici rakende die funksionering van gesinne konsensus het dat gesinne in wese as selfversorgende eenhede gesien kan word wat binne die beginsels van oop sosiologiese sisteme voortdurend heraanpas by omstandighede en hulleself op dié wyse in staat stel om hulle omstandighede te hanteer. In plaas van om te vra waartoe gesinne moet ontwikkel of hoe die ideale gesin daar moet uitsien, moet daar dalk eerder gevra word wat die prosesse is wat gesinne by wyse van heroriëntasie moet probeer onderhou terwyl hulle deur die lewensiklus beweeg.

Walsch (1993:58-59) het die volgende as basiese prosesse geïdentifiseer:

- Betrokkenheid en 'n verbintenis van gesinslede onderling om 'n wedersydse omgee-struktuur te vorm sodat die gedagte van "we are family" kan posvat.
- Wedersydse respek vir individuele verskille, outonomieit en behoeftes terwyl die ontwikkeling en welsyn van al die verskillende generasies behorende tot die familie in ag geneem word.

- Ten opsigte van die egpaar is 'n verhouding van wedersydse respek, ondersteuning en 'n gelyke verdeling van verantwoordelikheid belangrik.
- Die middelste generasie moet binne die drie-generasie-familie sterk leiding neem om sorg te verleen aan die jonger geslag en ondersteuning aan die ouer wordende geslag.
- Organisatoriese stabiliteit en deursigtigheid binne die familie sodat almal kan weet op welke basis interaksie gemaklik en met die minste spanning sal geskied.
- Aanpasbaarheid en soepelheid om die eise van sowel interne as eksterne veranderinge te akkommodeer, asook die effektiewe bestuur van stres in tye van probleme wat in die loop van die familie se vorentoe-beweeg deur die tyd opduik.
- Oop kommunikasielyne met 'n deursigtige struktuur van kommunikasie, positiewe interaksie en baie ruimte vir die uitdrukking van emosies binne 'n empaties-sensitiewe omgewing.
- Effektiewe probleemoplossings- en konflikhanteringsmeganismes.
- 'n Gedeelde waardesisteem wat wedersydse vertroue bevorder en riglyne bied vir die oplossing van probleme gebaseer op 'n gesonde verbintenis met die waardes van die vroeëre geslag se etiese norme - waardeur ook die huidige breër gemeenskap in ag geneem word.
- Genoegsame hulpbronne om basiese ekonomiese behoeftes te dien en sekuriteit te verskaf en 'n sosiale ondersteuning in die vorm van vriendskapsnetwerke en bande met die breër gemeenskap.

4.3.2.3 Psigo-sosio-maatskaplike uitdagings aan die afgetrede egpaar: die rol van grootouerskap

Die voorafgaande teoretisering oor egpare en gesinne kan egter nie *mutatis mutandis* op die afgetrede egpaar toegepas word nie. Dus word daar vervolgens gepoog om vanuit die menswetenskappe fyn te fokus op die afgetrede egpaar om meer helderheid te verkry oor die psigologiese uitdagings wat hulle in hierdie fase die hoof moet bied.

Walsch (1982:176) se tekening van die prosesse wat in hierdie fase 'n rol speel, het in 'n groot mate met die aanvaarding van nuwe rolle te make. Soos in hoofstuk 1 aangedui, impliseer aftrede ook 'n afskeid van bepaalde rolle, veral vanuit 'n beroepsgeoriënteerde oogpunt. Ek vermoed egter dat een van die belangrikste nuwe rolle in hierdie lewensfase die vestiging van die rol van grootouers sal wees aangesien baie ouers skoonkinders binne die familiekring ontvang terwyl hulle nog werk. Grootouerskap in die Westerse samelewing begin volgens Smith (1991:1) 'n realiteit word vir enige egpaar bo vyftig, wat impliseer dat die gemiddelde persoon vir byna 'n derde van sy/haar lewe ook die rol van grootouers sal vertolk. Dit is dus duidelik dat die afgetrede egpaar in hierdie verband heel waarskynlik 'n verantwoordelikheid sal hê.

Die positiewe waardering van die rol van grootouers staan skerp afgeteken teenoor die negatiewe waardering daarvan 'n paar dekades gelede.

In die sestigerjare is daar, onder andere, verbande gelê tussen die psigopatologie van kinders en die invloed van grootmoeders (Smith 1991:3) terwyl die rol van grootouers vandag baie positief waardeur word (Werner 1991:78).

Waar word die positiewe waardering van die egpaar se rol as grootouers gesien? Kornhaber en Woodward (1985:131) baseer die positiewe waardering van grootouers in die volgende aspekte:

- As "feeders", verwysende na die tradisionele etes aan die huis van grootouers.

- Versorgers in die afwesigheid van die kleinkinders se ouers.
- Fasiliteerders tussen die kleinkinders en hulle ouers in geval van konflik.
- Mentors wat vormend inwerk in kleinkinders se lewens ten opsigte van lewensverantwoordelikhede.
- Rolmodelle, aangesien kleinkinders die gedrag van ouer mense naboots.
- Skakels met die verlede. Grootouers is 'n skakel in die oordrag van inligting en gebruike uit die vorige geslagte.
- Skakels met die toekoms aangesien kennisoordrag oor lewensvaardighede die kleinkinders help voorberei vir hulle eie toekoms.
- Realistiese voorbeelde van wat ouer word impliseer.

Williams en Nussbaum (2001:170) onderstreep ook die positiewe belangrikheid van grootouers in die lewens van hulle kinders en kleinkinders. Hulle onderskei egter tussen verskillende style van grootouerskap wat medebepalend sal wees vir die invloed wat grootouers op kleinkinders uitoefen.

Enkele van hierdie style van grootouerskap is: Formele style, wat duidelike grense neerlê en net sporadies by die kinders en kleinkinders betrokke raak, 'n ontspanne styl, wat ingestel is op aangename aktiwiteite en wat kleinkinders daarby betrek; surrogaatouerskap, wat by wyse van dagsorg baie tyd en insette in die kleinkinders maak; die bron van wysheid, wat sterk assosieer met tradisionele rolle vanuit die verlede en graag daardie wysheid aan kleinkinders oordra; en 'n verwyderde styl wat hoogstens by uitsondering by die kleinkinders en familie betrokke raak.

Daar is enkele voorbehoude ten opsigte van hierdie positiewe rolpassing

van grootouers in die lewens van kleinkinders. Uiteraard moet hulle fisies naby mekaar bly, goeie gesondheid geniet, materieel intakt wees en goeie bande met die ander generasie hê voordat hierdie positiewe rolle sal realiseer.

Dit wil dus voorkom of die afgetrede egpaar vanuit die psigo-sosiaal-maatskaplike oogpunt 'n baie belangrike rol in die multi-generasie-familie bekleed.

Hierdie positiewe evaluering blyk 'n redelik aanvaarde norm binne die hele Westerse samelewing te wees, selfs, en ten spyte van, die veranderende Westerse kulturele patrone (Tinker 1996:197). Die afgetrede egpaar is dus nodig en kan 'n baie positiewe funksie vervul. Die ander sy van die positiewe waardering is dat die afskeid van hierdie rolle ongelukkig ook moeiliker word as swak gesondheid of ander krisisse hierdie positiewe rol in die gedrang bring.

4. 3.2.4 Die onafwendbare sy van menslike bestaan: krisisse

'n Oorsig oor die literatuur rakende krisisse wek die indruk dat krisisse en die hantering daarvan dikwels as 'n selfstandige fenomeen behandel word (vgl. Stone 1980, Kennedy 1981, Parry 1990, Roberts 1990, Greenstone en Leviton 1993 en Aguilera 1998). Hieruit het die sogenaamde krisisteorieë ontwikkel wat elkeen poog om 'n fenomenologiese greep op die ervaring van 'n krisis te gee.

Parry (1990:15) definieer 'n krisis as 'n gebeurtenis wat 'n langtermyn stressor verteenwoordig, wat die individu angstig maak, wat gevaar of verlies inhou, wat onbeheerbaar voel, onverwags gebeur, die normale roetine onderbreek en die toekoms onseker laat lyk. Indien al hierdie gewaarwordinge vir 'n periode langer as twee weke voortduur, kan daar van 'n krisis gepraat word.

Greenstone en Leviton (1993:1-2) het 'n ietwat eenvoudiger benadering deurdat hulle 'n krisis definieer as 'n uitvloeisel van stres in iemand se lewe wat die normale funksionering aantast en nie deur die persoon se normale probleemhanteringsmeganismes hanteer kan word nie.

Ek glo dit is veilig om te beweer dat die diagnose van 'n gevaarlike siekte soos kanker dan binne die raamwerk van 'n krisis pas en dat dit ook in die afgetredene se geval 'n krisis sal verteenwoordig.

Aguilera (1998:27) wys daarop dat daar buiten die emosionele response op 'n krisis ook fisiologiese response is. Daar is hoofsaaklik drie response. Eerstens is daar 'n onmiddellike fisiologiese skokrespons as gevolg van die reaksie van die outonome senustelsel op die gevaar of bedreiging wat die persoon beleef. Hierdie respons presenteer binne twee tot drie sekondes na die stres-stimulus en duur tussen vyf en tien minute. Dit veroorsaak angstigtheid en is waarneembaar deur 'n sweetuitslag, bewing en oneweredige asemhaling.

Daar is tweedens ook 'n sekondêre skokrespons wat binne twee tot drie minute na die stres-stimulus volg waardeur die liggaam, onder andere, ekstra glukose afskei en ekstra energie vir een tot twee ure aan die liggaam beskikbaar stel.

'n Derde fisiologiese respons op 'n stres-stimulus het hoofsaaklik te make met chemiese afskeidings wat aanleiding gee tot 'n versnelde metabolisme van tussen 60% en 100% asook 'n hoër bloeddrukvlak. Laasgenoemde respons kan tot tussen ses tot agt weke voortduur.

Die eerste twee response verduidelik veral hoekom mense ten tye van 'n krisis nie alles kan inneem wat iemand vir hulle probeer sê nie, aangesien die liggaam na die stres-stimulus na normaal moet terugkeer.

(i) Krisis-intervensie

Ten opsigte van krisis-intervensie is daar binne psigologie hoofsaaklik twee benaderings wat gevolg word, te wete die generiese benadering en die individuele benadering (Aguilera 1998:18-20).

Die generiese benadering tot krisis-intervensie berus op die aanname dat daar verskillende soorte krisisse is en dat mense min of meer dieselfde op 'n

bepaalde tipe krisis reageer. Hierdie intervensie kyk dus eerder na die tipe krisis en nie soseer na die psigodinamiese prosesse van die slagoffer van die krisis nie. Die bestudering van krisisse en die invloed daarvan op mense, het ook aanleiding gegee tot die ontstaan van sogenaamde stressorskale, wat 'n aanduiding probeer gee van hoeveel stres 'n bepaalde stressor op die mens sal uitoefen (Greenstone en Leviton 1993:21-22).

Die individuele benadering tot krisis-intervensie neem die persoon as uitgangspunt vir die intervensie. Dit is in elke krisis uniek aangesien dit aan die spesifieke persoon se behoeftes wil voldoen.

Dit verskil egter van langtermynpsigoterapie aangesien dit nie op die ontwikkelingsgeskiedenis van die persoon konsentreer nie, maar eerder vra wat die homeostase op die kort termyn versteur het en wat gedoen kan word om dit te herstel.

(ii) Siekte as krisis

Die hantering van siekte word oor die algemeen as deel van krisisbestuur (Kennedy 1981:164) aanvaar. Binne die generiese benadering word gewoonlik gevra na die spesifieke simptome van die siekte en welke daarvan as krisis gesien kan word. Kanker word gewoonlik as 'n chroniese siekte-verskynsel aanvaar, aangesien die behandeling daarvan in die reël 'n langtermynproses verteenwoordig.

Relevant vir die doeleindes van hierdie studie is Aguilera (1998:154) se waarneming dat die diagnosering van 'n chroniese siekte by volwassenes baie hoë vlakke van stres veroorsaak. Hierdie stres is nie tot die siek persoon beperk nie, maar beïnvloed ook die egmaat en ander familie. Die psigologiese hantering van die krisis as gevolg van chroniese siekte word hoofsaaklik gesoek in die rigting van die fisiese hantering van die oorsaak van stres, byvoorbeeld om die gewas te laat verwyder, en in kognitiewe streshantering, deur byvoorbeeld positief oor die probleem te dink. Daar word in die krisisteorie aangaande siekte aanvaar dat daar hoofsaaklik vier stadia aan die krisis van siekte verbonde is: die aanvanklike skok, die bepaling en aanvaarding

van die omvang van die siekte, die herstel na die hospitalisasie en die uitdaging om weer die normale lewensroetine te hervat (Aguilera 1998:155).

In die lig van die onvoorspelbaarheid van kanker, is bogenoemde raamwerk miskien 'n oorvereenvoudigde siening van die krisis wat 'n chroniese siekte verteenwoordig.

Ek vermoed dat die blote vrees geassosieer met kanker en die geloof dat kanker altyd weer terugkeer, 'n langtermyn krisis verteenwoordig wat uiteindelik in 'n transisionele proses sal oorloop wat die geaffekteerde persoon sal moet help om bepaalde lewens-aanpassings te maak.

(iii) Siekte as katalisator van die rouproses

Siekte staan nie net in die teken van krisis nie. Soos in hoofstuk 2 aangedui, verteenwoordig dit ook 'n afskeid van die lewe soos dit eens aan die pasiënt bekend was. Psigies gesproke kan 'n lewensbedreigende siekte soos kanker dus ook 'n rouproses by die geaffekteerde persoon en sy/haar naasbestandes veroorsaak.

Kübler-Ross se vyf stadia van die rouproses word vandag steeds as psigologiese raamwerk aanvaar om die gedrag van mense wat verlies moet verwerk, te verstaan (Lock, Meyers en Herr 2001:379). Tydens die krisiservaring van siekte kan daar dus geantisipeer word dat die geaffekteerde persoon en die naasbestandes ook die psigologiese en emosionele response geassosieer met rou en verlieshantering sal vertoon, naamlik ontkenning, skok, onderhandeling, depressiwiteit en aanvaarding.

(iv) Post-traumatische stresversteuring as respons op die diagnose van ernstige siekte

In die lig van die waarneming dat die diagnosering van 'n ernstige siekte baie traumaties deur die volwassene beleef kan word, word kortliks aandag gegee aan die psigologiese verskynsel van post-traumatische stresversteuring. Keane *et al.* (1993:147) bring hierdie verskynsel in verband met psigologiese afge-

stomtheid, angstigheid en depressie in reaksie op 'n groot skok in die persoon se lewe. Hierdie toestand word in die hand gewerk deur 'n gebeurtenis wat buite die skopus van die persoon se normale belewenisse val en wat sy/haar lewe of die liggaam bedreig. Daar is ook 'n gereelde herbelewenis van die probleem, deur byvoorbeeld drome.

Verder is daar 'n breuk in die korttermynherinnering met betrekking tot die stresvolle gebeurtenis. Gedragsspatrone soos slaaploosheid, geïrriteerdheid en woede-uitbarstings is almal aanduidings dat daar sprake van 'n post-traumatiese stresversteuring kan wees, veral as van die simptome langer as 'n maand voortduur.

Ek vermoed dat so 'n psigologiese respons veral kan voorkom wanneer die persoon vir 'n lang periode 'n ernstige siekte vermoed het - en dan die diagnose verneem. Dit mag heel moontlik ook in verband staan met die persoon se persepsie van kanker as 'n doodsvonnis.

Die belangrike saak is dat psigologiese response nie buite rekening gelaat moet word wanneer 'n lewensbedreigende siekte by 'n persoon gediagnoseer word nie.

(v) Siekte as uitdaging vir die egpaar en gesinsisteem

Die sisteemteorie wat aan die begin van hierdie hoofstuk bespreek is, het beklemtoon dat die egpaar deel van 'n sisteem is. Daarom sal die diagnose van kanker by een van die egde ook 'n invloed op die sisteem hê.

Die tese van Rolland (1994:xiv) is dat al die naasbestaendes wat daaglik saam met die sieke lewe, op die een of ander wyse deur die siekte beïnvloed word.

Wanneer 'n familie deur siekte getref word, word mense akuut bewus van die verhoudings tussen hulle asook van hulle eie tekortkominge wat dikwels verwoord word in die versugting dat hulle "meer" vir die sieke wil beteken. In wese word die ewililibrium in die gesin versteur, aangesien die rol van die

betrokke persoon deur siekte onder bedreiging gekom het. In die geval van 'n lewensbedreigende siekte waar die dood 'n immanente werklikheid word, is die versteuring binne die sisteem soveel erger (Ferreira :1995:222).

Vir die verstaan van egpare en gesinne binne die raamwerk van siekte, is dit belangrik om bedag te wees op die psigologiese respons van die individue om die impak op die sisteem te waardeer. Frude (1991:67-88) lig die volgende uit:

- Tydens die voor-diagnostiese fase is die simptoombdraer gewoonlik in hom/haarself gekeer om nie die ander lede van die gesin te belas nie. Wanneer abnormaliteite bekend word, put die sisteem gewoonlik uit hulle eie raamwerk om antwoorde of oplossings vir die probleem te kry. Gesinsisteme kan ook kollektief die bestaan van die probleem ontken, wat tydelike verligting van spanning meebring. Wanneer simptome voortduur, vorm gesonde lede 'n drukgroep wat die sieke motiveer om 'n dokter te raadpleeg.
- In afwagting op die uitslag van 'n diagnose, kan buitengewoon hoë vlakke van spanning binne die egpaar en familiesisteem verwag word. Lede van die sisteem wil nie graag heftig reageer voordat 'n diagnose bevestig is nie om sodoende nie die geaffekteerde persoon te ontstel nie. Die pasiënt sal ook positief probeer bly om nie die naasbestaandes te ontwig nie. Hierdie onsekerheid plaas die hele sisteem onder hewige stres.
- Indien 'n diagnose gunstig is, sal die lede waarskynlik vinnig weer homeostase bereik. Indien die diagnose egter ernstige siekte bevestig, word die stres op die sisteem meer intens. Die pasiënt sal self onderworpe wees aan skok en die gepaardgaande response terwyl die sisteem dadelik kognitiewe en strukturele aanpassings sal moet maak. Ten einde hulleself emosioneel te beskerm, mag lede van die sisteem gebruik maak van tydelike ontkenning totdat die impak van die diagnose versag het. 'n Groot mate van familiesolidariteit word gewoonlik in hierdie periode vertoon. Die emosionele hantering van die probleem word verder dikwels in die vorm van strukturele aanpassings

geabsorbeer.

- Belangrike aspekte van die siekte self moet ook in die proses in berekening gebring om die impak daarvan op die sisteem te begryp. Enkele hiervan is die tydsaspekte, dit is, of die siekte binne die afsienbare tyd sal genees en of dit 'n progressiewe siekte is wat met tyd sal vererger; die graad van ongeskiktheid wat die siekte meebring, dit wil sê, of daar amputasie van 'n ledemaat sal wees en of die behandeling self die pasiënt sal verhoed om selfstandig te funksioneer; die graad van emosionele ongeskiktheid, dit wil sê, die psigologiese impak van die siekte, soos in welke mate depressie die pasiënt sal lamlê of selfs breinfunksies sal affekteer, soos in die geval van 'n breintumor.
- Die reaksie van die lede van die sisteem is ook in die reël uiteenlopend (vergelyk ook Davey *et al.* 2005: 248). 'n Kleinkind sal die nuus van sy ouma se kanker anders ervaar as wat die ma se dogter dit sal doen. Daar is 'n ingewikkelde netwerk van psigologiese reaksies wat in hierdie tyd in gedagte gehou moet word. Die pasiënt beleef erge vorme van teleurstelling, hopeloosheid en sin van verlies wat tot uiting kom in depressie, woede en 'n belewing van onregverdigheid. Die primêre versorger, gewoonlik die egmaat of een van die dogters, se eie emosionele respons staan gewoonlik in verband met die pasiënt se reaksie op die siekte. Indien die pasiënt so goed moontlik probeer saamwerk, kan hierdie koalisie baie positief wees en selfs die bande tussen die versorger en pasiënt versterk. Oormatige negatiwiteit aan die kant van die pasiënt kan 'n bose kringloop van negatiewe reaksies tot gevolg hê. Die versorger sal in die lig hiervan kontak met die pasiënt tot die minimum beperk en die pasiënt sal dit as verwerping beleef, wat 'n afwaartse spiraal in hierdie verhouding kan impliseer. Die beste vorm van die bestuur van hierdie verhouding is geleë in 'n dag-tot-dag benadering aangesien faktore soos moegheid aan die kant van die versorger en beter en slegter dae vir die pasiënt die verhouding drasties sal beïnvloed.
- Die individuele response van familieledes word veral beïnvloed deur hoe

naby hulle emosioneel aan die pasiënt geleef het voor die siekte. 'n Algemene uitgangspunt is egter dat 'n manlike egmaat en 'n seun van die pasiënt emosioneel swaarder kry as 'n vroulike eglid of dogter. Daar word ook aanvaar dat lede van 'n egpaar baie dieselfde emosionele respons op die siekte sal vertoon. Indien die pasiënt hoë vlakke van depressie en angs vertoon, is dit waarskynlik dat die egmaat ook sal.

- 'n Belangrike aspek ten opsigte van die psigologiese response is ook geleë in die effek van die siekte op die verhoudings binne die egpaar en gesinsisteem. Enkele redes hiervoor is dat lede van die egpaar weens die siekte nou baie meer tyd in mekaar se teenwoordigheid deurbring. Rolle tussen egmaats word heel moontlik nou omgeruil. Skielik moet die vrou nou meer besluite en verantwoordelikhede op haar neem of die man meer huishoudelike take. Kanker by afgetrede egpare lei ook dikwels 'n periode van drastiese seksuele veranderinge in, wat beteken dat die fisiese verhouding ook herevalueer moet word. Dit kan lei tot hoër vlakke van selfveragting en depressie by die pasiënt en groter onsekerheid by die gesonde lid oor hoe die situasie hanteer moet word. Dit kan egter ook 'n tyd van groter emosionele solidariteit word waar die verhouding tussen man en vrou emosioneel verdiep.
- Die invloed op die breër sisteem kan positief of negatief wees. Dit word negatief indien individuele lede die krisis van die pasiënt 'n persoonlike krisis maak en positief wanneer die siekte 'n saambindende faktor word waarin gesinskohesie verhoog en lede meer geredelik emosioneel en affektief op 'n positiewe wyse met mekaar omgaan. Familie-strukture wat 'n geskiedenis van positiewe probleemhantering in die verlede het, sal beter vaar in die aangesig van die diagnosering van 'n ernstige siekte by een van sy lede.

Ohlson (1988:60-61) beweer dat die wyse waarop die egpaar en gesinsisteem 'n krisis soos siekte binne sy geledere hanteer, veral van drie faktore sal afhang: gesinskohesie, die aanpasbaarheid van die gesin en die kwaliteit van kommunikasie.

Onder gesinskohesie word die emosionele verbondenheid van lede aan mekaar verstaan. Hierdie kohesie kan oorbetrokke, onbetrokke of in balans wees.

Dis voor die hand liggend dat gesinne wat 'n gebalanseerde kohesie openbaar, baie meer soepel op 'n krisis in hulle geledere sal reageer.

Die aanpasbaarheid van 'n gesin word gesien in hulle vermoë om rolle en hiërargieë te kan uitruil indien 'n situasie dit sou vereis. Hoë vlakke van aanpasbaarheid word as een van die grootste bates van 'n egpaar en gesinstruktuur gesien in die aangesig van 'n krisis.

Kommunikasie binne die familiesisteem speel 'n fasiliterende rol aangesien dit die modus is waardeur gesonde kohesie en aanpasbaarheid bereik word. Oop kommunikasie waarin empatie en ondersteuning 'n rol speel, bevorder eersgenoemde eienskappe, terwyl negatiewe kommunikasiestyle wat deur kritiek en bedekte boodskappe oorheers word, kohesie en aanpasbaarheid teenwerk.

Rolland (1994:68) meen dat die beginsel van grense ook die proses van krisishantering kan bevorder of rem. Onder grense word die interne reëls van die egpaar of gesin verstaan waardeur die rolle van individue in die sisteem bepaal word. 'n Rigiede handhawing van grense mag die soepelheid van die egpaar en gesinsisteem binne die krisissituasie bemoeilik.

Dit help ook as die grense tussen die egpaar en die breër sisteem nie te rigied is nie, aangesien insette van buite meer geredelik ten tye van krisisse aanvaar sal word en so die sisteem se probleemhanteringsvermoë in 'n krisis sal verbeter.

(vi) Terminaliteit as krisis vir die egpaar en gesin

Die terminale aard van kanker mag sekerlik nie buite berekening gelaat word in 'n studie waarin kanker sentraal staan nie. Dit moet ongelukkig verstaan word dat kanker ter enige tyd terminaal kan word. Dit bring uiteraard die

egpaar en familie voor uitdagings te staan wat miskien nie van die begin af deel van hulle verwysingsraamwerk was nie. Daarom wil ek graag die metateoretiese gedeelte van die basisteoretiese besinning verbreed deur aan enkele aspekte van terminaliteit aandag te gee.

Om terminaal te wees, beteken dat die siektetoestand nie omgekeer kan word nie. Die liggaam gaan al verder agteruit en die persoon sterf uiteindelik. Schulz (1978:19) wys daarop dat die mens se konseptuele raamwerk oor die sterwensproses hoofsaaklik deur twee interaktiewe komponente beheers word, naamlik psigologiese en fisiese lyding. Dit sluit in die mens se vrees vir fisiese lyding, vernedering, doelverlies, die effek van die dood op naasbestaendes, vrees vir straf en die vrees dat dood 'n toestand van "nie-bestaan" behels.

Alhoewel sodanige denkwyses by die meeste individue aanwesig is, is daar ook by sommige mense 'n sogenaamde *doodsangs* teenwoordig. Doodsangs word breedweg gedefinieer as 'n oordrewe ang vir die dood wat tot neurotiese en psigotiese gedrag aanleiding gee (Schulz 1978:21). Oor wat doodsangs in die hand werk, is daar nie heeltemal duidelikheid nie. Daar is 'n vermoede dat ouderdom, religie en doelgeoriënteerdheid wel 'n rol speel. 'n Ouer persoon wat glo in 'n lewe na die dood en wat reeds sy/haar lewensdoelwitte gerealiseer het, sal na alle waarskynlikheid nie doodsangs ontwikkel nie.

Wanneer kanker terminaal geraak het, staan die egpaar en lede van die familie duidelik voor ander uitdagings as wanneer hulle met 'n geneeslike siekte gekonfronteer sou word. Voor die hand liggend is die afskeid en rouproses waaraan aandag gegee moet word. Verskeie elemente dra by tot die wyse waarop hierdie prosesse binne die egpaar en familie sal afspeel. Wanneer die dood imminent word, kan sogenaamde "anticipatory grief" by lede van die familie sigbaar word (Littlewood 1992:11). Dit dui op 'n rou-proses wat 'n aanvang neem voordat die pasiënt fisies oorlede is. Alhoewel dit dui op die familie se erkenning van wat besig is om te gebeur en derhalwe in 'n positiewe lig gesien kan word, kan dit ook baie negatief deur die sterwende persoon beleef word. Dit kan uitloop op die sogenaamde "aasvoël sindroom",

waar naasbestaandes letterlik om die bed staan en wag dat die pasiënt moet sterf, omdat hulle reeds die persoon by wyse van spreke aan die dood afgestaan het (Littlewood 1992:11). Só 'n vorm van vooraf rou moet ten alle koste vermy word, aangesien dit die sterwende laat met 'n waarneming dat hy/sy reeds afgeskryf is. Die naasbestaandes moet tot in die laaste oomblikke die sterwende met liefde en deernis behandel.

Veel eerder sal die lede van die gesin moet poog om op 'n sinvolle wyse van die sterwende afskeid te neem en op mekaar se behoeftes te fokus om sodoende die balans tussen hulle te handhaaf in lig van een van die lede se heengaan.

4.4 SINTESE

Die voorafgaande paragrawe het gepoog om basisteoretiese parameters vanuit die gekose metateorieë daar te stel. Hieruit blyk dit dat die afgetrede egpaar nie op simplistiese wyse benader kan word nie.

Uit die sisteemteoretiese opmerkings het geblyk dat ingrypende veranderings by die egpaar ook ander sal raak.

Die psigo-sosiaal-maatskaplike perspektiewe het die belangrike plek van die senior persoon binne sy/haar lewensverbande beklemtoon. Dit het egter ook onderstreep dat afgetredenes hulle in 'n uitdagende lewensfase bevind waar die lewe sinvol gelei kan word. Siekte, en veral 'n siekte soos kanker, verteenwoordig in alle opsigte egter 'n enorme uitdaging. In die volgende hoofstuk word, met inagneming van die voorafgaande hoofstukke se basisteoretiese besinning, stilgestaan by die praktykteoretiese oorwegings vir terapie aan die afgetrede egpaar.

HOOFSTUK 5
PRAKTYKTEORETIESE UITGANGSPUNTE TEN OPSIGTE
VAN 'N NARRATIEWE BENADERING TOT DIE PASTORAAT
AAN DIE AFGETREDE EGPAAR DEUR KANKER
GEAFFEKTEER

5.1 INLEIDENDE OPMERKINGS

In hierdie hoofstuk sal daar gepoog word om praktykteoretiese riglyne te konstrueer vir 'n narratiewe pastoraat aan die kanker-geaffekteerde egpaar. By implikasie sal gevra word hoe die egpaar met kanker in die lig van die narratiewe benadering in die praktyk benader sal word. Hierdie riglyne sal ek probeer toepas wanneer die betrokke egpaar terapeuties begelei word. In 'n sekere sin dien hierdie hoofstuk dus as beplanning vir die kwalitatiewe gedeelte van die studie. Ek sal poog om alle relevante elemente van die proses te omskryf om sodoende 'n duidelike beeld van die voorhande proses te konstrueer.

5.2 'N NARRATIEWE BENADERING

Tot hier toe het hierdie studie sterk gefokus op 'n basisteoretiese raamwerk wat as parameter kan dien waarbinne terapie met die kanker-geaffekteerde egpaar waarskynlik sal beweeg. Hierdie basisteoretiese raamwerk is hoofsaaklik op 'n literatuurstudie gebaseer, dit wil sê, wat die verskillende dissiplines tot dusver oor persone met kanker geleer het. Dit is egter nou nodig om hierdie gegewens binne die raamwerk van die narratiewe benadering te konkretiseer. Die vraag wat na vore kom, is hoe 'n narratiewe benadering in die praktyk sal verloop. Met ander woorde, wat sal die proses as narratief kwalifiseer? Ek vermoed dat, indien daar getrou by die filosofiese onderbou van die narratief gehou wil word, hierdie vraag verkeerd sou wees, aangesien metode en metodologie modernistiese konstrukte is waarvan 'n postmoderne benadering juis wil wegbeweeg.

Daar moet egter in gedagte gehou word dat die narratief in hierdie studie as strategie binne 'n diakoniologiese epistemologie funksioneer. Dit sou myns insiens nie haalbaar wees om terapie sonder 'n raamwerk te benader nie.

Selfs Müller (2000), wat vanuit 'n prakties-teologiese (hermeneutiese) hoek vertrek, identifiseer die narratiewe proses aan die hand van belangrike momente of bewegings, wat die proses van 'n daadwerklike struktuur voorsien. Hy onderskei vyf sogenaamde bewegings in die narratiewe proses (Müller 2000:72, 73):

- Die terapeut se eerste taak is om die sogenaamde noodverhaal te hore te kom. Dit is om die persone in beraad aan te moedig om hulle nood so volledig as moontlik te vertel.
- Die vertel van die verledeverhaal moet vervolgens gefasiliteer word. Hier speel gesinsverhale 'n belangrike rol. Dit is in wese die noodverhaal se geskiedenis. Hierdie verledeverhaal moet histories deur die pastor gehoor word in plaas van moralisties. Die vertellers moet die verhaal *beleef* en nie net *herhaal* nie. Dit gaan dus nie oor 'n blote herwinning van die verlede nie, maar om die konstruering van 'n toekomsstorie uit die herinnering van die verlede (Müller 2000:77).
- Die toekomsstorie moet nou saam met die gespreksgenote in die verledestorie ontdek word. Die rede hiervoor is dat nood altyd 'n verduisterde toekomsverhaal impliseer. Die persone in beraad moet gehelp word om 'n toekomsverhaal in die verledeverhaal te sien.
- Die verledeverhaal moet vervolgens geherinterpreteer word. Dit beteken dat nuwe stories op dieselfde raamwerk van die feite uit die verledeverhaal gekonstrueer moet word om sodoende 'n hervertelde verledeverhaal te vorm.
- Die herinterpretasie van die verledeverhaal word in wese 'n uitnodiging om 'n beter toekoms te verbeeld. Die persone in beraad word genooi om oor die toekoms en hulle toekomsdrome te gesels, en so neem die toekomsverhaal op 'n natuurlike wyse vorm aan.

Die narratief ontvou dus aan die hand van bepaalde oogmerke en hou hom besig met die stories van mense om die terapeutiese doelwitte te realiseer.

Die rasionaal agter die klem op die vertel van verhale konstitueer die basis van die narratiewe benadering, naamlik dat die mens aan die hand van verhale leef (vgl. White 1995). Volgens Kotzé en Kotzé is hierdie verhale nie 'n blote weerspieëling van mense se lewens nie, maar vorm uiteindelik mense se lewens (1997:35). Mense se lewens word ook nie net deur hulle eie verhale gevorm nie. Die vormende krag van verhale sluit ook die eksterne verhale (sosiale diskoerse) in waardeur mense omring word. Hierdie *cultural stories* is by magte om mense se ervaring van die realiteit ernstig te beïnvloed. Dit is inderdaad so dat mense nie hierdie verhale as *stories* beleef nie, maar as realiteit (Freedman en Combs 2002:12). Morgan (2000:8) wys voorts daarop dat mense se lewens *multistoried* is, dit wil sê, uit baie stories bestaan. Daar is dus nie net een persoonlike storie en een sosiale diskoers wat op 'n gegewe tyd 'n invloed op mense se lewens uitoefen nie, maar vele.

Mense bepaal die *betekenis* van hulle lewens deur sleutelgebeurtenisse in verhaalvorm te organiseer wat deel van hulle groter lewensverhaal word (Freedman en Combs 2002:205). Die veelheid van verhale waaruit mense se lewens gevorm word, impliseer dat elke mens se verhaal ernstig opgeneem moet word aangesien dit uniek is. Deur die stories wat mense op hulle lewens nahou, is hulle in wese besig om ervarings en gebeurtenisse te orden en te organiseer. Vandaar die nosie dat mense as deskundiges van hulle eie lewens gesien behoort te word.

Iemand wat aanmeld vir hulp, is binne hierdie raamwerk die persoon wat vasgevang is in verhale wat beperkend geraak het en waar die lewensverhaal in 'n noodverhaal ontaard het.

Die persoon in beraad sal dan gelei moet word om te ontdek dat hierdie beperkende storie nie met sy/haar hele lewe verwar moet word nie. Die wete dat hierdie storie tans prominensie geniet omdat ekself en ander waarskynlik beïnvloed is om daaraan prominensie te verleen, plaas so 'n storie in perspektief en open die moontlikheid om ander waardes daaraan te heg en so weg te kom van die neerdrukkende effek van die huidige dominante storie. Hierdie proses word baie bevorder indien die terapeut daarin kan slaag om sover moontlik die posisie van *not knowing* (Freedman en Combs 2002:205)

te bewaar deur vrae te vra wat mense lei om hulle stories nuut te interpreteer, eerder as om diagnoses te maak wat noodverhale net verder versterk.

Vir die persoon wat deur kanker geaffekteer is, sou die voorafgaande onder andere impliseer om raak te sien dat kanker nie noodwendig 'n doodsvonnis is nie, of noodwendig straf op sonde, of noodwendig die terminering van my huidige rol beteken nie - net omdat dit deur sosiale diskoerse so vasgelê is nie. Daar ontstaan onmiddellik 'n verruimde beskouing wat die moontlikheid daarstel van 'n alternatiewe storie met 'n alternatiewe betekenis.

5.2.1 Etiese implikasies van die filosofiese onderbou van die narratiewe benadering

Aangesien die postmodernisme reeds uitgewys is as filosofiese onderbou van die narratiewe benadering en dit in hoofstuk 1 krities geëvalueer is, word dit nie weer in detail hier bespreek nie. Ek verwys egter weer na die filosofiese onderbou aangesien dit sekere etiese kwessies vir die pastoraat na vore bring wat hier ter sprake kom. Freedman en Combs (2002: 189) wys daarop dat terapie op bepaalde wyses deur die postmoderne paradigma beïnvloed is.

Van dié implikasies is dat werklikheid as 'n sosiale konstruk beskou word, dat daar meervoudige moontlikhede is om die realiteit te beskryf, dat kennis en handeling hand aan hand loop, dat kennis deur taal uitgedruk word en altyd voorlopig is, dat die werklikheid deur verhale in stand gehou word en dat basiese (vaste) waarhede verval het.

Hierdie beginsels behoort waarskynlik nie in alle situasies as absoluut verstaan te word nie. Freedman en Combs (2002:198) sê byvoorbeeld dat die verval van vaste waarhede nie beteken dat alles as gangbaar beskou word nie: "This does not mean that 'anything goes.' Tradition, personal history and 'common sense' constrain us ..." Daar moet egter genoem word dat hierdie argument ernstig opgeneem moet word aangesien, dit myns insiens sekere dilemmas na vore kan bring vir die pastoraat aan die kankerlyer, wanneer die verval van vaste waarhede konsekwent toegepas sou word .

Kanker het te make met 'n liggaamlike siekte wat fisies gelokaliseer is. Dit is nie 'n denkkonstruksie om siek te wees nie. Ek stem nie saam met die gedagte dat werklikheid slegs deur verhale in stand gehou word, of dat dit altyd 'n sosiale konstruksie is nie. Dit wat mense as realiteit ervaar, is dikwels uit sekere realiteite gebore! Veral in die siekepastoraat moet daar versigtig omgegaan word met die gedagte dat die werklikheid net in verhale bestaan aangesien dit kan meewerk om die kankerlyer in 'n vorm van ontkenning omtrent die werklike toedrag van sake te laat vassteek. Waar hierdie beginsels wel van waarde kan wees, is in die blootlê van alternatiewe reaksies wat die kankerpatiënt op die werklikheid van sy/haar siektetoestand kan hê.

My grootste besorgdheid wentel egter om die sogenaamde verval van vaste waarhede. Dit sou myns insiens oneties wees om pastoraat aan die kankerlyer te bedien waar die Woord verskraal word omdat die terapeut nie waarhede of beginsels in die gesprek wil inbring nie. My aanvoeling is dat die lydende mens juis na die bevrydende Waarheid soek wat unieke uitkomst bied in die vorm van die heilsbeloftes van God se Woord.

Veltkamp (1988:111) se opmerkings oor die pastor as die *hoeder van verhale* is vir my besonder insiggewend. Hy wys daarop dat mense hulle verhale met 'n spesifieke doel binne 'n pastorale situasie aan die pastor vertel. Die pastor luister vanuit 'n ander invalshoek as die kliniese terapeut en hy/sy gaan uiteindelik op 'n ander wyse daarmee om. Een van die unieke bydraes van die pastoraat is juis dat dit met die Waarheid van die Woord werk. Om dus die filosofiese onderbou van die narratiewe gedwonge en slaafs na te volg, sou 'n etiese dilemma skep aangesien dit die wese van die pastoraat in die gedrang sou bring. Die narratiewe kan dus alleen *pastorale* waarde hê, indien die narratiewe se filosofiese wortels krities beskou word.

5.2.2 Hulpmiddels in die narratiewe benadering

Om uiteindelik narratiewe besig te wees, sal die beoogde proses homself ook moet vergewis van die middele wat die proses blootlê. In hoofstuk 1 is die meeste van hierdie middele geïdentifiseer. Hier sal egter gekyk moet word na die middele wat vermoedelik sal help om narratiewe met die kanker-

geaffekteerde egpaar besig te wees. Ek meen dat die proses met die kanker-geaffekteerde egpaar ten beste aan die hand van vier bewegings sal ontvou: die daarstelling van die noodverhaal, die daarstelling van die verledeverhaal, die hertelling van die verledeverhaal en die verbeelding van die toekomsverhaal. Daar moet egter in gedagte gehou word dat hierdie verdeling bloot 'n poging is om die proses te sistematiseer. 'n Mens sou egter kwalik die bewegings op 'n waterdigte wyse van mekaar kon skei. Ek meen dat die onderskeie middele wat help om die narratief bloot te lê, ook nie net tot sekere van hierdie bewegings beperk hoef te word nie. Dekonstruksie of eksternalisering kan byvoorbeeld deur die hele proses 'n rol speel. 'n Bepaalde vloeibaarheid word dus onderliggend aan die proses verstaan.

5.2.2.1 Die daarstelling van die noodverhaal

Die daarstelling van die noodverhaal sal deeglike gesprek verg om vas te stel wat die probleme is wat in die pastorale gesprek hanteer moet word. Heelwat sake kom met hierdie daarstel van die noodverhaal na vore en heelwat sake onderliggend daaraan sal in gedagte gehou moet word. Van hierdie sake is die volgende:

- Wanneer die terapeutiese proses met die egpaar wat deur kanker geaffekteer is, binnegegaan word, sal daar rekening gehou moet word met die spesifieke omstandighede van die kankerpatiënt. In hoofstuk 2 is onder andere aangedui dat kankerpatiënte en hulle families deur verskeie stadia beweeg in reaksie op 'n kankerdiagnose. Kort na 'n diagnose volg daar heel moontlik 'n operasie of behandeling. Volgens die krisisteorie, soos beskryf in hoofstuk 4, kan pasiënte vir lang periodes in skok verkeer, veral vanweë die persepsie dat kanker en dood hand aan hand loop. Die pastor sal dus sensitief moet wees omtrent die geskikste tyd om terapie by die egpaar betrokke te raak. Uit Kirkwood (1998) se beredenering oor pastorale versorging in die hospitaal is dit duidelik dat die hospitaalmilieu nie werklik as omgewing vir pastorale *terapie* kan dien nie. Dit sou myns insiens wel kon dien as omgewing vir inisiële kontak en aanvanklike geleentheid vir dekonstruksie. Kontak van die pastor se kant binne die hospitaalmilieu

help om 'n vertrouensverhouding daar te stel wat later binne die terapeutiese situasie waardevol kan wees. Dit kan egter ook die begin van die baie belangrike dekonstruktiewe proses behels, wat 'n integrale deel van die narratiewe terapie vorm. Dekonstruksie sal heel waarskynlik op verskillende vlakke lê, byvoorbeeld dekonstruering van die magsbalans tussen die kankergeaffekteerde en die pastor (dominee). Binne die narratiewe terapie wil die dominee nie tot die gesprek toetree as die een met allerhande vermeende kennis en antwoorde nie.

Hiervoor sal die bekende narratiewe houdings van *nie weet* en die egpaar as *deskundiges* ingeneem moet word. Dit behoort mee te werk tot 'n gelyke speelveld waar die pastor nie die een is met al die antwoorde nie, maar die een wat saam met die egpaar antwoorde ontdek. Soos in hoofstuk 2 aangetoon, behels dekonstruksie daardie proses waardeur die algemeen aanvaarde persepsie omtrent 'n bepaalde saak uitmekaar gehaal word. Die aanvanklike kontakte, indien dit in 'n hospitaal sou geskied, sou goedsikks reeds as geleentheid gebruik kon word vir die suggesties van dekonstruksie ten opsigte van ons sosiale konstrakte oor kanker. Volgens Freedman en Combs (2002:206, 207) begin hierdie proses by dekonstruktiewe *luister*. Dit beteken nie slegs om te luister met die oog op inligting-insameling sodat besluit kan word waar 'n persoon se nood lê nie, maar om te luister na wat 'n persoon *nie sê* nie - en hulle dan te vra om so volledig as moontlik hulle belewenisse te verduidelik. Persone wat met kanker gekonfronteer is, sal byvoorbeeld huiwerig wees om al hulle vrese uit te spreek. Dit kan wees dat hulle van die pastor verwag om die spasies wat hulle ooplaat, in te vul ten einde hulle vermoedens te bevestig en sodoende bepaalde sosiale konstrakte te versterk. Die pastor sal dus in hierdie inisiële fase van kontak sy/haar uiterste bes moet doen om die posisie van *nie weet* te bewaar om die proses van dekonstruksie aan die gang te kry. 'n Ander hulpmiddel vir dekonstruksie is dekonstruktiewe vraagstelling. Ook dit sou sinvol kon figureer om mense te help om hulle verhale vanuit 'n ander perspektief te belig sodat hulle kan besef dat baie van hulle persepsies deur

te belig sodat hulle kan besef dat baie van hulle persepsies deur eksterne faktore bepaal is en dat daar ander moontlikhede is om die situasie te verstaan (Freedman en Combs 2002:209).

- Wanneer gunstige omstandighede ontstaan het vir formele terapie om te begin, dit is wanneer die pasiënt fisies en geestelik reg is om oor sy/haar situasie te praat, sou die skep van 'n gunstige gespreksklimaat 'n volgende prioriteit blyk te wees.

Dit sal waarskynlik nie spoedig na 'n operasie of 'n behandeling wees nie, aangesien newe-effekte soos pyn, naarheid en ongerief eers toegelaat moet word om binne redelike perke te kom. Wanneer dit wel gebeur, moet die basiese gespreksvaardighede verdiskonteer word om die terapeutiese gesprek optimaal te laat funksioneer. 'n Omgewing waar die egpaar tuis voel, soos hulle eie huis, mag die aangewese lokaal wees. Die pastor sal op hierdie stadium bedag moet wees op die basiese, maar onontbeerlike elemente van 'n gunstige gespreksklimaat. Hier kom sake in spel soos om heelhartig in die gesprek teenwoordig te wees. Volgens Egan (1994:91) beteken dit dat die pastor fisies en emosioneel op die gespreksgenote gerig moet wees. Hierdie heelhartige teenwoordigheid sluit ook die mikro-vaardighede van gesprekvoering in (oop houding, oogkontak ensovoorts) en wek vertroue by die persone in beraad, wat hulle help om hulle verhale op 'n onbevange wyse te vertel. Hierdie teenwoordigheid word bevestig deur ondersteunende verbale en nieverbale kommunikasie. Myns insiens sal 'n heelhartige teenwoordigheid ook die beginsels van *nie weet* en *dekonstruksie* (van magsbalanse) ondersteun.

- Vraagstelling sal uiteraard ook 'n belangrike rol speel om die noodverhaal aan te hoor. Hier word gedink aan die tipe vrae wat die egpaar kan help om die noodverhaal te verbaliseer. Nie alle mense kan hulle verhale maklik vertel nie. Egan (1994:121) praat in dié verband van die sogenaamde *art of probing* waardeur mense aangemoedig kan word om hulle verhale volledig te vertel. Hierdie aansporing van die verteller sluit stellings, tussenwerpsels en vrae in wat die terapeut kan

van vrae is dit belangrik om vrae te vra wat die verteller verplig om meer detail oor gebeurtenisse te gee (*open ended questions*).

Müller (2000:75) reken dat sogenaamde sirkulêre vrae kan help om die noodverhaal na vore te bring. Sirkulêre vrae het ten doel om die interaksies tussen mense of tussen mense en gebeure na vore te bring. In wese vra dit eerder na *wat* as *waarom*. Dit bring mense tot nadenke oor wat gebeur eerder as om stereotiepe waardes aan gebeurtenisse te heg.

Ander vrae wat hierdie proses stimuleer, is sogenaamde relatiewe invloedsvrae (*relative influence questioning*) (White en Epston 1990: 42). Deur hierdie vrae word vasgestel watter invloed die probleem of betrokke diskoers op die egpaar het en ook watter invloed die egpaar op die probleem het. Dit werk eksternalisering van die probleem in die hand.

Morgan (2000:17) dui aan dat daar in die aanvangs-fase van die narratiewe terapie moeite gedoen moet word om die nood of die probleme name te gee. In hierdie proses sal eksternalisering 'n belangrike rol speel, aangesien dit meewerk om die persoon en die probleem van mekaar te skei en mense bemagtig om probleme te objektiveer en dit derhalwe makliker aan te pak.

Hierdie probleme sluit gevoelens soos bekommernis, angs en neerslagtigheid, verhoudingsprobleme tussen mense en sosiale en kulturele probleme soos stigmatisering in (Morgan 2000:21). Ek is egter van mening dat eksternalisering versigtig gebruik moet word in die geval van die kankerpatiënt in dié sin dat dit nie die persoon moet lei om die liggaamlike siekte te ontken nie. 'n Voorbeeld uit die gemeentebediening is hier van pas. Die eggenoot van 'n man by wie prostaatkanker gediagnoseer is, het by geleentheid woedend gevra: "Wat is hierdie kanker-monster?" Dit is duidelik dat sy die kanker gepersonifieer het en op spontane wyse ge-eksternaliseer het. Kanker was die monster wat gedreig het om hulle gelukkige lewe te vernietig.

Uit 'n gesprek hieroor het dit egter geblyk dat hierdie eggenoot nog in 'n totale ontkenning omtrent haar man se diagnose was. Om haar gevoelens te versterk dat dit 'n monster is, sou myns insiens daartoe gelei het om haar ontkenning uit te rek. Deur haar woede te eksternaliseer en te gesels oor wat haar vrees vir die "monster" alles besig was om te doen, het groter aanvaarding gebring. Dit is dus moeilik om 'n siekte wat 'n fisiese invloed op mense uitoefen te eksternaliseer. Siekte is 'n fisiese verskynsel wat in die menslike liggaam manifesteer. Om die siekte te eksternaliseer, neem dit nie weg nie en daarom glo ek dat 'n mens nugter met hierdie beginsel moet omgaan en moet fokus op die eksternalisering van *gevoelens* rondom die siekte. Morgan (2000:28) sluit hierby aan as sy sê dat eksternaliserende gesprekke die *verhouding* tussen die persoon en die probleem moet verken. Die gestaltes van hierdie verhouding, soos angs, vrees en onsekerheid, kan goedsikks gepersonifieer word deur name daaraan te gee, sodat daar besluit kan word hoe "hulle" hanteer kan word.

Dit is voorts nodig dat daar vroeg in die terapeutiese gesprek aandag gegee word aan die invloed wat die probleem of krisis op die persoon in beraad uitoefen (Morgan 2000:39). Hierdie doelstelling kan bereik word deur te vra hoe die persoon deur die krisis geaffekteer is ten opsigte van hoe sy/haar selfbeeld deur die probleem geraak is, hoe hulle huidige rolle as ouer en gade daardeur geraak is, hulle drome en ideale, sosiale lewe, emosies ensovoorts. Hierdie vrae kan ook op eksternaliserende wyse benader word, naamlik wat die invloed van "die diagnose" of "die kanker" op hierdie terreine is. Die waarde van die ontginning van hierdie aspekte is geleë in die feit dat dit die persone laat beleef dat hulle werklik gehoor is en dat die pastor die omvang van hulle probleem verstaan. Briewe kan ook aan die egpaar geskryf word, waarin hulle vertelling gereflekteer word om sodoende aan te dui dat hulle werklik gehoor is. Dit sou daartoe meewerk dat die egpaar se gevoel van isolasie rondom die probleem deurbreek word.

Ek verwag dat die noodverhaal wat op dié wyse deur die kankerpatiënt na vore gebring word, 'n komplekse verhaal sal wees. Miskien sal daar

van noodverhale in die meervoud gepraat moet word. Op grond van die basisteoretiese beredenering van hierdie studie, kan verwag word dat noodverhale vertel sal word van die siekte self, verliese met aftrede, die getroude lewe en die bedreiging van die rolle wat die kankerlyer in die sisteem speel waarvan hy/sy deel is.

'n Belangrike noodverhaal sou beslis ook die noodverhaal ten opsigte van godsdiens wees. Sosiaal (godsdiensstige) konstrunkte, soos dat God mense met kanker straf, mag een saak wees wat die groter noodverhaal verdiep. Laasgenoemde sal vir die pastoraat van groot belang wees, in die lig van die aanname dat pastoraat besondere klem op geloofshulp as lewenshulp lê. Die vraagstelling sal in 'n groot mate juis op hierdie godsdiensstige aspekte moet fokus. Louw (1998:374) meen dat daar in hierdie verband van 'n pastorale diagnose of analise gepraat kan word. Hierdie hulpmiddel moenie verwar word met 'n psigologiese evaluasie nie, maar met 'n geloofsevaluering wat staan op die basis van die pastorale hermeneutiek. "'n Pastorale hermeneutiek wil nie God se aard ontleed en dit deur middel van psigoanalise op die menslike persoonlikheid toepas nie. 'n Pastorale hermeneutiek wil die toepassingswaarde van die heilsontmoeting verhelder met die oog op sinsontdekking en geloofsgroei" (Louw 1998:374). Hierdie evaluasie kan natuurlik help om mense se verstaan van God toe te pas op eksistensiële vraagstukke wat ontstaan, soos wanneer mense in die krisis van kanker gedompel word. Die daarstel van die noodverhaal bied dus die geleentheid om na die egpaar se Godsvoorstelling te luister. Louw (1998:400) plaas mense se Godsvoorstelling binne die raamwerk van die sogenaamde kognitiewe geloofsgedrag-model en meen dat mense se voorstelling van God 'n uitwerking op hulle geloofsgedrag het.

So sal 'n negatiewe Godsvoorstelling geloof rem (infantiele geloof) terwyl 'n positiewe Godsvoorstelling geloofsgedrag sal bemagtig (volwasse geloof). Hierdie Godsvoorstellings moet nie in 'n morele sin verstaan word nie, aangesien 'n negatiewe Godsvoorstelling onder sekere omstandighede nie noodwendig verkeerd is nie. Dit gaan

uiteindelik daaroor dat dit 'n positiewe of negatiewe uitwerking op iemand se geloofsgedrag sal hê.

Enkele negatiewe Godsvoorstellings en die uitwerking daarvan:

- Kragreus. God word primêr gesien as die Almagtige wat alles kan doen. In situasies van lyding is die uitwerking hiervan neerslagtigheid en selfs verwyd omdat Hy skynbaar niks doen om die lyding op te hef nie.
- Paaiboelie. Hierdie voorstelling staan in lyn met die wete dat God ook straf. Lying word dan ervaar as straf waarin God 'n sadistiese behaerlik.
- Kersvader. God en die geloof in Hom funksioneer as 'n vorm van versekering teen teëspoed en siekte. Wanneer laasgenoemde wel voorkom, ontstaan 'n diepe teleurstelling en vertwyfeling.
- Outeur en bedryfsingenieur. Geloof funksioneer as verklaringsbeginsel. God staan in vir alle lewensmisteries en word gesien as die outeur van die kwaad en die verklaringsbeginsel van die lyding. Die effek hiervan is godsdienstige neutraliteit, wat tot die verwerping van God kan lei.
- Programmeerder. Alles is vooraf in God se raadsplan vasgelê en geen afwyking hiervan is moontlik nie. Die uitwerking van so 'n predeterministiese geloof is onsekerheid, knaende twyfel en angs.
- Towenaar. Geloof funksioneer as kitsformule vir die oplossing van probleme. Die effek is 'n oppervlakkige optimisme.

Enkele positiewe Godsvoorstellings en hulle uitwerkings:

- Vader. Die Vader-metafoer kommunikeer dat God getrou is. Dit setel in die verbondsbelofte dat Hy vir die mens 'n God sal wees. Dit waarborg nie sukses nie, maar troos en ontfermende liefde. Die

uitwerking hiervan is vertroue, sekuriteit en geborgenheid.

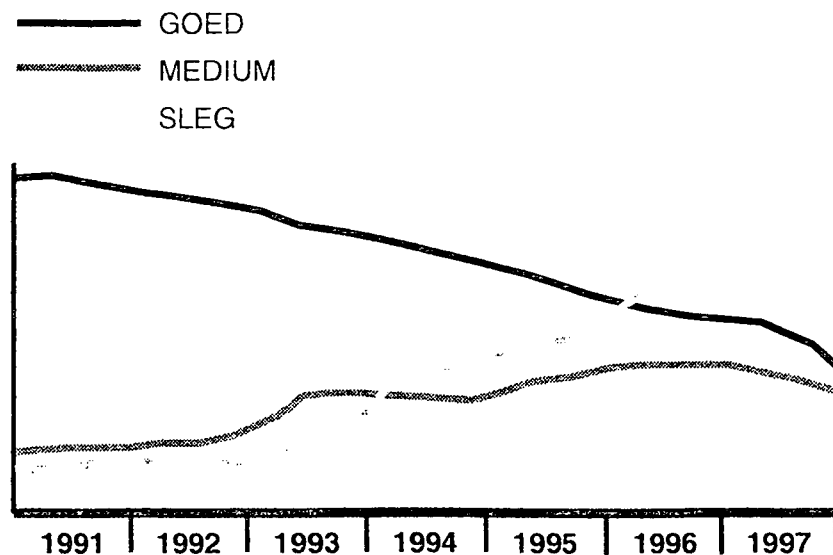
- Vriend. God staan nie op 'n afstand nie, maar is 'n vriend wat saam op weg gaan. Die grootste uitwerking hiervan is dat vergifnis ervaar word in geval van sondeskuld en oorwinningshulp in geval van angs.
- Verlosser. Die plaasvervangende verlossing van Jesus ruim die skuld van die mens uit die weg. 'n Vrede wat die vervreemding tussen God en mens as gevolg van die sonde ophef, is die uitwerking hiervan.
- Trooster. Die Heilige Gees bevestig dat God aan die kant van sy skepsele staan, teenoor die destruktiewe magte van hierdie wêreld. Dit bring hoop, krag en 'n ervaring van God se troostende teenwoordigheid.

Deur te luister na wat die egpaar se voorstelling van God is, sal die pastor 'n idee gee van die religieuse diskoers wat die egpaar se denke oorheers en of dit inderdaad deel van die noodverhaal is.

5.2.2.2 Die daarstelling van die verledeverhaal

Die uitgangspunt hier is dat mense se noodverhaal ingebed is in 'n ander verhaal of verhale. Die verledeverhaal gaan verder as die nood en kan lig werp op die nood (Müller 2000:76).

Dit vra dat die pastor na die groter verhaal van die mens moet luister om dit, in die geval van die narratiewe pastoraat, ook teen die agtergrond van God se verhaal met die mens te kan plaas. In hierdie verledeverhaal ontvou die boustene van die toekomsverhaal waarby daar graag uitgekom wil word. Verskeie hulpmiddels kan gebruik word om die vertel van die verledeverhaal te fasiliteer. Van hierdie hulpmiddels, soos die geneagram, is reeds in hoofstuk 2 bespreek. Enkele ander wat ek hier kan byvoeg, is die lewenslyn en ekokaart (Müller 2000:84). Die lewenslyn is 'n baie eenvoudige grafiese voorstelling wat die egpaar se verhaal vertel (figuur 1).



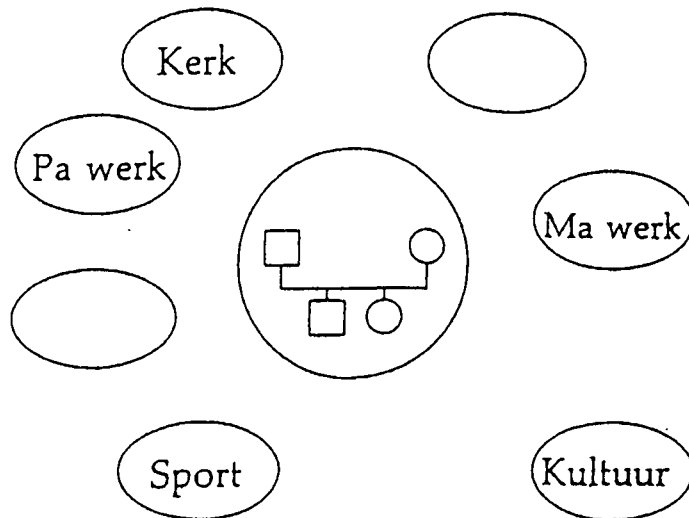
Figuur 1

Wanneer dit as huiswerk gegee word, kan dit meewerk om gesprek by die egpaar te stimuleer oor die lewensverhaal wat oor die jare tot stand gekom het. Met verskillende kleure kan hulle met 'n lyn oor 'n spektrum van jare aandui of dit goed, middelmatig of sleg met hulle gegaan het. Die belangrike aspek wat hier na vore moet kom, is hóé hulle hierdie tye beleef het. Met die teken van die lewenslyn, moet hulle as 't ware die situasies weer beleef om daardeur te ontdek hoe hulle in die verlede(verhaal) hierdie tye deur/oorleef het.

Die ekokaart (figuur 2) is 'n effens meer komplekse voorstelling van mense se lewens. Dit pas veral in binne die gedagtes van die sisteemteorie aangesien dit die verhoudings en dinamika tussen die mense en instansies op die spesifieke kaart uitdruk. Op 'n blanko vel papier word 'n baie eenvoudige geneagram geteken met al die instansies rondom die familie met wie hulle interaksie het.

Die egpaar moet hulle verledeverhaal aan die hand van hierdie verhoudings vertel. Die ekokaart sou dus baie waardevol kon wees om vas te stel waar die egpaar ten opsigte van mekaar, die familie en die breër gemeenskap staan. Op hierdie manier sal veral 'n idee gevorm kan word oor die intensiteit van

gevoelens, soos hoe diep die gevoel van verlies aan die bekende rolle is. Uit hierdie voorstelling sal ook na vore kom hoe die interaksie tussen die egpaar en die mense/instansies om hulle beleef is.



Figuur 2

Die belangrike saak is egter dat die egpaar self by die konstruksie sowel as die interpretasie van hierdie hulpmiddels betrokke moet wees (Müller 2000:86).

In hierdie stadium sou dit ook belangrik wees om sensitief te raak vir die saak van die sogenaamde unieke uitkomst (*unique outcomes*). Dit beteken dat die tye ook raakgesien moet word waar persone in die verlede probleme met soepelheid hanteer het. Dit open die moontlikheid van alternatiewe verhale waar probleme nie voorop staan nie, omdat dit op 'n sinvolle wyse hanteer word. Die egpaar moet gelei word om hierdie tye raak te sien en te reflekteer oor *wat* daar gebeur het - en *hoe* hulle dit reggekry het dat die probleem hulle nie oorheers het nie. "A unique outcome may be a plan, action, feeling, statement, quality, desire, dream, thought, belief, ability or commitment. Unique outcomes can be in the past, the present and/or the future" (Morgan 2000:52).

Binne die pastorale gesprek sal hierdie unieke uitkomst waarskynlik deels (miskien grotendeels) 'n religieuse inhoud hê.

Dikwels antwoord gelowiges dat hulle bepaalde probleme oorkom het omdat die Here hulle daardeur gehelp het. Binne die konteks van die promissio-terapie sou die ontdekking van hierdie momente uiters positief in die pastorale proses gebruik kon word. Die kankerpatiënt wie se toestand ernstig is en besig is om te verswak, se unieke uitkoms kan heel waarskynlik nie op fisiese hulpbronne gebaseer word nie, maar op geestelike hulpbronne, soos geloof en hoop.

Reeds in die daarstel van die verledeverhaal moet daar dus sensitief geluister word sodat sulke unieke uitkomstes verken kan word met die oog op die ontdekking van 'n alternatiewe (geloofs)verhaal.

5.2.2.3 Die daarstelling van die hervertelde verledeverhaal

In 'n sekere sin begin die waarde van die narratief in hierdie beweging al sterker op die voorgrond tree.

Die uitdaging van hierdie beweging is om persepsies wat problematies is, te herformuleer of te hervorm. Volgens O'Hanlon (1994:19-29) is dit waar die narratief in wese tot sy reg kom. In die geval van die kanker-geaffekteerde egpaar sal hierdie persepsies in hoofsaak wentel om kanker en die probleme wat dit meebring. In hierdie opsig funksioneer die narratief effens anders as by probleme met 'n lang geskiedenis, soos alkoholisme, huweliksprobleme of depressie. In geval van laasgenoemde, sou baie gemaak kon word van hoe hierdie probleme in die verlede te bowe gekom is (unieke uitkomstes). Wanneer kanker egter vir die eerste maal by 'n persoon gediagnoseer is, sal daar sterker gefokus moet word op die persepsies wat daar oor sake soos kanker as siekte, lyding en afskeid bestaan. Daar sal vermoedelik by wyse van analogie gefokus moet word op probleme wat in die verlede krisisafmetings aangeneem het, hoe dit te bowe gekom is en hoe dit met die hantering van kanker kan help. Die punt is dat kanker waarskynlik 'n "nuwe" probleem vir die egpaar sal wees en dat daar nog nie breedvoerige hervertellings (ryk vertellings) oor kanker self sal kan wees nie, slegs oor die persepsies wat die egpaar moontlik daarvoor gehad het, asook die verhaal wat hulle sedert die diagnose daarvan gevorm het.

Gerkin (1984:122) meen dat mense juis hermeneutiese vrae begin vra wanneer hulle toekomspektief in die gedrang begin kom. Kanker bring mense se toekomspektief in die gedrang. Omdat dit in talle verdoemende sosiale diskoerse ingebed is, sal dit vir die meeste egpare een van dié grootste krisisse verteenwoordig. Dié krisis sal waarskynlik in die noodverhaal geverbaliseer wees. In die verledeverhaal, wat die bedding van die noodverhaal vorm, sal daar heel waarskynlik ook verhale van ander krisistye wees. Die resente verledeverhaal sal besin oor die aanvanklike skok en hartseer wat kanker gebring het. Hierdie verlede moet nou ontgin word om "alternatiewe verhale" (*unique outcomes*) te ontdek. Dit is die verhale wat vertel hoe probleme in die verlede beheer en te bowe gekom is. "Unique outcomes are the doorways or openings to new and different stories" (Morgan 2000:59).

In hierdie proses kan die beginsel van eksternalisering verder gebruik word. Waar probleme soos ang, vrees vir die toekoms of onsekerheid reeds met die vertel van die noodverhaal ge-eksternaliseer is, moet die geleentheid en situasies voor oë geroep word waar ingrypende krisisse in die egpaar se geskiedenis só hanteer is, dat dit hulle nie gedomineer het nie. Hierop moet verder voortgeborduur word deur historiese bewyse te vind wat vertel van die egpaar (en familie) se bevoegdheid om teen krisisse weerstand te bied, op só 'n wyse dat hulle so normaal moontlik onder die moeilike omstandighede kan leef (Müller 2000:98).

Om die waarde van optrede wat unieke uitkomstee meegebring het, te onderstreep en te versterk, kan sogenaamde "landskap van aksie" vrae gevra word (*landscape of action questions*). "The landscape of action is constituted by experiences of events that are linked together in sequences through time and according to specific plots. These events together make up the landscape of action" (White 1995:31). Deur die beantwoording van hierdie vrae sien (beleef) die verteller as 't ware die handeling waardeur die unieke uitkoms bewerk is. Die besef dat 'n unieke uitkoms moontlik is, word so versterk.

Hierdie proses kan ook verder uitgebou word deur sogenaamde "landskap van identiteit" vrae (*landscape of identity questions*) waardeur die unieke uitkoms

se betekenis ten opsigte van die verteller se waardes, wense en planne duidelik word. Om te sien dat die unieke uitkomst 'n positiewe rol ten opsigte van die verteller se waardes, planne of drome gespeel het, versterk die voortbring van unieke uitkomst en alternatiewe stories (White 1995:31).

Nog 'n benadering wat mense help om die verledeverhaal in 'n ander lig te sien, is "reframing".

"To reframe means to change the conceptual and/or emotional setting or viewpoint in relation to which a situation is experienced and to place it another frame which fits the "fact" of the same concrete situation equally well or even better, and thereby changes its entire meaning" (Capps 1990:17).

Dekonstruksie kan hier ook 'n belangrike rol speel, veral ten opsigte van die afbreek van gevestigde diskoerse sodat dit in 'n nuwe raamwerk met 'n nuwe betekenis kan pas. 'n Algemene voorbeeld in hierdie verband is die feit dat kanker nie altyd 'n doodsvonnis is nie. Die fisiese teenwoordigheid van kanker kan en moet nie ontken word nie, maar deur dit in die raamwerk van 'n nuwe begin (Dawson 1978) te plaas of as 'n geleentheid vir geestelike groei te sien, mag meewerk dat 'n alternatiewe verhaal ontstaan.

Sodra die egpaar die verledeverhaal op 'n nuwe, unieke wyse begin hertel, moet hierdie nuwe verhaal versterk word. Dit kan op, onder andere, twee wyses geskied. Dit help om die nuwe (alternatiewe) verhaal 'n naam te gee. 'n Verhaal van "vrees" kan 'n verhaal van "hoop" word. Wanneer daar gepraat word oor wat "hoop" alles doen en beteken, word "hoop" versterk. Die nuwe verhaal word ook versterk deur sogenaamde verdigting (*thickening the alternative story*) (Morgan 2000:74). Dit beteken dat ander mense by wyse van spreke applous en erkenning verleen na aanleiding van die nuwe verhaal. Hier sal die kinders en familie byvoorbeeld hulle waardering kan uitspreek vir die positiewe lig waarin die deur kanker geaffekteerde persoon sy/haar siekte sien en hanteer.

Op hierdie wyse is die verledeverhaal nuut vertel en bevry dit die vertellers van die boei van die noodverhaal wat alle uitsig en hoop laat verdwyn het.

5.2.2.4 Die daarstelling van die verbeelde toekomsverhaal

Op grond van die hervertelling van die noodverhaal, word nuwe moontlikhede vir die toekoms verbeel(d). Immers, as ons anders oor die verlede en die hede dink, moet ons ook anders oor die toekoms dink. Müller (2000:99) verklaar dat die mens op grond van sy/haar ervarings in die verlede en hede beelde oor sy/haar toekoms projekteer: "Wat eintlik gebeur, is dat ons onself projekteer in die toekoms in en só 'n toekomsverhaal konstrueer waarmee ons ons reis na môre en oormôre aanpak. Die gekonstrueerde verhale dien as padkaart op hierdie reis."

Wat gebeur egter as die toekomsverhaal in die skadu van kanker staan? Wat gebeur as mense weet dat lyding en fisiese agteruitgang heel waarskynlik voorlê? Dan is dit nodig dat hierdie verbeelding van die toekoms op meer moet staatmaak as die mens se hoopvolle projeksies op grond van die sogenaamde glinstermomente wat hier en daar rigtinggewend was in die verlede. Hier kom geloof en die vashou aan die heilsbeloftes van God onomwonde op die voorgrond. Verbeelding moet dus vanuit 'n pastorale oriëntasie gesien word as die verbeelding (om deur geloof te "sien") van God se bondstrou en sy liefde wat alle lyding oorskadu. Hier gaan dit om 'n verdigting van die eskatologiese beloftes, die "reeds" wat die gelowige in sy/haar stryd van God ontvang het, om die "nog nie" met moed tegemoet te gaan - en hom/haar selfs daarin te verheug.

Dit is 'n grondtrek van apokaliptiese literatuur, soos die boek Openbaring, dat hoop al sterker gefigureer het hoe slegter die situasie geword het. Hierdie hoop was gebaseer op God se heilsbeloftes oor die nuwe hemel en die nuwe aarde, die afwesigheid van lyding en sy teenwoordigheid by sy kinders (vgl. Op 21 & 22). In hierdie sin is dit hoop wat in hierdie stadium van die terapie verbeeld moet word, op grond van God se Woord.

"Al het daar en kan daar niks wesenliks aan die huidige situasie verander nie, bestaan pastorale terapie daarin dat mense gelei word tot die konstruksie van 'n toekomsverhaal wat realisties is en sin maak. Die evangelie bied sulke moontlikhede" (Müller 2000:103).

Louw (1998:550) sluit hierby aan as hy sê: "Wanneer die pastoraat die Skrif as sy primêre (ken)bron prysgee, gee dit die mens prys aan sy/haar eie wisselvallige behoeftes en beperkinge."

5.2.3 Skrifgebruik in die narratiewe pastoraat

Uit die voorafgaande is dit duidelik dat geen sinvolle verbeelding van 'n toekomsverhaal sonder 'n Woordbasis moontlik is nie.

Die diakoniologiese vertrekpunt van hierdie studie staan trouens op die Woord as die Godeïnspireerde openbaring aangaande God (2 Tim 3:16). 'n Narratiewe pastoraat binne diakoniologiese konteks wil juis 'n fusie tussen die vasgeloopte mensverhaal en die transenderende Godverhaal bewerk. Dit is dus van die uiterste belang dat die Woord in die narratiewe pastoraat aan die woord sal kom!

Ek vind aansluiting by Louw (1998:430) se gedagte van organiese Skrifgebruik binne die (narratiewe) pastoraat. Die begrip "organies" word gebruik om iets te verwoord van die beginsel dat die Skrif binne die pastorale situasie eerder *vertolk* moet word as wat dit homileties gebruik word. Dit beteken dat die pastoraat nie vanuit 'n bepaalde Skriftema vertrek wat op die situasie afgedwing word nie. Daar word eers na die relevante verhale geluister, waarna die pastor en noodlydende na die Skrif luister om te hoor wat dit vir die eksistensiële situasie te sê het.

Louw (1998:431) beklemtoon die belangrike beginsel dat hierdie skema nie beteken dat die mens teks die inhoud van die Woordteks bepaal nie. Wat metodies gesproke "eerste" kom is nie "prinsipieel" en "inhoudelik" eerste nie.

Daarom word die organiese gebruik van die Skrif nie los gesien van gebed, die werking van die Heilige Gees en die liefde nie. Aan die een kant is daar die gebed van Efesiërs 1:18: "Ek bid dat Hy julle geestesoë so verhelder dat julle kan weet watter hoop sy roeping inhou." Aan die ander kant staan die versugting van Efesiërs 3:16: "dat Hy deur sy Gees uit die rykdom van sy heerlikheid aan julle die krag sal gee om innerlik sterk te word." Dit alles word

omsluit deur die liefdesbeginsel, wat die pastor en noodlydendes werklik tot broers en susters maak.

Uiteraard is Skrifgebruik in die pastoraat 'n kwesbare onderneming. Müller (1996:17-19) meen dat die Woord verkeerd aangewend kan word wanneer dit die vasgeloopte pastorale gesprek moet "red" of as dit as bron vir oppervlakkige oplossings dien of wanneer die Skrif só gebruik word dat dit uitloop op allerhande eksegetiese wanstaltes.

Verantwoorde gebruik van die Skrif is egter die draer van die ware aard van die pastoraat en bring die onderskeidende eienskap in die proses in wat menslike verbeelding nie kan nie. In die narratiewe pastoraat beteken dit dat die Bybel as kenbron van die verbeelde toekoms dien. Die Bybel spreek immers oor die realiteit wat na die aardse bedeling wag (Op 21), maar ook oor die drakrag wat God aan mense bied op weg daarheen (Ps 23:4). Hierdie verantwoorde Skrifgebruik het volgens Müller (1996:20) te make met 'n sogenaamde pastorale hermeneutiek. In hierdie hermeneutiek is die volgende beginsels belangrik:

- In die teks gaan dit om die konkrete naderkoms en nabyheid van die lewende Here. God is die evangelie *in actu*.
- In die teks hoor ons wat God sê oor lewe en dood, vreugde en leed, gesondheid en siekte, welvaart en armoede in die wete dat God se gedagtes hoër is as die mens s'n.

Dit is dus in wese 'n ongehoorde woord, nie 'n denk-konstruk van mense nie, nie 'n bevestiging van ons interpretasie van die situasie nie en nie maar net iets wat 'n religieuse dimensie tot die terapeutiese handeling toevoeg nie.

- Die teks kan nooit gehoor word sonder deeglike eksegeese nie. In die pastorale konteks moet die Woord nie vreemd wees aan sy eie konteks en Geesgewilde bedoeling nie.

- Die teks moet die basis wees waarop 'n nuwe lewensinsig gebou kan word en moet meehelp tot 'n nuwe lewensvisie wat die krag word vir nuwe besluitneming en 'n lewensverwerkliking binne die spesifieke pastorale situasie.

Die Skrif kan op verskeie wyses in die pastoraat aan die woord kom. Voorlesing, selflees, memorisering, personalisering, teksanalise en parasering is enkele voorbeelde hiervan (Louw 1998:455).

Die belangrike is egter dat dit effektief en optimaal gedoen sal word. Louw (1998:456) meen dat effektiewe Skrifbenutting bereik word wanneer die *telos* van die teks bepaal is, dit is die bedoeling van die teks binne die betrokke gedeelte asook die samehang daarvan met die breër bedoeling van God met die mens binne die raamwerk van die openbaring. Dit geskied met inagneming van die verband tussen die teks en die teologiese antropologie. Die blootlegging van die toepassingsmoontlikhede van die teks hang saam met die persoon se behoefte. Dan kan hierdie toepassingsmoontlikhede ontsluit word, hetsy deur 'n vorm van Bybelstudie of tuiswerkopdrag waarmee die intensie van die teks aan die persone in beraad ontvou. Die Skrif moet dus in wese die bril word waardeur die toekoms verbeeld word.

5.2.4. Die plek van die gemeente en sakramente in die narratiewe pastoraat

In die lig van die sisteemteorie se uitgangspunt dat inligting in sisteme ingevoer moet word om verandering teweeg te bring, meen ek dat die gemeente en genademiddele ook sinvolle waarde tot die narratiewe pastoraat kan voeg. Die egpaar is immers deel van 'n groter "ekosisteem" waar lede van die gemeenskap van gelowiges en die genademiddele 'n belangrike rol speel. In 'n sekere sin kan hierdie aspekte 'n bydrae lewer tot die dekonstruksie van siekte as net 'n donker ervaring. Deur die betrokkenheid van lidmate kan die alternatiewe verhaal van die Verbondsgod se opweggaan met sy mense verdig word - en die sakrament van die Nagmaal 'n tasbare verdigting van die narratief van God se liefde word. Juis wanneer die pasiënt te swak word om die gemeenskap van gelowiges binne die erediens te ervaar, kan deur tuisbesoek en tuiskommunie 'n gebaar van God se erbarming gekommunikeer

word. Daar kan ook fyn geluister word na die egpaar se behoeftes in hierdie tyd: wie hulle graag om hulle wil hê (vgl. Morgan 2000:77 se gedagtes rondom "re-membering") om die pad in hierdie tyd met hulle te loop.

5.2.5 Is die narratiewe proses ooit afgehandel?

Die laaste gedagte, waarmee hierdie afdeling wil afsluit, hang saam met die vraag of die narratiewe proses ooit afgehandel is. Die antwoord sal gesoek moet word in die wyse waarop kanker die betrokke egpaar beïnvloed. Is dit 'n kortstondige proses waar die narratief as 't ware die paartjie moet posisioneer om die ergste te hanteer, dit wil sê, die terminale fase en sterwensproses, of 'n hulpmiddel om 'n langtermynproses te fasiliteer?

My aanvoeling, gebaseer op waarnemings oor jare binne die gemeente-konteks, is dat kanker 'n onvoorspelbare siekte is wat in homself 'n sin vir dringendheid dra.

Hiermee bedoel ek dat werk gemaak moet word van die narratief om egpare so gou doenlik te lei tot die daarstel van 'n alternatiewe verhaal aan die hand waarvan hulle die kankerervaring kan deurleef. Vir so lank as wat die pad duur, sal die pastor sensitief moet wees om die verbeelde toekoms gereeld te verdig en saam met die egpaar aan die lewe te hou. In hierdie opsig kan die narratief seker nooit as afgehandel beskou word nie. Dit is dus nie 'n proses wat netjies in dele verdeel kan word en iewers as afgehandel beskou kan word nie. Die verhale van mense leef voort selfs na hulle dood en sal selfs rigtinggewend wees vir die deel van die sisteem wat hulle oorleef. Nuwe verhale sal ook ontspring uit ouer verhale waar kanker na 'n periode van remissie weer presenteer. Die pad wat binne die idioom van die narratiewe pastoraat begin, sal dus duur so lank as wat die reisgenote lewe wat deur kanker byeengebring is.

Die volgende hoofstuk neem die vorm aan van 'n navorsingsverslag na aanleiding van die terapeutiese pad saam met 'n afgetrede egpaar wat deur kanker geaffekteer is.

HOOFSTUK 6

PASTORAAT AAN DIE AFGETREDE EGPAAR DEUR KANKER GEAFFEKTEER VANUIT 'N NARRATIEWE BENADERING: 'N NAVORSINGSVERSLAG

6.1 INLEIDENDE OPMERKINGS

Met hierdie hoofstuk word die kwalitatiewe afdeling van die navorsing betree. Die teoretiese en filosofiese onderbou van die kwalitatiewe navorsingsmetode is in hoofstuk 1 bespreek. Die gesprekke met 'n afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker wat in hierdie hoofstuk beskryf word, vereis egter dat sekere aspekte van die kwalitatiewe navorsingsproses verder aandag moet geniet. Voordat dit egter gedoen word, word die hoofmomente van die navorsing wat tot dusver uitgelig is, oorsigtelik beskou, aangesien hierdie afdeling grootliks die reeds versamelde inligting sal integreer.

Tot dusver het die studie 'n konseptuele raamwerk rakende die afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker en moontlike pastorale-hantering daarvan blootgelê. Verskeie bekende benaderings, soos die kerugmatiese benadering van Thurneysen en die eduktiewe benadering van Hiltner, is evaluatief in lig van die navorsingsonderwerp bespreek. Meer resente bydraes soos die konvergensiemodel van Louw is ook bespreek om uiteindelik by die benadering uit te kom wat een van die hoof fokus-areas van die studie vorm, te wete die narratiewe benadering tot terapie. Epistemologies het die keuse op 'n diakoniologiese vertrekpunt geval. Die motivering hiervoor was dat daar in die pastorale hantering van die eksistensiële krisis van kanker binne die raamwerk van die Skriflig beweeg wil word. Voorts is dit gedoen om die besondere perspektiwiese blik van die gereformeerde pastoraat te benut, naamlik die vertrekpunt van die Christelike geloof.

Ten einde die relevansie van die navorsing te poneer en te kontekstualiseer, is kanker fenomenologies beskou. Statistiek van die Kankervereniging van Suid-Afrika het bevestig dat afgetredenes binne die Suid-Afrikaanse milieu die samelewingsgroepering is waar kanker die waarskynlikste sal toeslaan. In die lig hiervan is die relatiewe gebrek aan navorsing wat spesifiek fokus op die

terapeutiese begeleiding van afgetredenes by wie kanker gediagnoseer is, opmerklik.

Uiteraard is daar in die vorming van genoemde raamwerk ook aandag gegee aan aftrede as lewensfase. Literatuur uit die ontwikkelingsteorie, gerontologie en aftreeteorie wat geraadpleeg is, het duidelik aangedui dat aftrede nie bloot as 'n gebeurtenis beskou kan word nie, maar inderdaad 'n belangrike lewensfase verteenwoordig. Aftrede is voorts vir die doeleindes van hierdie navorsing gekwalifiseer as 'n lewensgebeurtenis binne die band van die huwelik en sodoende 'n situasie verteenwoordig waar man en vrou die voorreg het om saam die sogenaamde goue jare tegemoet te gaan.

Derhalwe is daar ook gefokus op wat die teologiese waarde en rol van die huwelik bepaal en hoekom die afgetrede egpaar juis beskou kan word as waardevol vir mekaar en die nasate wat uit hulle verbintenis voortgespruit het. Vanuit die sisteemteorie is aangedui dat die interafhanklikheid van eglede 'n voordeel kan wees ten tye van eksistensiële nood, maar ook verswarend kan inwerk in die lig van rolveranderinge en die imminente afskeid indien die kanker terminaal blyk te wees.

Die lydingfenomeen het kortliks ook aandag geniet vanuit die veronderstelling dat kanker outomaties 'n vorm van lyding verteenwoordig.

'n Psigo-sosiaal-maatskaplike blik is ook op die navorsingsonderwerp gegee ten einde die breër konteks van die afgetrede egpaar te verreken.

Ook hier het die belangrike rol en funksie van die afgetrede egpaar na vore gekom wat bepaalde implikasies inhou wanneer die afgetrede egpaar in 'n krisis sou beland.

Binne hierdie raamwerk is aan enkele sake aandag gegee wat siekte as 'n krisis stempel en die uitdagings wat dit aan die egpaar en hulle families stel. 'n Voëlvlug oor die algemeenste gestaltes van kanker het gepoog om in aansluiting by die voorafgaande 'n kliniese beeld te konstrueer van wat die verskillende soorte kanker behels, wat die prognose daarvan is en watter

uitwerking dit na verwagting op pasiënte kan hê.

Op grond van die voorafgaande konseptuele raamwerk is enkele praktykteoretiese uitgangspunte daargestel wat in die hieropvolgende navorsingsverslag gestalte sal kry.

'n Belangrike opmerking wat nou gemaak behoort te word, is dat die intensie van hierdie konseptuele raamwerk nie is om die pastorale gesprek vanuit 'n bepaalde kennisraamwerk te oorheers nie. Binne die gees van die narratiewe benadering en die beginsels van die kwalitatiewe navorsingsmetodes, word die pastor 'n ko-konstrueerder en 'n reisgenoot eerder as 'n deskundige oor die onderwerp (vgl. Müller 2000). Die konseptuele raamwerk sou hoogstens 'n hulpmiddel wees tot groter deernis en begrip ten opsigte van die spesifieke egpaar se eie verhaal. Met hierdie uitgangspunt sal gepoog word om getrou te bly aan die wese van die narratiewe benadering. Die diakoniologiese vertrekpunt skep egter wel (en juis) die ruimte om die normatiewe gesag van die Skrif deurgaans te erken en as beïnvloedingsinstrument aan te wend. Die pastor se bydrae is immers om sinvol aan die ko-konstruktiewe proses deel te neem en verandering te probeer bewerkstellig. Dit is reeds genoem dat in die wyse van Skrifgebruik, 'n organiese Skrifgebruik voorgestaan word om op dié manier 'n fusie tussen die vasgeloopte mensverhaal en die transenderende Godverhaal te bewerkstellig.

Vanuit die breë raamwerk waarna daar so pas verwys is, gaan daar gepoog word om die kankerbelaste egpaar tot die herstrukturering van hulle huidige verhaal te bring wat hopelik makliker geleef sal kan word as die probleemdeurdrenkte verhaal wat kanker vermoedelik in hulle lewens laat ontstaan het. In die proses sal hopelik bepaalde beginsels blootgelê word wat bruikbaar sal wees vir die pastoraat aan die fokusgroep van hierdie navorsing - en selfs temas vir verdere studie identifiseer.

Na aanleiding van die opmerkings wat in die eerste hoofstuk oor die kwalitatiewe navorsingsmetodiek gemaak is, beteken dit dat daar by wyse van interaksie tussen die egpaar, die pastor en die Woord gepoog sal word om tot 'n verhaal te kom wat bevrydend ervaar sal word.

6.2 KWALITATIEWE NAVORSINGSMETODIEK

Soos in hoofstuk 1 vermeld, het ek gekies om aan die hand van kwalitatiewe navorsingsmetodes 'n egpaar geaffekteer deur kanker by die studie te betrek. Waar ek in die eerste hoofstuk op 'n kursoriese wyse hierdie navorsingsmetode verhelder het, brei ek vir die doeleindes van hierdie afdeling nou verder daarop uit.

Volgens Mouton en Marais (1989:155) kan geesteswetenskaplike verskynsels moeilik in terme van kwantitatiewe parameters gemeet word. Die hele vraag of die Teologie werklik as 'n wetenskap gedefinieer kan word, dien as voorbeeld van hierdie aanname. Die kwalitatiewe navorsingsmetodiek lewer hier 'n diens aan die wetenskap aangesien dit hom goed leen tot die bestudering van verskynsels binne die geesteswetenskaplike terrein. Die basiese onderskeid tussen 'n (positivistiese) kwantitatiewe benadering en 'n kwalitatiewe benadering sou as volg gestel kon word: 'n Kwantitatiewe benadering is:

“daardie benadering in geesteswetenskaplike navorsing wat meer geformaliseerd, sowel as eksplisiet gekontroleer is, met 'n reikwydte wat meer presies afgebaken is en relatief na aan die natuurwetenskappe se benadering geleë is. Hierteenoor is die *kwalitatiewe benaderings* daardie benaderings waarvan die prosedures nie so streng geformaliseer en geëkspliseer is nie, terwyl die reikwydte meer grensloos is en op 'n meer filosoferende wyse te werk gegaan word” (Mouton en Marais 1989: 157).

Daar word aanvaar dat die kwalitatiewe wyse van navorsing dus baie geskik is vir navorsing aangaande die menslike belewenis van bepaalde situasies. Ook Strauss en Corbin (1998:11) sê: “Another reason ... for choosing qualitative methods ... is ... to understand the meaning or nature of experience of persons with problems such as chronic illness, addiction ...” Silvermann (2000:1) sluit hierby aan: “...[I]f you are concerned with exploring people's life histories or everyday behaviour, then qualitative methods may be favoured.”

Kwalitatiewe navorsing is dus meer gerig op “verstaan” as wat dit gerig is op kwantitatiewe verifikasie van bepaalde hipoteses.

In hierdie opsig pas 'n kwalitatiewe benadering die doelwitte van my navorsing beter as wat 'n kwantitatiewe benadering dit sou doen, aangesien ek geïnteresseerd is in die *verhaal* en *belewenis* van die afgetrede egpaar met kanker.

Voorts laat die kwalitatiewe benadering ruimte om navorsing te doen aan die hand van 'n enkele gevallestudie. Die navorsing se waarde is nie soos in die geval van kwantitatiewe studie onderhewig aan 'n minimum getal onderhoude om so 'n statisties betroubare standaard daar te stel nie. Kwalitatiewe navorsing word ook beskryf as “simply ... the analysis of words and images rather than numbers” (Silverman 2000:8). Derhalwe kon Van der Westhuizen (2002) en Bothma (2003) in hulle doktorsale studies oor die narratiewe benadering hulle waarnemings met onderskeidelik een gesin en een groep adolessente weergee sonder dat die geldigheid van hulle navorsing bevraagteken is. Ek doen dus ook verslag oor een gevallestudie wat binne die raamwerk van die navorsing pas. Verslag oor twee of meer gevalle-studies sou heel waarskynlik ook te omvangryk vir die bestek van hierdie navorsing wees.

Die kwalitatiewe navorsingsmetode ontvou gewoonlik by wyse van gesprekvoering of onderhoude. “Interview methodology begins from the assumption that it is possible to investigate elements of the social by asking people to talk, and to gather or construct knowledge by listening and interpreting what they say and to how they say it” (Mason 2002:225). Teenoor kwantitatiewe navorsing wat, met 'n vooraf gestruktureerde vraelys werk, pas die kwalitatiewe metode die doelwitte van die navorsing goed aangesien die pastorale terapie juis aan die hand van gesprekvoering geskied wat, alhoewel planmatig (mikrokaarte), nie rigied en voorafbepaald is nie.

In hierdie gesprekvoering wentel die proses om “asking, listening and interpreting” (Mason 2002:225). Vanselfsprekend dit ook die modus wees waardeur die narratiewe benadering in die praktyk ontvou.

Vraagstelling neem ook 'n belangrike plek in die kwalitatiewe navorsingsproses in. Hier word gedink aan die vra van spesifieke vrae teenoor vrae wat

die navorsing in vae veralgemenings kan laat verval. "Questions should be couched in specifics rather than generalities" (Mason 2002:227). Soos reeds aangetoon, beskik die narratiewe strategie oor 'n wye verskeidenheid vrae wat in die pastorale gespreksituasie aangewend kan word en wat inderdaad tydens die gesprekke met die afgetrede egpaar in die spel sal kom.

Binne hierdie raamwerk, kan daar gebruik gemaak word van gespreksprikkels, soos die geneagram en ander hulpmiddels wat kan help om die egpaar se verhaal na vore te bring en terselfdertyd ook die sake waarin die navorsing geïnteresseerd is, aan te raak.

Lawler (2002:242) wys daarop, dat die kwalitatiewe modus van navorsing by uitstek geskik is om die narratiewe benadering te akkommodeer, of anders gestel, dat die narratiewe benadering die kwalitatiewe navorsingswyse goed akkommodeer. Hierdie aanname word gemaak op grond van die persepsie dat kwalitatiewe navorsing meer geskik is vir sosiale waarneming en ook dat die narratiewe benadering een van die beste maniere is om sosiale verskynsels te verstaan (Lawler 2002:243). In dié opsig is dit begryplik dat die narratiewe en kwalitatiewe navorsing goeie pasmaats sal wees. Dit is dus baie geskik in hierdie studie, waar die narratiewe in die praktyk toegepas word.

In die kwalitatiewe benadering speel die navorser self 'n belangrike rol. "In qualitative studies, the researcher is the instrument. Her presence in the lives of the participants invited to be part of the study is fundamental to the paradigm" (Marshall 1999:79). Inderdaad moet daar in hierdie benadering noukeurig gelet word op die rol van die persoon wat die navorsing doen. Hierdie rol kry nog groter prominensie as die verantwoordelikheid van "konstrueerder" binne die narratiewe terapie ernstig opgeneem word. Een van die sentrale beginsels hier blyk 'n vertrouensverhouding te wees, waarsonder die navorser waarskynlik nie sal vorder nie (vgl. Marshall 1999:86). Hierdie beginsel is baie belangrik aangesien die persone in beraad hulle verhaal aan die pastor toevertrou. Mense se verhale is baie persoonlik - dit is hulle eiegoed en dit is derhalwe verstaanbaar dat daar 'n vertrouensverhouding moet wees voordat hulle daardie verhaal met vrymoedigheid sal vertel.

Ander aspekte waarmee die navorser erns moet maak, is interpersoonlike vaardighede en sensitiwiteit vir die persone wat deelneem aan die navorsing se voorkeure ten opsigte van lokaal en persoonlike ruimte (Mason 1997:66-67). Om op hierdie aspekte bedag te wees, sal na alle waarskynlikheid die navorsingsprosesse vergemaklik.

Al hierdie aspekte moet verreken word ten einde gespreksgeleenthede optimaal te benut om insig in die fenomeen te verkry wat ondersoek word.

Die pastorale gesprekke wat met 'n afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker gevoer is, sal langs hierdie weg weergegee word. Dié proses sal aan die einde retrospektief beskou word ten einde te besin oor wat in die proses waargeneem is.

6.2.1 Begripsverheldering: kwalitatiewe navorsing, aksienavorsing en deelnemende aksienavorsing

'n Vraag wat uit die voorafgaande beredenering na vore kom, is ten slotte of die voorafgaande doelwitte nie goedsdiks deur die nuwere ontwikkeling genaamd aksienavorsing gedien sal kan word nie, of nog beter, deur deelnemende aksienavorsing? Aangesien hierdie benaderings baie nou verwant is, glo ek dit is nodig om kortliks die volgende begripsverheldering te maak.

Metodologies beskou, gaan die kwalitatiewe navorsingsmetodiek aksie en deelnemende aksienavorsing vooraf aangesien kwalitatiewe navorsing gewoonlik aangedui word as die eerste metodologiese tree weg van kwantitatiewe navorsing, wat vir baie jare die navorsingstoneel vanuit positivistiese denke oorheers het.

Aksienavorsing het voortgespruit uit die siening dat die kwalitatiewe navorsingsmetodiek steeds te veel in gemeen het met kwantitatiewe navorsing, soos Winter en Munn-Giddings (2001:18) probeer aantoon het. Volgens hulle is die kwalitatiewe navorser steeds maar 'n objektiewe waarnemer wat vanuit 'n objektiewe posisie 'n bepaalde proses probeer

beskryf sonder om noodwendig 'n invloed daarop uit te oefen.

Volgens Stringer (1999: xviii) lê aksienavorsing se besondere klem in die feit dat dit aktief mense insluit wat vroeër as die *onderwerp* van navorsing beskou is en dat die resultate daarvan sekere praktiese uitkomst vir die lewe en omstandighede van die deelnemers het.

Aksienavorsing as nuwere ontwikkeling sou dan ten doel hê om *verandering* te bewerk eerder as om beskrywend van aard te wees. "The purpose of action research is to work towards change, not merely to describe a current situation as it is" (Winter en Munn-Giddings 2001:18-19).

'n Variasie hiervan is die sogenaamde deelnemende aksienavorsing. Volgens Whyte, Greenwood en Lazes (1991:20) is deelnemende aksienavorsing *toegepaste* navorsing deurdat persone wat aan die navorsing deelneem, self aan die proses deelneem en die uitkoms bepaal. Navorser en nagevorsde staan in hierdie benadering op absoluut gelyke voet. Die navorser het dus nie noodwendig 'n bepaalde kennis of unieke bydrae tot die proses nie.

Whyte (1991:97) tref egter 'n onderskeid tussen aksienavorsing en deelnemende aksienavorsing deur daarop te wys dat eersgenoemde meer op interpersoonlike verhoudings en intrapsigiese prosesse fokus terwyl laasgenoemde meer konsentreer op sosiale strukture en prosesse. Aksienavorsing leen hom dus meer tot die bestudering van individue en kleiner groepe terwyl deelnemende aksienavorsing bepaalde verskynsels binne groter groepe beter sou akkommodeer.

Dit wil dus voorkom of aksienavorsing en deelnemende aksienavorsing nuwere nuanses op die tema van kwalitatiewe navorsing gebring het. Wanneer die uitgangspunte van die kwalitatiewe navorsing in ag geneem word (sien ook hoofstuk 1), sou daar egter moeilik gesê kan word dat die verskyning van genoemde twee benaderings die kwalitatiewe benadering gemarginaliseer het. Ek stem byvoorbeeld nie met Winter en Munn-Giddings (2001:18) se waarneming saam dat die navorser dieselfde rol beklee as binne 'n kwantitatiewe benadering nie.

Uit die uiteensetting van die kwalitatiewe navorsingsmetodiek, het dit immers duidelik geblyk dat die navorser en sy/haar gespreksgenote as ko-konstrueerders van die navorsingsproses bestempel kan word. Die kwalitatiewe proses is dus nie uitsluitlik deskriptief nie. Ek verkies dus om te bly by die keuse van 'n kwalitatiewe navorsingsmetodiek omdat ek 'n bepaalde proses wil beskryf, maar ook saam met die geaffekteerde egpaar na 'n unieke uitkoms wil werk. Twee sake wat deelnemende aksienavorsing myns insiens minder geskik maak vir hierdie betrokke studie is dat dit skynbaar meer geskik is vir groter groepe en baie swaar steun op die groep met wie dit werk om die uitkomst te bepaal. Binne die pastoraat sou gesê kon word dat dit die invloed van die pastor totaal aan bande kan lê. Vanuit 'n diakonologiese perspektief het die pastor beslis 'n bepaalde (teologiese) kundigheid wat hy/sy binne die proses indra; en derhalwe word 'n benadering waarin ko-konstruksie kan plaasvind, as die beste vir hierdie navorsing beskou.

6.3 NAVORSINGSMETODE

'n Afgetrede egpaar waar kolonkanker by die vrou gediagnoseer is, is gewerf om aan die pastorale proses deel te neem. Hierdie werwing het behels dat ek Johan en Sukie Hartzenberg¹ genader het met die versoek om met hulle te gesels oor hulle belewenis van kanker tydens aftrede. Meer besonderhede van hierdie werwingsgesprek word later weergegee omdat die terapeutiese proses myns insiens reeds daar 'n aanvang geneem het.

Omdat hierdie studie op die belewenis van die egpaar fokus, is die meeste gesprekke gevoer waar albei lede teenwoordig was. Individuele gesprekke het plaasgevind namate die gesprekke gevorder het en lede die behoefte uitgespreek het om alleen met my te praat.

Ons gesprekke het oor 'n periode van ongeveer twee maande gestrek. Party weke het ons twee gesprekke gevoer, ander weke een, en gedurende die oorgang van Maart na April, het ons vir twee weke nie ontmoet nie. In hierdie

¹ Johan en Sukie het verkies om *nie* skuilname te gebruik nie en toestemming verleen dat hulle werklike name in die navorsing gepubliseer kan word.

periode is die pastorale proses voortgesit aan die hand van tuiswerk wat Johan en Sukie moes doen.

Ek verwys na ons gesprekke as "tafelgesprekke" aangesien gesamentlike gesprekke met die egpaar letterlik om 'n tafel geskied het, soms om die egpaar se tuintafel op die stoep en soms om die eetkamertafel. Dié gebruik, wat spontaan ontstaan het, het die voordeel gehad dat ek aantekeninge kon maak en dat ons gerieflik was met die konstruksie van hulle geneagram en die bespreking van tuiswerk. Individuele gesprekke het in die egpaar se sitkamer geskied. Die inrigting van ons gesprekke as "tafelgesprekke" het voorts die voordeel gehad dat elkeen deel van die gesprek gevoel het deurdat ons deurgaans goeie oogkontak met mekaar en deelname kon handhaaf. Ekself het hierdeur beleef dat die egpaar my waarlik in hulle leefwêreld ingelaat het. Hulle was voorts baie gemakliker in hulle eie omgewing as wat hulle in die pastorie se spreekkamer sou wees.

Die meerderheid van ons gesprekke is op mikrokasette opgeneem ten einde die optekening daarvan te vergemaklik. Dit het die voordeel gehad dat ek weer noukeurig na die gesprekke kon luister. Met hulle toestemming kon ek die bandopnemer op die tafel plaas. Ek het op geen stadium die indruk gekry dat dit die gespreksgenote se vrymoedigheid gedemp het nie. Tydens my individuele gesprek met Sukie het ek die bandopnemer egter gelaat, aangesien hierdie gesprek emosioneel baie gelade was. Dit sou myns insiens nie sensitief gewees het om tydens hierdie gesprek te vroetel met 'n kasset wat omgedraai moes word nie. Ons was immers in 'n pastorale proses gewikkel en nie met 'n laboratorium-eksperiment besig nie!

Na die gesprekke het ek so gou doenlik die proses probeer beskryf en vertolk. Aangesien ek hoogstens met 'n mikrokaart die proses in is, het elke voorafgaande gesprek inspraak in die volgende se doelwitte gehad. Gesprekke was nooit korter as 'n uur nie, maar ook nie langer as 'n uur en 'n half nie. Die gesprekke het dikwels emosie ontlok en ek het dit nie wenslik geag om langer as 'n uur en 'n half daarmee vol te hou nie.

Aangesien ek erns wou maak met die geheel van die narratiewe benadering,

is daar vanuit die staanspoor klem gelê dat ek nie as pastor gekom het om hulle oor kanker “te leer”nie, maar dat ‘n proses gefasiliteer sou word waartydens hulle “gehoor” kan word en dat ons saam sou kyk watter ander moontlikhede in hulle verhaal versteek is wat die pad vorentoe kon toelig. In die idioom van Wylie (1994:40-48) se *Panning for Gold* sou ons gespreks-genote word op soek na die stukkies goud wat meer hoop en momentum aan hulle lewens kon verleen.

As pastor is ek dus nie met ‘n voorafbepaalde (rigiede) plan na die situasie toe nie. Ek het wel met ‘n mikrokaart gewerk, wat die hulpmiddels van die narratiewe terapie, soos dekonstruering, eksternalisering, briefskrywing en verdigting behels het. Dit was aan die begin van die proses soos die sleutels op ‘n werklike reisigerskaart waarmee ons saam die betekenis van hulle verhaal sou ontsluit en kon poog om ‘n nuwe, meer bevrydende verhaal te konstrueer. Ek het veral ook waarde geheg aan Müller (2000:72-73) se klem op sirkulariteit eerder as liniêre voortgang van die narratiewe pastoraat. Ek is dus met ‘n oop gemoed in die egpaar se leefwêreld in, sonder om spesifieke uitkomst in die vooruitsig te stel.

Na aanleiding van die inhoud en wending van ons gesprekke, moes daar wel keuses uitgeoefen word ten opsigte van welke narratiewe strategieë die herstrukturering van hulle verhaal die beste sou dien.

6.4 JOHAN EN SUKIE SE VERHAAL

6.4.1 Werwingsgesprek: 7 Maart 2006

Hierdie gesprek het ten doel gehad om met Johan en Sukie in gesprek te tree oor die moontlikheid van deelname aan die navorsing. Ek het doelbewus die grondhouding van “not knowing” ingeneem om hulle te laat verstaan dat ek graag na hulle verhaal wou kom “luister” eerder as wat ek tydens so ‘n proses vir hulle sou wou “leer”. Ek het veral ook klem gelê op die uitgangspunt dat ons in hierdie proses gespreks-genote sou word wat uiteindelik saam sou besin oor hulle ervaring as afgetredenes met kanker.

Johan en Sukie Hartzenberg is deur my as waarskynlike kandidate vir die navorsing geïdentifiseer aangesien Johan in 1997 afgetree het as 'n senior beampte van die Suid-Afrikaanse Brouery (SAB) en daar twee jaar gelede kolonkanker by Sukie gediagnoseer is. Alhoewel sy by die aanvang van ons gesprekke nie aktiewe behandeling ontvang het nie, was die egpaar besorg oor die feit dat haar kankertelling aan die styg was. Uit hierdie oogpunt was dit dus 'n goeie tyd om in 'n gespreksproses betrokke te raak. Soos ek reeds aangedui het, is die hospitaalmilieu nie die beste terapeutiese omgewing nie en tydens periodes van aktiewe behandeling maak die nuwe-effekte gesprekke dikwels moeilik.

Ek het vroeër vermeld dat die terapeutiese proses myns insiens reeds by hierdie werwingsgesprek begin het aangesien die egpaar onmiddellik met sensitiewe inligting na vore gekom het, sensitief in dié sin dat hulle dadelik oor sake gepraat het, wat hulle skynbaar nie in 'n gewone gesprek te berde sou bring nie.

'n Voorbeeld hiervan is Sukie se opmerking:

"Jy weet dit nie, maar ek is meer as twintig jaar gelede ook deur 'n ondervinding met kanker toe ek my borste verloor het."

Ek was inderdaad nie daarvan bewus nie, al het ek die egpaar geestelik ondersteun toe Sukie behandeling vir die kolonkanker ontvang het. Hierdie mededeling het my die indruk gegee dat die egpaar my in hulle vertrouwe geneem het en dat hulle verstaan het dat ons in diepte oor hulle ervaring met kanker sou praat.

Hierdie vertrouensverhouding is verder bevestig deur Johan se opmerking:

"Ons sou 'n paar jaar gelede nie so maklik met jou praat nie, maar ons ken jou en vertrou jou."

Die vraag wat nou by my opgekom het, was rondom Johan en Sukie se geskiktheid vir die navorsingsonderwerp aangesien Sukie volgens hierdie

mededeling reeds 'n lang pad met kanker geloop het. Ek het egter geoordeel dat hulle steeds binne die profiel van die navorsing pas, omdat kanker op hierdie stadium steeds vir hulle 'n realiteit was, al was dit dan nie 'n "nuwe" realiteit nie. Dit was voorts duidelik dat daar 'n bepaalde verwagting by hulle geskep is deur my versoek tot deelname aan die navorsing waarin ek hulle kwalik kon teleurstel.

Ons het ooreengekom dat ons sou voortgaan om by hulle huis te ontmoet en dat ons die ontmoetings sou inruim om by hulle roetine aan te pas. Dit sou myns insiens die egpaar goed op hulle gemak stel en optimale vrymoedigheid by hulle wek.

Ek het nie detail verskaf oor wat die gesprekke beoog nie om so ruimte vir 'n "oop" proses te laat wat in werklikheid bepaal sou word deur die verhaal wat hulle sou vertel.

Die terapeutiese momente van hierdie werwingsgesprek het na my mening op 'n drieërlei vlak gelê:

Eerstens was dit my waarneming dat Johan en Sukie my die toestemming gegee het om as "hoeder van hulle verhaal" op te tree (vgl. Veltkamp 1988), vandaar hulle bereidwilligheid om deel te neem aan die gesprek en om my as hulle gespreksvennoot te aanvaar. Dit was baie positief dat hierdie vertrouensverhouding reeds aan die begin geverbaliseer is. Dit het 'n bepaalde kohesie daargestel wat baie waardevol vir die pad vorentoe sou wees.

Tweedens was daar waardering vir die feit dat ek tyd sou afstaan om Johan en Sukie se verhaal te hoor. In die agt jaar wat ek reeds hulle gemeenteleraar was, was ons persoonlike kontak beperk tot huis- en sieke besoeke. Dit was duidelik nie genoeg om hulle verhaal 'n keer "uit te hoor" nie! Anders het hulle miskien vantevore die vrymoedigheid gehad om van Sukie se borskanker te vertel. Dit was dus reeds 'n terapeutiese gewaarwording om te hoor dat iemand die tyd gaan neem om noukeurig saam met jou na jou verhaal te luister. Hiermee is iets van die "heuristiese" aard van die narratiewe terapie

reeds ondervang.

Derdens was daar duidelik 'n bepaalde opgewondenheid oor die proses ophande. Daar was 'n opgewondenheid oor die vooruitsig om dinge te ontdek wat verhelderend kon inwerk op 'n pad wat skynbaar nie sonder sy hartseer, pyn en onsekerheid was nie. Die suggestie dat daar ook positiewe bakens op die pad met kanker kan wees, was alreeds 'n stap in die rigting van dekonstruksie van die geykte perspepsies oor mense se pad met kanker.

Volledigheidshalwe behoort daar egter ook melding gemaak te word van wat ek as minder positief aan die werwingsgesprek beleef het - oftewel as uitdaging vir die proses ophande. Johan was op hierdie stadium stiller as Sukie. Kon dit wees dat hy gevoel het die gesprek gaan meer oor Sukie as oor hom? Sy is immers die kankerpatiënt. Ek het dit in hierdie beginstadium as uitdaging gesien om Johan tot groter deelname te lei aangesien die fokus van die studie die afgetrede egpaar is en die doeltreffendheid daarvan van beide lede van die egpaar se insette afhanklik was.

6.4.2 Tafelgesprek 1: 8 Maart 2006

Volgens Kotzé (1991:649) bied die konstruksie van 'n geneagram 'n veilige gespreksraamwerk vir 'n eerste pastorale gesprek. Dit het derhalwe deel van my mikrokaart vir ons eerste formele tafelgesprek uitgemaak. Alhoewel die geneagram baie geskik is vir die eksplorاسie van verhoudings oor verskillende geslagte - en heel moontlik eerder ontwikkel is as hulpmiddel vir die huwelik- en gesinspastoraat - het ek tog besluit om dit tydens ons eerste formele gesprek te gebruik. Enersyds het ek geoordeel dat dit 'n goeie stimulant tot gesprek sou wees sonder om die gespreksgenote bloot te stel. Dit sou hopelik meewerk tot die dekonstruering van die negatiewe persepsies wat ouer mense het oor die beginsel van "om met iemand te praat " oor jou probleme. In hierdie vroeë stadium van ons gesprek sou dit ook kon meewerk tot die daarstel van 'n gesonde gespreksklimaat en veral vir Johan die ervaring gee dat hy in gelyke mate deel van die proses is. Andersyds het ek dit as 'n goeie manier beskou om die vertelling van die nood- en verledeverhaal te stimuleer (vergelyk Müller 2000:79-80). Daarmee saam was dit my voorneme om die

optrek van Johan en Sukie se lewenslyne as tuiswerk vir ons volgende gesprek te gee wat die daarstel van die nood- en verledeverhaal verder sou fasiliteer. Volgens Minuchin (1974:46) is lewens- of tydlyne 'n waardevolle hulpmiddel om saam met die geneagram te gebruik aangesien betekenisvolle gebeurtenisse op hierdie wyse na vore kom.

My vermoede was dat die beperkende diskoerse van kanker tydens die aftreejare aan die hand van beide hierdie hulpmiddele oor die loop van 'n aantal gesprekke blootgelê sou kon word.

Oor die gebruik van 'n geneagram binne die konteks van die siekepastoraat met afgetredenes sou daar sekerlik ook krities gevra kon word na die verband met die egpaar se situasie. Gaan delf die terapeut nie te ver in die verlede nie? Dit gaan vir my egter juis oor die "myn" van inligting uit die verlede, aangesien dit wat in die hede beleef is, moontlik die hele lewe oorskadu. Die narratiewe benadering sê juis dat daar gesoek moet word na die glinstermomente uit die verlede om daarmee die probleme van die hede te hanteer. Die gebruik van die geneagram staan dus direk in verband met die narratiewe benadering wat hier gebruik word.

Die konstruksie van die geneagram het positief binne die gespreksituasie gefunksioneer deurdat dit gesprek oor Johan en Sukie se gesinne van herkoms gestimuleer het, maar ook iets van hulle eie lewensverhale en hulle verstaan daarvan weergegee het. In lyn met Müller (2000:77) se opmerking dat die gespreksgenote gelei moet word om die verledeverhaal te *beleef*, was ek veral geïnteresseerd in *hoe* hulle hulle eie lewensverhale beleef het. Ek het dus veral met 'n sensitiewe oor geluister na vertellings wat hulle belewenis van hulle verlede beskryf het. Die teken van hulle geneagram was dus nie soseer op die inwinning van tegniese gegewens gerig nie, as op die *belewenis* van hulle onderskeie verhale. Wat kon uit hierdie verhale as "glinstermomente" geïdentifiseer word wat behulpzaam kon wees met die hantering van die hede? Wanneer ek die aanvoeling gekry het dat ons by sulke glinstermomente gekom het, sou ek meer daarvoor uitvra ten einde insig te wek vir die waarde van hierdie "glinstermomente" vir ander aspekte van hulle lewens.

Dat Johan en Sukie baie van die verlede weer beleef het, was duidelik uit die tye wat hulle byna van my teenwoordigheid vergeet het en met mekaar oor bepaalde belewenisse uit hulle verlede gepraat het. Hulle sou mekaar ook hier en daar aan sekere dinge herinner en mekaar selfs oor sekere aspekte korrigeer.

Wat het ons tydens die konstruksie van hulle geneagram ervaar? Beide Sukie en Johan het in stabiele huise grootgeword waar hulle gebalanseerde waardes aangeleer het wat hulle baie tot hulp was in die hantering van hulle lewens tot op hede. Die grootste lewensindrukke vir beide was van moederskant. Sukie se ma, Fienie, moes groot struikelblokke oorkom, na haar gade, Abraham, se vroeë heengaan op een-en- vyftigjarige leeftyd. Sukie vind vandag nog inspirasie uit haar moeder se wysheid. Sy was 'n "fyn" mens, "slim" en het die vermoë gehad om te "oorleef". Sy was ook baie "kunstig". Sukie wys op die skilderye teen die mure wat haar ma se handewerk is. Sukie vind vandag baie sin in haar eie kunswerk soos lapverf, maar veral in haar skryf en digkuns. Sy bied byvoorbeeld aan dat ek die gedigte wat sy oor elkeen van haar familieleden geskryf het, kan lees.

Seker een van die grootste lewenslesse en, myns insiens, ook glinstermomente vanuit die konstruksie van die geneagram was Sukie se ervaring dat 'n mens se idees oor dinge kan *verander*. Twee voorbeelde in hierdie verband is Sukie se ervarings met haar ma Fienie se tweede man, Gert, en haar broer Wimpie se vrou, Heleen.

Aanvanklik was Sukie (en Johan) baie negatief teenoor Gert se huwelik met Fienie. Hulle vermoede was dat Gert ('n ambagsman) vir Fienie wou "gebruik" in die lig van sy vermoede dat Fienie 'n vermoënde vrou was. Skynbaar het Gert by Fienie die indruk geskep dat hy haar op verskeie toere sou neem sodat sy die "land kon sien". Iets wat sy skynbaar graag wou doen. Dit het egter nie gebeur nie, wat Sukie se antagonisme laat vergroot het.

Fienie het egter in haar later jare Parkinson se siekte opgedoen en hier sou Gert 'n baie ondersteunende rol inneem.

“Hy het my ma regtig mooi opgepas” en “hy was regtig 'n oupa vir my kinders” is twee opmerkings wat Sukie se veranderde siening jeens Gert mooi saamvat.

Ook ten opsigte van haar broer Wimpie se vrou, Heleen, was daar groot verandering in sienswyse. Aangesien Sukie se broer Wimpie gedurende sy jonger jare vir periodes by Sukie-hulle gebly het, was daar 'n besondere band tussen hulle. Die verskyning van 'n ouer vrou, Heleen (met twee kinders), op Wimpie se horison, is baie negatief deur Sukie en Johan beleef.

Johan: Heleen wat toe in die familie ingekom het ... sy's ouer... hierdie ou vrou wat nou met Boetie wil trou!

Sukie: Dit was nie net omdat sy ouer was nie. Toe hulle getroud is ... ek wil nie nou lelik wees nie, maar sy was, hoe sal 'n mens nou sê? ... half *common*. Dis nie ons familie nie ... en, weet jy ek het haar aanvaar ... jy sal ook sien een van my boekies is opgedra aan haar. Ek is baie jammer dat ek in die beginjare so afsydig was teenoor haar.

Alfred: Ek dink ons leer 'n baie belangrike beginsel hieruit ... ons vasgestelde idees kan verander...”

Johan: Sy het 'n baie goeie rol gespeel ... sy was goed vir hom (Wimpie)...

Sukie: Dis nou nie meer 'n *issue* nie. Ons *drop* die *issues* soos ons ouer word.

Uit Johan se nadink oor sy kinderjare hoor ons ook van die beduidende rol wat sy verhouding met sy moeder, Pati, in sy lewe gespeel het. Hy het die meeste van sy lewensvaardighede by haar geleer.

Een van sy grootste krisisse was 'n oogbesering wat hy deur 'n voëlrek (kettie) opgedoen het. Alhoewel die letsel vandag nog sigbaar is, het Johan nog grotendeels die gebruik van die beseerde oog behou. Met deursettingsvermoë het hy sodanig herstel dat hy 'n tennisbal uit die lug met 'n windbuks kon raak skiet! Vasberadenheid en deursettingsvermoë sou as 'n glinster-

moment uit Johan se kinderjare beskou kon word.

Johan en Sukie se weë kruis na skool in Pretoria. Sukie het haar as verpleegsuster bekwaam en Johan het na 'n jaar in die Polisie opleiding in die mynwese ondergaan, maar 'n betrekking by die Suid-Afrikaanse Brouerye aanvaar. Hulle trou in 1970 en twee kinders word uit die huwelik gebore: Karen (33), wat in Amerika woon, en Wian (30), wat tans sy regsopleiding voltooi en tydelik by Johan en Sukie inwoon.

Hulle beskryf hulle gesinslewe as “normaal”. Sukie se werksloopbaan word met tussenposes afgewissel en soms bekleë sy net 'n oggendpos. Sy sou haarself nie as 'n beroepsvrou beskryf nie. “Normaal” word vir hulle gemeet aan die feit dat die kinders baie sekuriteit geniet het en die geleentheid gehad het om hulle potensiaal te ontwikkel. Johan was baie beroepsgeoriënteerd en het lang ure gewerk. Hy maak ook baie vinnig opgang in sy beroep, maar word beloon deur dinge soos 'n betaalde vakansie deur sy werkgever.

Alles sou egter “verander” toe kanker die eerste keer by Sukie gediagnoseer is.

Omdat dit as 'n beslissende moment van hulle verledeverhaal beskou kon word, besluit ek om dit as oorgangsmeganisme tot die volgende gesprek te gebruik.

As tuiswerk vra ek dat hulle persoonlike hoogte- en laagtepunte op 'n tydlyn geteken moet word. Hierdie lewenslyn sou hulle vermoedelik help om die hoog- en laagtepunte van hulle verledeverhaal te herleef.

Ek het in die vertolking van ons eerste formele gesprek probeer om ook retrospektief in lig van die studie se basisteorie na Johan en Sukie se verhaal te luister. Raakpunte het vir my veral op die vlak van die sisteemteoretiese opmerkings van die studie gelê. Beide Johan en Sukie het deur hulle lewens sinvol as deel van hulle groter geheel geleef. Alhoewel daar reeds in hierdie vroeë stadium van ons gesprek tekens was dat hulle baie van persoonlikheid verskil (Sukie gee omvattend uitdrukking aan haar emosies terwyl Johan meer

gereserveerd is), was dit duidelik dat beide groot waarde geheg het aan mekaar, die kinders en die breër familiestruktuur. Hoe hulle in die struktuur beleef is, was veral 'n belangrike aspek. Sukie was byvoorbeeld sensitief oor die feit dat sy kon "leer" terwyl haar suster moes gaan "werk". Ook Johan het sy aanvanklike studies opgesê omdat sy ouers op daardie stadium finansiële swaargekry het op die plaas. Verhoudings binne die sisteem is vir beide Johan en Sukie belangrik en dit was duidelik dat dit vir hulle 'n prioriteit was om 'n positiewe bydrae te lewer tot die sisteme waarvan hulle deel is.

Ten spyte van Johan se veeleisende loopbaan, was daar baie gesonde verhoudings binne die kerngesin. Daar is niks waaroor hulle "spyt" is nie. Hulle kinders, Karen en Wian, het in 'n geborge omgewing grootgeword waarin daar ruim voorsiening vir hulle geestelike en fisiese behoeftes gemaak is. Teologies gesproke, was die gesin ten opsigte van skeppingsdoel dus positief geweeg.

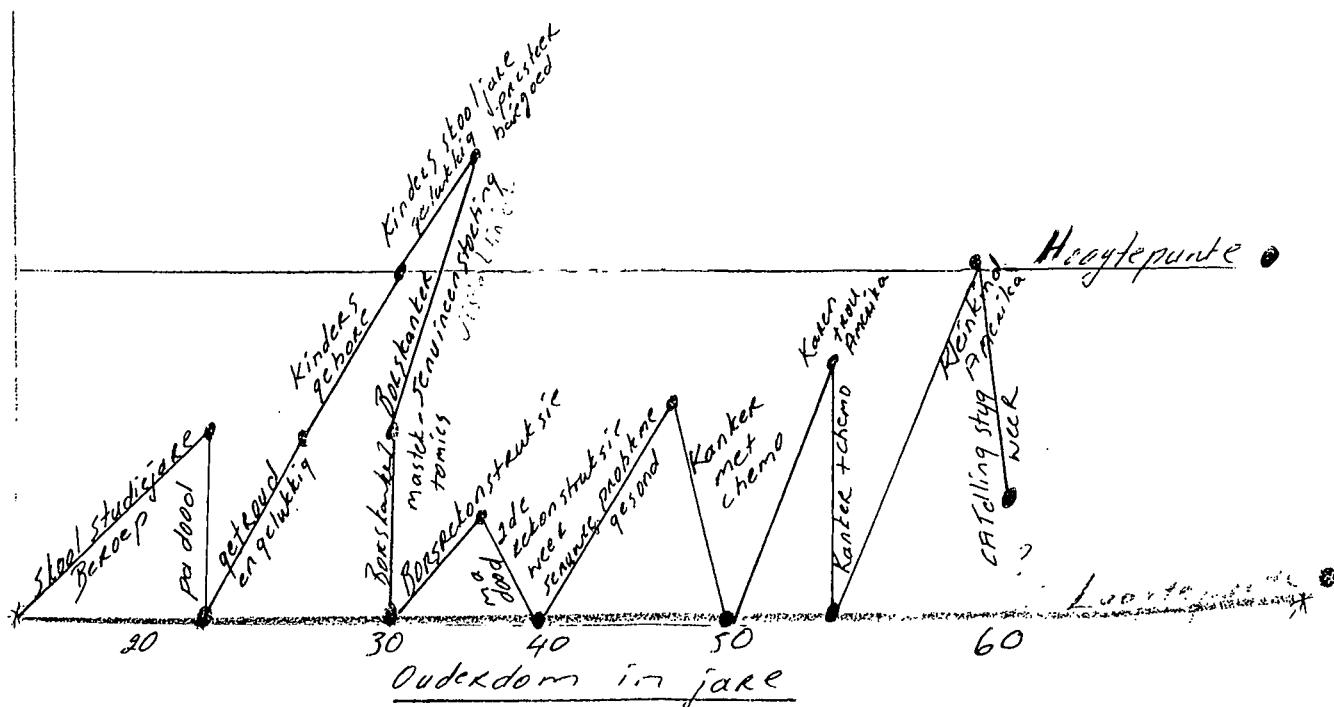
Ek het dus op hierdie stadium 'n egpaarlandskap gesien wat oor die algemeen intakt was, behalwe vir die kanker wat reeds vroeër in hulle lewens 'n donker skadu oor hulle verhaal gewerp het. Oor hierdie skadu sou ons in die volgende gesprek meer te wete kom.

6.4.3 Tafelgesprek 2 en 3: 15 Maart en 17 Maart 2006

Ek gee terugvoer oor die tweede en derde tafelgesprek in die vorm van 'n eenheid, aangesien dit ons twee geleenthede gekos het om die bakens op hulle tydlyne deur te praat.

'n Week het tussen ons eerste en tweede formele verloop wat ruim tyd verleen het vir die teken van die egpaar se tydlyn. By die aanroer van die onderwerp het dit aan die lig gekom dat Johan en Sukie verkies het om elkeen hulle "eie" tydlyn te teken. In die wyse waarop hulle dit benader het, het hulle unieke persoonlikhede weereens na vore gekom. Johan se tydlyn was byvoorbeeld baie meer tegnies as Sukie s'n. Omdat ek telkens in die vertolking van hierdie gesprek na hierdie tydlyne verwys, het ek dit in oorspronklike formaat as figuur 1 en 2 gekopieer. Figuur 1 is Sukie se tydlyn en figuur 2, Johan s'n.

Hierdie gesprek het vir my van meet af in 'n besondere lig gestaan. Dit was inderdaad 'n herbelewenis van die egpaar se lewenspad en dit het baie elemente van hulle noodverhaal na vore gebring. Baie emosie het tydens die vertel daarvan na vore gekom. Voorts was dit ook van die begin af duidelik dat ons gesprek baie in die egpaar wakker gemaak het. Skygbaar het die eglede sekere dinge in die proses verwoord waaroor die ander sensitief was. Binne die konteks van die narratiewe benadering was ek opgewonde oor die onderlinge "woorde" wat deur die proses na vore gebring is, aangesien dit kon meewerk tot die hantering en oplossing van konflikte en skuldgevoelens wat nog nooit aandag gekry het nie. Miskien het daar met verloop van tyd diskoerse ontstaan wat ook so "laat staan" is en wat die egpaar se lewe beperk het. Sukie se opmerking dat sy "nooit laasnag 'n oog toegemaak het nie", was 'n aanduiding dat ons gesprekke besig was om bepaalde emosies los te maak. Dit was ook duidelik dat die teken van Sukie se tydlyn emosioneel stresvol deur haar beleef is. Ek het daarom probeer om haar tekening te valideer en haar toeligting daarvan so min as moontlik te onderbreek. Haar laagtepunte is met groen aangedui en die hoogtepunte met rooi. Sy verwys na die laagtepunte as "groen slik" as aanduiding dat dit baie negatief en beperkend beleef is. 'n Byna gewyde atmosfeer het haar vertelling gekenmerk.



Figuur 1

LAGTE PUNT		HOOGTEPUNT
BESKINDIG COG		SKOOL & MUSIEK
KOOPLUIS TOE (ONTGROENING)		ATHLETIEK RUGBY
"ARMY" (SHEP) SAP COLLEGE		UNIVERSITEIT
SKOP OP. (UNIVERSITEIT) ONGELUK ONDERGROEND		LEERLING RAISENPAK (CRADITYNE) BEGIN WERK BY SDE.
WERK 12 UUR SKOOL (18 MAAND)		TROU EERSTE KIND KOOP HUIS TWEDE KIND WERK AANGESTEL AS BROUERY BESTURDER VERKOOP HUIS IN KEMPTON P. TEK NA P.T.O.
VERLOOF IMPER HUIS EERSTE MASTEKTONIE WERK 18-20 UUR, DAE. SEK DRINGEND HUIS IN P.T.A. (INGEN HUIS) TE KRY STEEL BY DAKKIE BEGIN NUKIE BROUERY SIELKUNDIGE BROELENTE NIEUW CLINIEK		KOOP HUIS IN HARTBEESPOORT. TERUGVOERING. JOHN LIKEN SIELKUNDIGE TOETSE BESTURDER AANGESTEL AS OPERASIONELE
TWEDE MASTEKTONIE + LUISTER NA GESPREK TUSSEN 2 SISTERS MET MIKROSKOP. MEER SIELKUNDIGE PROBLEME NAWIEK BY SABIE. SIELKUN- DIE TERUGVOERING. NAWIEK HOE VLAK ONDERHAND BY SABIE-SABIE		
WORD OP SIGTE MANIER AF BETALING 30 JAAR DIENS DEUR POLITIEKE WANNISTELLING		WORD DRINGEND TERUG GEROEP OM PROBLEME IN WELKOM REG TEMAAT & OM DEPOT WAT EK ONTWERP HET, KLINIE TE BOU.

Figuur 2

Belangrike momente het die volgende geblyk te wees: Sukie het op dertigjarige leeftyd die eerste maal borskanker gekry. Aanvanklik word een bors verwyder en kort daarna die tweede. Op hierdie dubbele mastektomie volg behandeling vir wat Sukie tipeer as 'n "senu-ineenstorting" in die Vista Kliniek. Sy beskryf haarself in hierdie periode as "so mal soos 'n haas". Dit kom voor asof Sukie moeilik oor hierdie ondervinding praat en of daar baie gedagtes is wat sy doelbewus probeer onderdruk.

Op 'n latere vraag van my kant"Jy het nie regtig baie gesê oor jou tyd in die Vista Kliniek nie?", antwoord Sukie:

"Ek wil dit net asseblief vergeet, dis agter my en ek glo dit sal nie weer gebeur nie ... nee, ek glo dit sal nie weer gebeur nie ... ek dink dit was net 'n chemiese wanbalans wat in jou brein gebeur het op grond van al daardie skokke ... jy weet jy is jonk ... jy is geskend vir die res van jou lewe ... maar my gees is nooit geskend nie" (baie emosioneel).

Sy gee die inligting baie feitelik weer. Die rekonstruksie van haar borste verteenwoordig 'n oplewing, alhoewel sy met die tweede rekonstruksie weer senuweeprobleme ontwikkel en vir 'n kort periode weer in die kliniek opgeneem word. In hierdie tydperk staan sy ook haar moeder aan die dood af, wat uiteraard baie negatief deur haar beleef word. Wat haar vertelling merkwaardig stempel, is die herhaalde kere wat sy met kanker te kampe het. Op vyftig jaar word kanker weer by haar gediagnoseer, hierdie keer 'n gewas in haar ingewande wat chirurgies verwyder word en waarvoor sy chemoterapie ontvang. Sy beskryf dit as die "tyd wat ek amper dood was in Pretoria". Sy herstel egter in dié mate dat sy en Johan Karen se huweliksbevestiging in Amerika kan meemaak. Daarna word kanker weereens gediagnoseer. Hierdie keer (die mees resente) met kolonkanker.

Sy sê: Dit was vir my 'n absolute hoogtepunt om weer na daardie een my lewe gespaar te hê en 'n kleinkind in Amerika te hê.

Ons fokus verskuif daarna na Johan se tydlyn. Johan het sy tydlyn grafies anders as Sukie s'n ingeklee en met meer detail. Johan verskaf ook "ver-

klarende aantekeninge" by sy tydlyn waarmee hy dit toelig.

Johan skryf en vertel die meeste oor Sukie se eerste mastektomie aangesien dit ook ten opsigte van sy beroepslewe 'n baie veeleisende tyd was.

Dit is duidelik dat Johan baie druk in hierdie tyd ervaar het, in die besonder as broodwinner en as die gesonde lid van die egpaar wat meer verantwoordelik gevoel om alles te laat vlot. Sukie se tyd in die senukliniek word in die besonder negatief deur Johan beleef.

Op my vraag aan Johan hoekom dit so 'n groot indruk op hom gemaak het, antwoord Sukie:

"Hy is verskriklik besig by die werk en hy is onder hierdie geweldige stress en daar konk ek ook nou uit. Ek noem dit posttraumatiess stress. Hulle (die kliniek) het dit psigose genoem. My voet, man, dit is net so min psigose ... Ek het net heeltemal kop verloor ... my ma-hulle was daar ... dit het hulle só ontstel ... ek sal myself nooit vergewe nie."

Sukie lig dit toe met verwysing na 'n voorval waar sy in die gesin se motor geklim en gery het, waarskynlik sonder rede en na haar skoonouers toe. Hierdie voorval lig sy as volg toe:

"Toe is ek weg - ek is oppad na my skoonma-hulle toe. Deur Magalies-burg ... en weet jy, die Here het ... daardie kar het nie leeg geword nie. Sy *petrolgauge* het net bly staan op een plek. Ek glo vandag nog ... ek het 'n verskriklike pad in my lewe gehad ... soveel hoogtepunte, maar soveel laagtepunte en dan ... maar ek glo die Here is nou klaar met my wat dit betref ... seker daardie vraagteken" (Sukie wys na die vraagteken op haar tydlyn).

Johan het dus nie die geleentheid gekry om werklik te sê hoe hy die omstandighede van Sukie se eerste kankerdiagnose beleef het nie, alhoewel hy alles beaam het wat Sukie hieroor gesê het.

Op 'n opmerking van my aan Johan dat dit vir my klink of daar op hierdie

tydstip 'n "bottelneksituasie" in hulle lewens ontstaan het waar dinge "te veel" geraak het (met verwysing na die baie aantekeninge op sy tydlyn by die eerste diagnose van kanker), kon Johan self reageer:

"Ek dink die ding wat die grootste indruk op my gemaak het, was die twee mastektomies en die kere wat Sukie die sielkundige probleme opgetel het. Ek het nie geweet hoe om dit te hanteer nie. Ek het maar net harder gewerk en minder geslaap."

Omdat die inligting van die tydlyne afsonderlik opgeteken was, wou ek graag meer te wete kom oor hoe Johan en Sukie as egpaar die probleem gesamentlik hanteer het.

Wat het hulle as *egpaar* in hierdie tyd beleef?

Sukie voel dat hulle beslis in daardie tyd berading moes gekry het, sodat hulle oor die probleme kon gesels "soos ons nou met hom (Alfred) doen".

Johan meen dat dit nie vir hom (as gevolg van sy opvoeding) 'n opsie was nie:

"Ek is so grootgemaak. My pa het altyd gesê: Jy het jou bed opgemaak, slaap daarop! Ons het baie dinge *gemaak* werk."

Dit was skynbaar vir die egpaar moeilik om te verbaliseer *hoe* hulle die situasie hanteer het. Ek was egter nuuskierig oor die "maak werk". Hierin was duidelik 'n unieke uitkoms ten opsigte van die probleem - en ons sou op 'n manier moes gaan "herontdek" hoe Johan en Sukie dinge "maak werk" het.

Iets wat egter 'n baie groot indruk in hierdie tyd op Johan gemaak het, was die terugvoer van 'n personeelbeampte wat psigometriesse toetse by 'n kursus afgeneem het.

In die terugvoer op na die toetse is Johan meegedeel dat hy deel van 'n klein persentasie mense is wat oor besondere "verbale en nie-verbale" vermoëns beskik. Johan voeg by dat hy "nog nooit daarvoor gepraat het nie". Hy is

meegedeel dat minder as 2% van die wêreldbevolking oor hierdie vermoëns beskik. Hierdie mededeling het hom met bogemiddelde selfvertroue vervul, soveel so, dat hy 'n uitsonderlike vermoë tot probleemhantering aangevoel het.

Johan sê: "Dit het my baie gehelp. Wanneer ek 'n probleem *uitsort* - ek kon enige ding maak werk! As ek en die vrou nie klaarkom nie ... niks gaan my ..."

Sukie onderbreek Johan se sin met: "Sy leuse was altyd: 'Ek kan alles doen deur Christus wat my die krag gee.' Myne was: Niks kan my skei van die liefde van Christus nie."

Johan gaan voort: "Ek het altyd gesê by die werk, niks kan my onderkry nie, in onmoontlike omstandighede ... niks kan my onderkry nie ... Ek dink dit kom van my ma af ... Ek kan mos verstaan wat aangaan ... en as jy weet wat aangaan en jy het 'n bietjie geloof, gaan jy dit maak ... niks kan jou onderkry nie ... (nadenkend) ... Eintlik begin ek nou 'n bietjie *opslip* want ek het eintlik elke dag geloop en vir myself gesê: "Niks kan jou onderkry nie ..."

Johan maak dit ook op hulle huwelik van toepassing as die manier waarop hy hulle verhouding in moeilike tye hanteer het: "As dinge moeilik gegaan het en sy (Sukie) het gesê: Dit is 'n slegte *bôgger* (Johan) - was ek net 'n oomblik kwaad vir haar en het ek net vir myself gesê: Ek kan dit *handle* man ... as dit nie vir dít was nie, was ons seker in daardie tyd al uitmekaar."

Hierin was die geheim van die "maak werk" dus skynbaar geleë - die geloof dat Johan "tot alles in staat is" en die geborgenheid wat Sukie uit haar "leuse" uit Romeine 8 beleef het "Niks kan my van die liefde van Christus skei nie."

Ek verbaliseer my dankbaarheid dat hulle juis twee geloofsbeginsele gedra is en probeer op dié wyse die waarde van God se dra-krag by hulle versterk. Hierdie belewenis vanuit hulle verledeverhaal het beslis belofte vir hulle toekomsverhaal deurdat dit hulle grootliks behulpsaam sal wees om toekomstige krisisse die hoof te bied.

Aangesien daar nou reeds in die gesprek verskeie (vrymoedige) verwysings na die Here was, was ek nuuskierig oor die mate waarin al hierdie beproewinge hulle (geloofs)verhouding met die Here beïnvloed het.

Sukie maak 'n verwysing na die periode ná die mastektomies waartydens sy "opnuut" tot "bekering" gekom het. Tydens 'n geestelike geleentheid waar sy en 'n klompie dames na 'n video van wyle Louis Malherbe gekyk het, het Sukie saam met die ander persone teenwoordig 'n hernieude oorgawe aan die Here gemaak. Sukie het vanaf haar jeugjare 'n verhouding met die Here gehad, maar beweer dat sy ná hierdie ervaring "anders" na haar geloof begin kyk het.

Dit was opvallend dat Johan effens skepties was oor Sukie se geloofsbelewenis ten tye van haar mastektomies. Volgens hom was dit "te" en het Sukie met haar geloof "op hol" gegaan. "Die tyd toe jy net na die berg wou gaan."

Johan meld dat hy tot vandag toe "bang" is dat Sukie weer in so 'n belewenis van haar godsdiens kan verval. Dit was byvoorbeeld vir hom 'n spanningsvolle tyd toe Sukie 'n aantal jare gelede as ouderling in die kerkraad gedien het.

Hierdie opmerking het op 'n konkrete wyse die waarde van die vertel van die verledeverhaal na vore gebring aangesien dit Johan die geleentheid gebied het om 'n vrees te verbaliseer en terselfdertyd vir Sukie daarop bedag gemaak het om sensitief om te gaan met die uiting van haar geloofsbelewenisse.

Die egpaar oordeel egter baie positief oor hulle geloofsverhouding met die Here en op my vraag of hulle verhouding met die Here in hierdie tyd skade gely het, antwoord beide ontkennend.

Op 'n vraag wat die ergste/slegste ervaring uit die gebeure op hulle tydlyne was, het hulle na verskeie dinge verwys.

Hulle het byvoorbeeld vir lang tye by wyse van terugskouing geworstel oor die werklike nodigheid van die mastektomies.

Veral Johan koester baie skuldgevoelens hieroor, omdat hy ook toestemming tot hierdie operasies moes verleen. Hy verwys na 'n voorval tydens Sukie se hospitalisasie waar hy in die hysbak aan die susters wat met Sukie se mastektomie gemoeid was, gevra het of 'n mens ooit 100% seker kan wees oor die kwaadaardigheid van die knoppe in 'n vrou se bors, en hulle onseker was oor die antwoord.

Ook Sukie sê: "As dit vandag was, sou ek daardie knoppies laat uithaal het ... dit was klein-klein knoppies, maar daardie jare het hulle summier 'n mastektomie gedoen..."

Dit was dus duidelik dat die egpaar ook baie geworstel het oor die feit dat die saak verloop het soos dit verloop het.

Nog 'n krisis het gelê in die borsrekonstruksies wat klaarblyklik 'n mislukking en 'n baie groot teleurstelling vir Sukie was:

"Daardie rekonstruksies het my lewe verwoes. Ek het gedink ek gaan weer dieselfde lyk."

Hieroor het Johan en Sukie baie verwyte gehad teenoor die chirurg, wat sedertdien weens nalatigheid van die mediese rol geskrap is.

'n Laaste saak wat tydens hierdie gesprek aangeraak is, is die gereelde ondersoeke wat Sukie na haar aanvanklike operasies moes ondergaan.

Johan: Eers elke ses weke, dan elke drie maande, later 'n jaar, maar elke keer, jy weet, is dit asof daar 'n swaard wat oor jou kop hang ...

Sukie: Dan wag jy vir die uitslag ... is dit nou weer ..?

Johan: Dan bly dit so aanhou...

Sukie: Deur jou lewe...deur jou hele lewe ... maar dan gee die Here tog vir jou blydschap ... Dan vat jy maar jou lewe ... dag vir dag.

Ek besluit om hierdie gesprek te beëndig met dien verstande dat ons by die volgende geleentheid verder sou praat, in die besonder oor die een aspek waaroor ons tot dusver nie kon praat nie, naamlik hulle belewenis van Johan se aftrede.

Uit ons derde formele gespreksgeleentheid, wat in hoofsaak gesentreer het om die egpaar se belewenis van hulle aftrede, vind ek dit nodig om 'n aantal sake aan te stip.

Uit die sogenaamde aftreeteorie wat in die voorafgaande hoofstukke bespreek is, het dit geblyk dat aftrede inderdaad as uitdaging ervaar kan word. Ek het aftrede ook as 'n fase getipeer teenoor 'n blote gebeurtenis in die lewens van mense, wat ook deur die gelese literatuur ondersteun is.

Johan en Sukie se belewenis het by die basisteoretiese opmerkings oor aftrede aangesluit.

Dit het geblyk dat Johan se aftrede nie sonder probleme ervaar is nie. Johan het sy aftrede as 'n "sagte afbetaling" getipeer deurdat sy werkgever 'n regstellende aanstelling in sy pos wou maak.

Gegewe die groot waarde wat Johan aan sy beroep geheg het en die senior posisie wat hy beklee het, is dit te verstane dat dit 'n bepaalde krisis in sy lewe verteenwoordig het.

Sukie sê ook dat sy "meer voorberei op Johan se aftrede was as wat hyself was".

Alhoewel Johan "dit sien kom het", was dit steeds 'n groot aanpassing.

Hierdie aanpassing is bemoeilik deur sy persepsie dat die "Bybel sê 'n sinvolle lewe beteken dat jy moet werk". Boonop glo Johan ook dat "tyd geld is" en wanneer "jy tyd mors, mors jy geld".

My vermoede was dat Johan nog nie werklik aanvaar het wat met hom gebeur

het nie. In die lig van die ontwikkelingsteorie wat in hoofstuk 4 bespreek is, is die aanvaarding van nuwe rolle as een van die hooftake van hierdie lewensfase uitgewys. Die algemene tese van die ontwikkelingsteorie, dat die take verbonde aan 'n bepaalde ontwikkelingsfase eers bemeester moet word alvorens 'n persoon sinvol verder kan ontwikkel, was vir my hier in spel. Dit wou voorkom of Johan nog geworstel het met die aanvaarding van sy rol as afgetredene.

Om klarigheid hieroor te kry, vra ek: "Hoe dink jy aan jouself, hoe stel jy jouself en jou vrou aan mense voor - as afgetredenes?"

Johan se antwoord was: "Ek weet nie."

Terwyl Johan tydelik die tafel verlaat, laat Sukie blyk dat Johan baie dae sy frustrasie verbaliseer en dat sy hom beleef as iemand met 'n "groot leemte" in sy lewe.

Kort na sy aftrede is Johan op 'n konsultasiebasis by sekere projekte van sy ou werkgever betrek en het hy dit geweldig geniet. Hy sou dus vandag nog wou werk as hy kon en hy glo dat hy steeds hoër op die beroepsleer sou kon staan.

Johan sê dat hy sy "kop rustig" oor die aangeleentheid moet kry.

Sukie voel ook dat dit 'n prioriteit is dat Johan vrede oor sy aftrede moet kry aangesien sy in haar "bonusjare" verkeer. Sy was op "34 byna dood en ek het 60 gehaal - dit is bonusjare."

Na aanleiding van Sukie se verwysing na haar gesondheid, vestig Johan die aandag daarop dat sy eie gesondheid nie meer na wense was nie.

Op 'n positiewe noot sê Johan egter: "Ek begin darem nou al vir myself sê: Jy het vir dertig jaar rondgehardloop ... jy het sewe dae 'n week vir agtien maande aanmekaar gehardloop. Dis die rede hoekom ek so moeilik afskakel."

Ek wou hierdie aspek graag by Johan versterk aangesien dit my aanvoeling was dat hy hier 'n goeie waarneming gemaak het. Hiermee bedoel ek dat Johan dit reggekry het om via die gesprek self 'n aspek te identifiseer wat sy situasie kon verbeter. Hier meen ek het ons te doen gehad met wat Anderson en Goolishian (1992) bedoel met "the client is the expert".

Vir die volgende periode probeer ons fokus op die dinge wat Johan en Sukie wel oor die afgelope jare geniet het. Dit lei tot 'n wisseling van gedagtes tussen Johan en Sukie oor talle dinge waaruit hulle baie genoegdoening geput het: hulle reise na Amerika en plaaslik, Johan se houtwerk en ander handvaardighede.

Hulle is dit eens dat hulle eenvoudig meer tyd vir hierdie dinge moet maak - om meer van 'n "aftrede" te geniet as wat tans die geval is. Die implikasie hiervan is dat die egpaar hulle sodoende verbind het aan die lewensfase waarin hulle hulleself bevind het.

Johan wys egter daarop dat dinge nie vir Sukie so moeilik was as vir hom nie, aangesien sy sporadies gewerk het teenoor sy dertig veeleisende jare in die tuig.

Sukie gee hom gelyk, wat 'n mooi vorm van validering en erkenning vir Johan was.

Aangesien ek beplan om die volgende gesprek aan die invloed van Sukie se kanker op hulle huidige lewensfase te wy, volstaan ons met dit wat na aanleiding van hulle tydlyne bespreek is.

In hierdie gesprek het ons een van die besondere eienskappe van die narratiewe strategie beleef, naamlik dat in die vertelling van verhale dikwels ook die "oplossing" van die probleem opgesluit lê (vgl. Anderson en Goolishian 1988:372).

Johan en Sukie het oplossings geverbaliseer waardeur hulle aftrede inderdaad meer positief beleef kon word. Sonder die gespreksforum van die narratiewe

beraad sou die onderwerp heel moontlik nie aangeroei gewees het nie en sou Johan se beperkende diskoerse rondom sy aftrede 'n steeds groter remmende faktor gewees het.

Op hierdie stadium het ek geoordeel dat ek kon probeer om sommige van die dominante diskoerse te identifiseer om my behulpzaam te wees met die samestelling van die mikrokaart vir die volgende gesprekke.

Wat het ons op hierdie stadium as beperkende diskoerse beleef?

- Kanker wat reeds vir dertig jaar deel van Sukie en Johan se lewensverhaal was: "Soos 'n swaard oor ons koppe, wat aanhou en aanhou ... die onsekerheid." Die onsekerheid oor die kanker is op hierdie stadium vir die egpaar sterk op die voorgrond vanweë die stygende kankertelling. In byna elke gesprek was daar tot dusver 'n verwysing daarna. Dit het soos 'n donker wolk oor hulle aftrede gehang.
- Vrees vir die "terugkeer" van sielkundige probleme. Dit was 'n baie negatiewe ervaring vir Sukie, soveel so dat sy steeds nie daaroor kan praat nie. Dit was 'n negatiewe ervaring vir Johan omdat daar min is wat hy daaraan kon doen. Ongelukkig het hy 'n verband gelê tussen Sukie se emosionele probleme en haar godsdiens. Dit maak hom baie "gespanne" wanneer Sukie by godsdienstige aktiwiteite betrokke raak uit vrees dat sy weer "kop kan verloor".
- Persoonlikheidsverskille. Veral Sukie beleef die verskille in persoonlikheid tussen haar en Johan as problematies. Sy is dikwels apologeties oor stellings wat sy maak wat van Johan se opinie verskil en besluit dikwels namens Johan hoe hy oor bepaalde sake voel.

"Hy het mos in so 'n huis grootgeword, daarom mag hy nie huil of emosie wys nie ..."

- Skuldgevoelens en spyt. "As ek weer kon kies, sou ek ..." Dit is duidelik

dat beide Johan en Sukie baie spyt is oor die mastektomies wat wel gedoen is. Ek vermoed dat die sosiale diskoers dat kanker altyd terminaal is, hier 'n groot rol gespeel het. "Ek kan nie nou al doodgaan nie, ek het kinders om groot te maak " (Sukie se rasionalisering oor die verwydering van haar borste). Sukie sê ook: "As ek geweier het om my borste te laat verwyder sou my grafiek net hier bo gebly het." Johan se skuld lê veral by sy gedwonge instemming tot sy gade se chirurgie. Op 'n stadium verbaliseer hy ook die moontlikheid dat Sukie se gesondheidstoestand God se straf kan wees vir sy eie tekortkominge.

- Aanvaarding van aftrede. Die feit dat Johan sy aftrede as "sinloos" beleef omdat hy nie meer geld met sy tyd genereer nie, is beslis 'n beperkende diskoers. Gelukkig is die saak nou geverbaliseer en is daar reeds tekens van groter aanvaarding van die situasie: "Ek begin darem nou al vir myself sê: "Jy het vir 30 jaar rondgehardloop ..."

Volgens Morgan (2000:51, 52) moet die terapeut binne die narratiewe konteks fyn luister om in mense se verhaal geleenthede, gedagtes of handeling te identifiseer wat nie by die dominante verhaal inpas nie. Hierdie geleenthede vorm die sogenaamde "unieke uitkomst" wat die boumateriaal is van die alternatiewe, bevrydende verhaal. Was daar sulke unieke uitkomst vir Johan en Sukie waar hulle lewensverhaal nie deur die invloed die beperkende diskoerse wat in die voorafgaande paragrawe genoem is, gedomineer is nie? Beslis!

- Geloof in God. Veral Sukie vind dit maklik om haar geloof in die Here te verbaliseer. Sy wys ook op voorvalle uit haar verlede waar sy die hulp en ingrype van God beleef het. Dit is Hy wat haar byvoorbeeld beskerm en gedra het toe sy "kop verloor" en "pad gevat" het. Alhoewel Johan meer gereserveerd oor die Here praat, bely hy ook sy geloof. "Met 'n bietjie geloof kan jy ..."
- Lewensleuses. Beide Johan en Sukie het 'n lewensleuse (motto). Hierdie lewensleuses word teruggevoer na die Skrif en in Johan se geval ook na sy gesin van oorsprong (in die besonder, sy moeder) en

invloedryke figure uit sy loopbaan. Johan se leuse is gebaseer op Filippense 4:13: "Ek is tot alles in staat deur Christus wat my krag gee." Met die voorafgaande vinjette is duidelik aangetoon hoe Johan dikwels die mag van beperkende diskoerse in sy lewe met hierdie leuse verbreek het. Uit sy opmerking dat hy huidig hiermee "opslip" lei ek af dat hy besef oor watter mag hierdie leuse (geloof) beskik. 'n Herwaardering hiervan kan dus goedsikks 'n waardevolle sleutel word in die hantering van problematiek binne hulle huidige situasie.

Sukie se lewensleuse is gebaseer op Romeine 8:35-39, wat sy só verwoord: "Niks kan my van die liefde van God skei nie." Hierdie leuse is gebore uit die ervaring van haar persoonlike geskiedenis. Binne die konteks van Romeine 8 het Sukie eerstehands lyding en benoudheid ervaar. Soos sy beklemtoon, was hierdie lyding en benoudheid ook nie van korte duur nie, maar is dit haar "lewe lank".

- Die wil om te lewe. "Ek kan nie nou doodgaan nie" is 'n stelling wat Sukie dikwels tydens haar ondervinding met kanker geverbaliseer het. In die heel vroeë stadium van kanker was dit haar roeping as moeder wat haar lewenswil versterk het. Tydens die mees onlangse chirurgie en behandeling was die koms van hulle eerste kleinkind die dryfkrag tot lewe.

Daar is waarskynlik baie ander dinge wat positief uitgebou kan word om hierdie wil om te lewe te versterk. Johan, die kinders en kleinkind, haar skryfwerk en digkuns is van die dinge waaruit Sukie sin put.

Die voorafgaande is enkele van die sake wat die egpaar tot hier gebring het. Hopelik sal ons hierdie sake kan verdig en uitbou tot boustene vir 'n hoopvolle toekoms.

6.4.4 Tafelgesprek 4: 22 Maart 2006

As mikrokaart vir hierdie gesprek het ek hoofsaaklik die narratiewe strategie van eksternalisering geïdentifiseer om meer te wete kom oor die invloed van

kanker op hulle huidige situasie (aftrede) en om so die glinstermomente bloot te lê waardeur hulle 'n hoopvolle toekomsverhaal kan konstrueer. Soos in die literatuurstudie oor die narratiewe benadering aangetoon is (vgl. hoofstuk 1), maak eksternalisering dit makliker om oor bepaalde probleme te praat. Omdat ek waargeneem het dat Sukie dit toenemend moeilik vind om oor haar ervaring met kanker te praat, het ek gemeen dat ons by wyse van eksternalisering dit vir haar makliker kon maak deur kanker te objektiveer. So sou die egpaar hulle belewenisse rondom kanker miskien makliker kon verbaliseer. Om die eksternalisering van hulle ervaring met kanker te fasiliteer, het ek besluit om met behulp van 'n aantal prentjies die egpaar te vra om kanker te beskryf en my meer te vertel hoe hulle kanker op hierdie stadium van hulle lewens beleef het. Hierdie prentjies het 'n monster (a), 'n persoon agter tralies (b), 'n groep mense in 'n kerk (c) en 'n pastorale toneel met skape en hulle herder (d) uitgebeeld. Die gedagte sou wees dat die egpaar moes kies watter van hierdie beelde hulle ervaring van kanker tydens hulle aftrede die beste beskryf. Indien hulle die "monster" sou kies, kon ons op 'n objektiewe manier gesels oor die "monster" se invloed op die egpaar se huidige situasie.

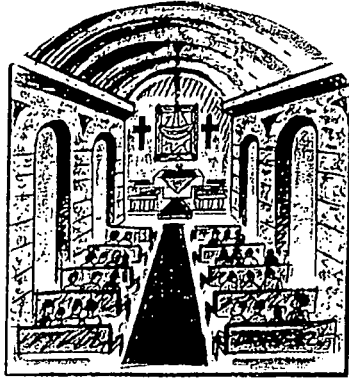
My keuse van prentjies was gegrond op suggesties wat Johan en Sukie deur die loop van ons gesprekke oor kanker gemaak het. Die beperkende aard van kanker het byvoorbeeld reeds in verskeie gestaltes na vore gekom en ek het gehoop dat ons die tema aan die hand van hierdie prentjies verder sou verken.



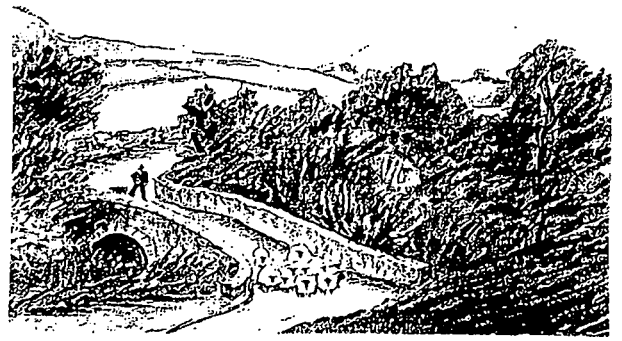
A



B



C



D

Die praktiese verloop van hierdie gesprek was in 'n sekere sin meer as wat my mikrokaart bepaal het.

Enersyds het Johan en Sukie nie hulle kanker-ervaring aan die hand van slegs een van die prentjies georiënteer, soos geantisipeer het nie, maar be-paalde verbindings tussen al die prentjies gelê.

Sukie se eerste reaksie op die vraag watter van die prentjies haar belewenis "verwoord" het, was: "Seker maar die monster, maar die kruis het gekeer dat ek agter tralies beland." Kanker het dus nie net 'n "monster" verteenwoordig nie, maar was ook iets wat haar bewus gemaak het van die "krag van die kruis".

In 'n poging om ryker beskrywings te ontlok het ek onder andere gevra of hulle ooit *kwaad* geword het vir die "monster". Hieruit het geblyk dat daar 'n groot mate van aanvaarding van hulle situasie gekom het, aangesien Sukie aangedui het: "'n Mens kan seker nie vir altyd kwaad bly nie ... jy moet aan-gaan."

Tog is die "monster" ook as 'n "boodskapper" beleef aangesien Sukie gevoel het dat die Here iets deur sy (die monster, kanker se) koms vir hulle wou sê.

Op hierdie stadium van die gesprek het Sukie vir die eerste maal 'n direkte (Skriftuurlike) vraag aan my gerig deur te vra: "Ek weet nie of die Here iets vir my wil sê nie ... Wat wil die Here vir my sê ... sê jy vir my?"

Hiermee is een van die geloofsvrae geponeer wat deur die basisteorie (vgl. hoofstuk 1) omtrent mense se belewenis van kanker geantisipeer is. In die bespreking van die teodisee- en lydingsvraagstuk is vroeër in die studie die gevolgtrekking gemaak dat hierdie vrae eerder parakleties as eksegeties hanteer behoort te word.

In die gesprek wat op Sukie se vraag gevolg het, het ek die worsteling van Asaf in Psalm 73 as analogie geneem om aan te toon dat God nie prinsipieel lyding bewerk om vir sy kinders "iets te sê" nie. Asaf was selfs na diepe bepeinsing oor sy eie worsteling (vgl. Ps 73:16) "dom en sonder insig" (vgl. Ps 73:22). Daar was dus in plaas van 'n duidelike boodskap aangaande die redes vir sy krisis, eerder die ontdekking van God se bondstrou. "Tog was ek nog altyd by U, want U vat my aan die hand" (Ps 73: 23). In hierdie "ontdekking" van God se verbondstrou het egter ook Asaf se vrede gelê (vgl. Kidner 1975:262, Brueggemann 1984: 119, Weiser 1986:513-514, Westermann 1989:141-142).

Op hierdie wyse wou ek die egpaar lei om die "unieke uitkoms" van God se verbondstrou te herontdek as die pastorale sleutel tot troos onder hierdie omstandighede (Janse van Rensburg 1996:152-165).

Besinning hieroor kon ook van hulp wees om geykte persepsies oor kanker - dat dit God se straf op sonde in die verlede is - te dekonstrueer.

Die egpaar kon inderdaad verbande lê tussen die krisis van kanker en die "sorg van die Here" soos dit deur die prentjie van die boer met sy skape gereflekteer word. Maar daar is ook opnuut besef dat die monster vir hulle as afgetredenes in 'n sekere sin "agter tralies" gesit het, veral in die lig van die onsekerheid wat die siekte in hulle lewens ingedra het.

Dit is opvallend dat die persoonlikheidsverskille tussen Johan en Sukie ook in hierdie gesprek na vore gekom het. Vroeër het ek dit as een van die beperkende diskoerse geïdentifiseer, aangesien dit by tye ooglopend spanning tussen Johan en Sukie geskep het. Is hierdie persoonlikheids-verskille nie verder verdiep deur Sukie en Johan se ervaring dat hulle nie "dieselfde" is nie?

Die egpaar meen so. Sukie sê dat sy geleer het om “sekond vir sekond” te lewe terwyl Johan dit steeds nie kan regkry om op “die ingewing van die oomblik dinge te doen nie”.

Hoekom is die egpaar dan nog bymekaar?

Op hierdie punt moedig ek die egpaar aan om waardering aan te kweek vir die liefde wat hulle ten spyte van hierdie persoonlikheidsverskille steeds na soveel jare bymekaar gehou het. Dit is duidelik dat die egpaar daaraan sou moes werk om vry van hierdie persoonlikheidsverskille na mekaar te luister. Hiertoë sou ek hulle aanmoedig by wyse van 'n (verdigtings)brief en gesprek wat na hierdie gesprek sou volg.

My aanvoeling was dat hierdie gesprek terapeuties van groot waarde was. Beide lede van die egpaar kon hulle gevoelens jeens die “monster” verwoord. Dit kon geskied binne die veilige ruimte van die eksternalisering van kanker aan die hand van die prentjies. Hierdie gesprek het ook grootliks bygedra tot die dekonstruering van die magte van die “monster” aangesien die realiteit van die kruis en die Here se herderlike sorg ook as deel van hulle lewenslandskap geag is. Trouens, dit is juis God se sorg as herder en God se spreke tot hulle (via die gemeente) wat hulle in staat stel om die “monster” en sy beperkende mag (tralies) te hanteer.

Iets van die dialogiese karakter van die pastoraat het myns insiens ook sterk tydens hierdie gesprek na vore gekom (vgl. Louw 1998: 307). Die Woord en Gees het pertinent aan woord gekom in die gebruik van die Skrif tydens hierdie gesprek. Die gesprek oor Psalm 73 het (op organiese wyse) opgekom vanuit die pastorale gesprek en was instrumenteel in die dekonstruksie van die persepsie dat God per definisie “iets negatiefs” vir 'n mens wil sê deur die eksistensiële nood waarin jy beland.

Asaf se ontdekking van God se bondstrou was skynbaar 'n groter troos as wat die ontdekking van “redes” vir sy worsteling sou wees. Dit het ons stof tot nadenke gegee oor die wyse waarop ons die krisis van kanker behoort te verstaan.

Moet ons nie veel eerder soek na tekens van God se getrouheid in ons krisis as “antwoorde” nie? Sal dit ons nie bevry van die persepsie dat God ons straf nie? Ons kon hieroor saamstem en getroos wees deur Asaf se verhaal.

Sukie sê: “Ek het sestig gehaal, ek het nie pyn nie, ons lewe lekker ... die Here is goed vir ons ...”

Om die verdigting van hierdie unieke uitkomst te bevorder, besluit ek om na aanleiding hierdie gesprek 'n brief aan die egpaar te rig. Volgens Morgan (2000:101-110) kan terapeutiese briewe as verlengstuk van bepaalde gesprekke gesien word. Alhoewel hierdie briewe in verskillende kategorieë ingedeel kan word, soos opsommings van gesprekke of briewe wat beperkende diskoerse help termineer, is dit gewoonlik behulpzaam met die verdigting van die unieke uitkomst waardeur die bevrydende verhaal gekonstrueer word. White en Epston (1990:125) meen dat briewe van hulp is om mense se geleefde/deurleefde ervaring in 'n storie- of verhaalvorm te giet. Hierdie geskrewe verhaal bied 'n riglyn aan die hand waarvan daar verder gelewe kan word. In die opskrifstelling hiervan sou ook vrae gevra kon word waardeur hierdie verhale versterk en uitgebou kan word om so die unieke uitkomst van mense se verhale steeds verder te versterk (Morgan 2000: 102).

Die volgende is die brief wat ek aan Johan en Sukie gerig het in die lig van ons voorafgaande gesprek.

22 Maart 2006

Liewe Johan en Sukie

Ek het vanaand, nadat alles 'n bietjie stiller geword het, 'n tydjie gaan sit om na te dink oor die gesprekke wat ons reeds gehad het.

Dit is werklik 'n behoefte van my hart om op hierdie stadium opreg dankie te sê dat julle bereid is om julle verhaal met my te deel. Ek is nog meer

dankbaar, toe ek vanmiddag ook beleef het dat dit seer is om daardie verhaal te vertel, aangesien dit 'n mens ook terugneem na plekke langs jou lewenspad waar dit nie aangenaam was om te vertoef nie. Ek hoop egter dat daar uit die woorde wat ons deel, heling, genesing en nuwe moed sal kom.

Julle geloof in die Here en die vreugde wat julle put uit die dinge wat ander mense verbygaan, sê vir my dat julle in die proses 'n verdieping beleef het deur julle ervaring met die "monster". Ek is veral dankbaar dat elkeen van julle langs die pad 'n vaste oortuiging ontwikkel het dat 'n mens werklik tot alles in staat is (Johan) en dat niks ons ooit kan skei van God se liefde nie (Sukie). Ek onthou dat Johan gesê het: "met 'n bietjie geloof." Dink net wat kan 'n mens alles hanteer met 'n geloof wat steeds toeneem! Ek glo met my hele hart dat hierdie ingesteldheid julle sal dra deur julle toekoms en dat ons mekaar veral sal moet versterk in hierdie wete. Dit was ook vir my opnuut 'n bemoediging om saam met julle uit Psalm 73 te ontdek hoedat God sy kinders aan die hand vat en lei deur die tye wat ons nie verstaan nie - en die tye wat ons afgetakel raak na liggaam en gees.

Een van die groot dinge wat ek ook by julle gehoor het, is dat die "monster" nie net negatiewe dinge in julle lewens ingedra het nie. Al beleef ons sy teenwoordigheid as iets wat net aanhou en aanhou, was daar tog ook 'n dieper dimensie wat hy saam met hom gebring het. Veral omdat hy ons anders laat kyk na die lewe - en na die ewigheid. Iets van God se groter plan miskien.

Ons gesprekke het my natuurlik ook aan die wonder gesit. Ek wonder veral oor die invloed wat julle persepsie oor julle groot persoonlikheidsverskille op julle uitoefen. Kan dit wees dat daardie persepsie twee mense keer om deeglik met mekaar te praat? Veroorsaak dit nie soms 'n situasie waar ek liever nie sê hoe ek voel nie, want die ander een het mos klaar besluit hoe ek voel?

Ek wonder nogal watter invloed dit op julle verhouding sou hê as julle sonder die persepsie van die groot persoonlikheidsverskil net lekker sou gesels.

Nog iets waaroor ek wonder, is in welke mate 'n "monster" soos kanker twee

mense kan dwing om dinge van mekaar te dink of te sê wat hulle andersins nooit sou sê nie? Bring so 'n krisis nie ook dinge na vore waarom twee mense mekaar soms verwyd nie - en sal dit nie goed wees om daardie dinge op te klaar nie?

Die belangrikste van ons gesprekke sover is egter dat dit vir my ook nuwe sekerheid gebring het oor God se getrouheid en sy betrokkenheid in die lewens van Sy kinders. Hoe anders sou twee mense wat soveel krisisse beleef het, só 'n moedige verhaal kon vertel?

Nogmaals dankie sover - en sien julle môre weer!

Groetnis

Alfred

6.4.5 Tafelgesprek 5: 24 Maart 2006

My mikrokaart vir hierdie gesprek het behels dat ons by wyse van gesprek verder sou dekonstrueer aan sekere van die beperkende diskoerse en die verdigting van die unieke uitkomst waarmee die egpaar tot nou toe hulle omstandighede hanteer het.

Wat kon ek na Johan en Sukie terugkaats om verdere dekonstruksie en verdigting in die hand te werk? Ek gebruik die metafoor van 'n "survivor"-verhaal aangesien die verhaal wat Johan en Sukie aan my vertel het, goedsik as 'n oorlewingsverhaal verstaan kan word. Hulle het immers nou reeds vir baie jare saam met die vrees van kanker geleef.

Die gekose metafoor moet binne die konteks van kanker verstaan word as die verhaal van iemand wat hulle siekte "oorleef" het. In die literatuur omtrent kanker word hierdie "oorlewingsverhale" positief verstaan as die moedige verhale van mense wat die stryd teen kanker oorleef het en gewen het (Alberts 1993:148-149). Skriftuurlik beskou, staan die oorlewingsverhale van mense nie los van die reddende hand van die Here nie. (vgl. Ps 103:3-4, 2 Kor 1:10). Die oorlewingsmetafoor het dus oor die potensiaal beskik om as hulpmiddel

te dien wat Johan en Sukie se hantering van hulle omstandighede kon valideer en versterk, maar kon ook hulle geloof in die onderskragende krag van die Here versterk. Binne die ruimte van hierdie metafoor kon ek die glinstermomente wat unieke uitkomste tot gevolg gehad het, uitlig en ons kon die betekenis en rol daarvan verder verdig.

Ek meen dat hierdie beeld positief binne ons gesprek gefunksioneer het. Dit het daartoe meegewerk dat Johan en Sukie erkenning aan die Here en hulleself kon verleen vir die wyse waarop hulle met kanker saamgeleef het en nog steeds op 'n daaglikse basis saamleef.

Die brief het egter ook ons aandag op die beperkende diskoerse gevestig en dekonstruksie van hierdie diskoerse kon verder vorder.

Veral die verskil in hulle persoonlikhede het weereens aandag geniet. Dit was my aanvoeling dat dit swak kommunikasie in die hand gewerk het en dat die egpaar ten spyte van hulle verhouding soms die ervaring gehad het dat elkeen "alleen" met hulle belewenis van die omstandighede geworstel het. Hierdie verskille het volgens Sukie haar by tye "moordgedagtes" laat koester.

Dekonstruksie hiervan het belangrik geblyk ten einde die egpaar tot beter kommunikasie te lei en dat die individu die ervaring het dat die ander een hom/haar regtig "hoor".

Die oorlewingsmetafoor het ook tot gevolg gehad dat ons ander glinstermomente kon ontdek wat van hulle verhaal 'n "survivor"-verhaal gemaak het. Verskeie praktiese sake wat die egpaar op 'n daaglikse basis doen, maar wat nog nie vroeër aan die lig gekom het nie, is uitgelig.

Sukie wys onder andere daarop dat sy dikwels van ontspanningstegnieke gebruik maak wanneer "dinge te veel raak". Die egpaar glo ook dat deel van hulle goeie hantering van die situasie geleë is in die gesonde eetgewoontes en die gebruik van natuurlike voedselaanvullings. Johan het byvoorbeeld ook opgehou met rook. Hierdie aspekte kan uitgebou word om hulle verhaal 'n "survivor"-verhaal te hou.

Ek het geoordeel dat die egpaar gereed was vir die herverbeelding van die verledeverhaal en dat ons kon praat oor verwagtings vir die pad vorentoe.

Vanuit die gekose epistemologie van hierdie studie wou ek graag gebruik maak van 'n Bybelstudie waaraan die egpaar self kon werk, voodat ons dit saam sou bespreek.

Die motivering om tuiswerk te gee hang saam met wat Louw (1998:459) "selfontdekking" binne die konteks van die organiese Skrifgebruik noem. Johan en Sukie sou deur die doen van 'n Bybelstudie hulle lewensverhaal kon ervaar vanuit 'n Bybelse perspektief en iets beleef van 'n "herprogrammering" van hulle denke ten opsigte van die toekoms (Louw 1998:459).

Hulle hoop vir die toekoms word dus nie bloot afhanklik gemaak van die verdigting van die unieke uitkomst wat hulle bewerk het nie, maar van die unieke uitkomst waartoe God hulle bemagtig het, en sal bemagtig, deur die geloof in God se beloftes, soos geopenbaar in die Woord.

Ek wou dus deur die Bybelstudie as tuiswerk hulle geloof en denke deur die Skrifwaarheid versterk ten einde hoop vir die pad vorentoe te bring.

Uiteraard sou die keuse van 'n teks hier van die uiterste belang wees. Louw (1998:456) lig veral drie aspekte uit wat verreken behoort te word ten einde die Skrif effektief binne die pastorale konteks te gebruik, naamlik die bedoeling van 'n spesifieke teks binne 'n betrokke gedeelte (telos van die teks), die bedoeling van die teks binne die breër konteks van die Skrif (telos van die Skrifkonteks) en die bedoeling van God met die mens binne die raamwerk van die openbaring.

My keuse vir die beplande Bybelstudie het op 2 Korintiërs 1:3-11 geval. Ten einde my keuse te verhelder, maak ek enkele eksegetiese opmerkings oor dié gedeelte.

Die *egtheid* van 2 Korintiërs is as Pauliniese geskrif in 'n baie groot mate onbestrede en die perikoop hier ter sprake is uitgesluit van die gedeeltes in lig

waarvan die oorspronklike eenheid van die brief wel bevraagteken word (Lategan 1984:89). In die verklaring van hierdie gedeelte sou sake hierin vervat dus met veiligheid in die lig van die res van Paulus se geskiedenis verstaan kon word.

2 Korintiërs se *doel* sou gesoek kon word in mededelings oor die apostel se persoonlike omstandighede, sy vertraagde besoek aan Korinte, die eise van die evangeliebediening en die mededeling van sy blydschap oor die positiewe wending in die gemeentelike toestand (hoofstukke 1 - 7). Dit dien egter ook as geleentheid om die gemeente aan te moedig tot offervaardigheid ten bate van die Christene in Judea (hoofstukke 8 en 9) en die verdediging van sy apostelskap (hoofstukke 10 - 13) (Müller 1974:60).

Een van die besondere eienskappe van 2 Korintiërs lê in die *persoonlike aard* van die geskrif. Paulus laat die lesers hierdeur 'n kykie in sy eie gemoed kry en die leser beleef hom hierdeur op 'n menslike wyse (Müller 1974:62). Die groot voordeel hiervan is die sterk identifikasie wat die leser op persoonlike emosionele vlak met die geloofsbelewenis van Paulus kan maak (Pfitzner 1992:11).

Vanuit die konteks van lyding trek 2 Korintiërs 1:3-11 dadelik die aandag. Reeds in die opskrif van die perikoop is twee elemente teenwoordig wat aanklank vind binne die konteks van swaarkry, naamlik "moeilike tyd" en "danksegging". Hiermee word die gedagte van geloofsvolwassenheid ondanks lyding gekommunikeer, iets waarmee die pastoraat aan die lydende baie sterk kan identifiseer.

Inhoudelik het die betrokke perikoop baie betrekking op die moeilike omstandighede wat Paulus en sy medewerkers in die uitleef van hulle roeping ervaar het. Die leser sal in die volgende verse die tema van moeilikheid teëkom:

vers 4: "moeilikheid"

vers 5: "oorgloed van lyding"

vers 6: "beproeving"

vers 8: "swaar ... ver bo ons kragte"

vers 8: "die hoop om te bly lewe laat vaar"

vers 9: "doodsvonnis"

vers 10: "doodsgevaar"

Hierteenoor staan die bemoediging wat God ondanks hierdie realiteite aan sy kinders skenk as die appèl van hierdie gedeelte. Enkele van die positiewe elemente wat hiermee in verband staan, is die volgende:

vers 3: "die Vader wat Hom ontferm, moed"

vers 4: "bemoedig"

vers 5: "oortloof van bemoediging deur Christus"

vers 6: "gered, bemoedig en versterk"

vers 10: "gered, hoop"

vers 11: "seën, dank"

In die 1933-53 Afrikaanse vertaling het hierdie anti-tese tot uitdrukking gekom in die begrippe "verdrukkings" (θλιψει) en " vertroosting" (παρακαλεο). Hierdie vertroosting, wat ook die dubbele betekenis van "vermaning" dra, temper die onderskeie verdrukkings in so 'n mate dat die apostel hier 'n doksologie uiter ondanks al die moeilikheid wat hy beleef het.

Die bron van hierdie bemoediging is natuurlik God self (vers 3). "Die gelowige wat deur Jesus Christus God leer ken het, weet dat Hy die oorsprong en bron is van ontferminge en vertroosting" (Groenewald 1985:16).

Deur die herhaling van die begrip bemoediging (troos), verkry die bemoediging wat van God kom 'n besondere klem binne hierdie perikoop. Groenewald (1985:17) sê hieroor:

"God bly die vertroostende Vader *in al ons verdrukking* of benoudheid. Nie dat ons van tyd tot tyd, en van die een verdrukking op die ander, die vertroosting van God ondervind nie, maar in die geheelheid van ons lewe-in-nood, altyd en in alle omstandighede, skenk God aan ons sy troos."

Die gekose perikoop erken dus twee realiteite. Enersyds erken dit die werklikheid van lyding in die lewens van gelowiges. Paulus en sy medewerkers was nie lyding gespaar nie, selfs nie die lyding wat ver bo hulle kragte gestrek het nie (vers 8). Andersyds erken hierdie verse die realiteit van God se bemoediging en vertroosting in die lotgevalle van sy kinders. Die drakrag van hierdie realiteit blyk die realiteit van lyding te transendeer aangesien Paulus die verdrukking oorleef en met sy lewe en werk voortgaan (Bultmann 1985:23-24, Barnett 1988: 29-34, Nielsen 1995:23-25).

2 Korintiërs 1:3-11 sluit in lig van die voorafgaande baie goed aan op die vlak van die eksistensiële belewenis van die persoon met kanker. Moeilikeid, swaar, doodsvonnis, doodsgevaar en die ylende hoop om te bly lewe is bekende begrippe uit die kankerlyer se woordeskat.

Besinning oor hierdie perikoop kan meewerk om die groter realiteit van hierdie verse te beleef, naamlik die ontferminge van God wat mense deur hierdie aanslae dra.

In aansluiting by gedeeltes soos Romeine 12:1 en Psalm 103:13 word die sin van lyding ontsluit, naamlik dat die lydende deur God gedra word.

Ander aspekte wat binne die konteks van die kankerlyer van groot pastorale waarde kan wees, is die feit dat die Here ook "verder" red (vers 10). Hierdie beginsel sou waardevol ontgin kan word binne die raamwerk van die kankerlyer se vrees dat sy/haar kanker weer sal opvlam. Ook die rol van die gemeenskap van gelowiges kom na vore in die "gebede van baie" waarna vers 11 verwys.

Met hierdie verwysingsraamwerk in gedagte, kon ek die onderstaande Bybelstudie opstel en aan Johan en Sukie as tuiswerk gee sodat ons aan die hand daarvan die geloofswaarhede daarin vervat, in hulle situasie kon konkretiseer.

Liewe Johan en Suki

Ons gaan ongelukkig vir die volgende twee weke nie die voorreg hê om persoonlik met mekaar te praat nie. Ek het egter op 'n gedeelte uit die Bybel afgekom wat my só aan julle situasie laat dink het dat ek dit graag met julle wil deel. Ek sal graag wil hê dat julle dit in die tyd van my afwesigheid sal bestudeer en die meegaande vrae daaroor beantwoord. Ek het dit in die vorm van 'n Bybelstudie gemaak sodat julle dit saam kan bespreek. Sal julle so vriendelik wees om dit deur te werk terwyl ek weg is, sodat ons julle belewenis daarvan kan bespreek wanneer ons weer bymekaarkom?

Groete

Alfred

2 Korintiërs 1: 3-11

'n Portret van dankbaarheid, sin en hoop ten spyte van
moeilike omstandighede

Lees asseblief die betrokke gedeelte, bespreek julle verstaan daarvan en skryf dit op 'n los bladsy neer.

1. Paulus dank God in hierdie gedeelte vir sy bemoediging/hulp onder spesifieke omstandighede. Watter omstandighede is hier ter sprake? Maklik, moeilik? Bespreek dit asseblief.
2. Hoe ver het hierdie moeilike omstandighede vir Paulus en sy medewerkers gestrek? Vergelyk verse 8 en 9.
3. Paulus en sy medewerkers was gelowige mense. Vind julle dit nie vreemd dat kinders van die Here ook moet ly nie? Wat sou julle oordeel was die sin van Paulus en sy medewerkers se lyding volgens verse 9 en 10?
4. Hoe het Paulus sy lyding te bowe gekom? Vergelyk verse 3 en 4.

5. Watter “voordele” lees Paulus in hierdie moeilike omstandighede? Vergelyk vers 4.
6. Hoe laat Paulus se ervaring van God se hulp in die hede hom na die toekoms kyk? Vergelyk vers 11.
7. Watter rol het die ander gelowiges onder hierdie moeilike omstandighede in Paulus-hulle se lewe gespeel? Vergelyk vers 11.
8. Paulus openbaar 'n spesifieke gesindheid in hierdie gedeelte jeens die Here. Wat sou julle sê is dit? Vergelyk die opskrif en eerste verse.

As julle nou hierdie gedeelte op julle eie lewe van toepassing moet maak, hoe sal daardie toepassing lyk? Probeer asseblief om al die aspekte wat julle in hierdie gedeelte ontdek het, in julle eie lewens te verreken, dit is, maak die antwoord van elkeen van die agt besprekingspunte op julle eie omstandighede van toepassing en skryf 'n paragraaf daaroor.

Baie dankie vir julle tyd.

Voordat ek terugvoer gee oor Johan en Sukie se ervaring van die Bybelstudie, rapporteer ek kortliks oor 'n persoonlike gesprek wat tussen my en Sukie plaasgevind het voor ons gesprek oor 2 Korintiërs 1. Johan het my in kennis gestel dat Sukie die behoefte aan 'n individuele gesprek het en ek het so gou doenlik hiervoor 'n geleentheid geskep.

6.4.6 Persoonlike gesprek met Sukie: 29 Maart 2006

In die terugvoer oor die voorafgaande gesprekke, het ek verskeie kere opgemerk dat Sukie tydens ons gesprekke emosioneel geraak het. Dit het toenemend duidelik geword dat gesprek oor haar ervarings met kanker vir haar moeilik was: “Dit krap al die wonde weer oop.” Hierdie “wonde” was ook meer akuut in die lig van Sukie se huidige kankertelling wat besig was om te styg. Dit was duidelik dat hierdie aspek vir haar 'n groot bron van kommer was. Op hierdie stadium het Sukie ook slapeloosheid ervaar en wanneer sy wel

geslaap het, "baie nare drome" beleef.

Uit ons gesprek het dit geblyk dat Sukie 'n intense behoefte aan versekering ten opsigte van haar geloof en God se vergifnis beleef het. Vrae het na vore gekom wat op die oog af min met haar huidige situasie verband gehou het. Sukie vra byvoorbeeld: "Kan die Here my vergewe omdat ek nie genoeg daar was vir Karen nie." Hiermee het Sukie skuldgevoelens teenoor die Here verwoord omtrent haar beskikbaarheid vir haar dogter, Karen, toe sy nog kleiner was.

Lindijer (1979: 32) verwys in sy werk, *Schuld en Pastoraat*, na sogenaamde "onevenwichtig skuldgevoel". Hierdie belewenis dui op skuldgevoelens wat misplaas is en word in verband gebring met periodes van geestelike ontwinging en depressie. In 'n sekere sin het ons gesprekke beslis vir Sukie geestelik ontwig aangesien dit haar gedwing het om die "monster" van kanker "wakker te maak". 'n Bepaalde angstigheid was vir die duur van die afgelope gesprekke baie duidelik.

De Klerk (1985:33) lê 'n verband tussen siekte en twyfel en fundeer dit in die psigosomatiese eenheid van die mens. Siekte en die kommer daaroor wek twyfel en 'n gepaardgaande behoefte aan die versekering van vergifnis. Dit is ook hoogs waarskynlik dat hierdie twyfel op depressie sal uitloop.

Alhoewel ek die aanwesigheid van depressie by Sukie vermoed het, het ek my daarvan weerhou om my daaroor uit te spreek. Volgens Stone (1998:10) is depressie in wese moeilik om akkuraat te diagnoseer, aangesien die simptome daarvan in vier areas van menslike funksionering gesoek moet word, te wete die interpersoonlike, fisiologiese, kognitiewe en gedragsmatige funksies van die mens. Ook as handleidings soos die DSM-IV-TR (2004:345, 349-352) en die Clinician's Handbook of Adult Behavioral Assessment (2006: 209-234) hierby gelees word, blyk die akkurate diagnosering van depressie 'n kliniese onderneming te wees wat eerder onder gekontroleerde omstandighede deur 'n mediese arts of sielkundige gemaak behoort te word. Sukie het op hierdie stadium slegs oor 'n versteurde slaappatroon gekla, maar het andersins goed gefunksioneer. Ons gesprekke het haar nie genoop om haar

normale ondernemings op te skort nie. Ek sou dus versigtig wees om die feit dat sy baie emosioneel was, uitsluitlik aan depressie toe te skryf.

My vermoede was dat ons gesprekke Sukie weer na die verlede (en die realiteit van die hede) verplaas het en dit het opnuut rasionalisering oor haar kanker in die hand gewerk.

Miskien was sy opnuut besig om “redes” vir haar siektetoestand te soek. Is my kanker nie na alles tog straf op “foute” uit my verlede nie? As die Here my vergewe het, hoekom bly ek nog siek?

Pastoraal het ek die situasie hanteer deur Sukie toe te laat om haar onsekerhede te verbaliseer. Skrifgedeeltes wat in hierdie gesprek gefigureer het, was afgestem op die genoegsame aard van God se vergifnis en die plaasvervangende karakter van Christus se lyding. Die wyse waarop God ons skuld vergewe (Ps 103:8-12) en die *volkome* aard van Christus se plaasvervangende boete (Joh 19:30, Rom 5 en 6), maak dit in wese vir die gelowige onnodig om met 'n skuldbeswaarde hart te leef. Hierbenewens kon ons via ons gesprek hoor dat Sukie 'n baie gesonde verhouding met Karen het, ten spyte van die feit dat sy in Amerika woon. Sukie was ten spyte van haar jare lange pad met kanker nog altyd die beste ma wat sy kon wees.

Dit was duidelik dat die gesprek groter perspektief by Sukie tot gevolg gehad het, aangesien sy laat blyk het dat sy baie “rustiger” voel.

'n Telefoonoproep van Johan die volgende dag het bevestig dat Sukie “baie rustiger” is.

Hierdie gesprek het egter vir my iets van die beperkende diskoers van kanker weerspieël. Dit het geblyk dat dit haas onmoontlik is om kanker te dekonstrueer tot op 'n vlak waar dit nie vertwyfeling in mense se lewens bring nie. vertroosting en versterking skyn op 'n deurlopende basis nodig te wees om die gevoelens en emosies in die wete dat jy ernstig siek is, te help bestuur.

6.4.7 Tafelgesprek 6: 20 April 2006

By hierdie gesprek het ons stilgestaan by die tuiswerkopdrag om die Bybelstudie uit 2 Korintiërs 1 met mekaar te bespreek. Die Bybelstudie is positief deur die egpaar beleef aangesien dit 'n saamdoen-aktiwiteit verteenwoordig het. Sukie het die skryfwerk gedoen, maar "ons het saamgepraat".

In plaas daarvan om die egpaar se terugvoer vers vir vers te bespreek, lig ek sommige van die temas uit myns insiens belangrike ontdekkings was.

- God se kinders kry ook swaar. Hier het ons ontdek dat "selfs model-gelowiges soos Paulus" moeilikheid beleef het.
- Die geykte uitdrukking dat die Here nie mense bo hulle kragte sal versoek nie, kry 'n ander kleur in die lig van hierdie gedeelte. Paulus se swaar het "bo sy kragte" gegaan en dit het vir hom gevoel "asof hy ter dood veroordeel" was.
- Die moed wat God gee, is genoeg om Sy kinders selfs deur sulke moeilike omstandighede te dra.
- Daar was sin in Paulus se lyding deurdát dit hom 'n instrument gemaak het om ander te bemoedig.
- Paulus het 'n vaste verwagting gehad dat God hom in die toekoms ook "verder" sou help. God se hulp in die verlede is ons hoop vir die toekoms.
- Die rol van ander gelowiges in ons eie lyding moet nie onderskat word nie. Hulle gebede is die "voertuie" van God se seëninge (vertroosting en versterking) terwyl ons swaarkry.
- 'n Mens kan God nog steeds loof terwyl jy swaarkry.

Die waarde van die "ontdekking" van die voorafgaande geloofswaarhede uit 2 Korintiërs 1 het vir my op verskillende vlakke gelê.

Identifikasie: Daar was 'n baie sterk identifikasie tussen die egpaar en die gedeelte: "Haai, dit het so baie na ons eie storie geklink" (Sukie).

Perspektief op lyding: Sukie: "Selfs Paulus het gely ... maar nie sonder rede nie ... Hy het ander bemoedig." Johan: "Hy het nie net op homself vertrou nie. As alles net so lekker gaan, vergeet ons mos gou."

Versterking van geloof in die drakrag van God en aanvaarding van jou situasie: Die moed wat God vir Paulus in die omstandighede gegee het, het hom deurgedra. Dit is dus nie altyd nodig dat God jou omstandighede verander nie. Jy moet net genoeg sy beloftes vashou, dan sal jy die omstandighede te bowe kom.

Hoop vir die dag van môre uit die ervaring van God in die verlede: God is nie net vandag daar vir sy kinders nie. Hy red ook "verder", en dit maak die toekoms anders.

Waarde van die geloofsgemeenskap: Ons kan nie sonder die gebede van ander nie. "Ons is so dankbaar vir die gemeente wat so baie vir 'n mens bid" (Sukie).

Lof en lyding gaan hand aan hand: Die lof en dank in die lig van die moeilike omstandighede staan uit en "dit werk regtig om die Here te loof en prys al kry jy swaar" (Sukie).

Volgens Louw (1998:98) kan daar gepraat word van 'n pastorale ontmoeting waar daar via die Skrif en geloof kommunikasie tussen God en mens plaasvind, sodat die mens binne sy konkrete situasie sin kan ontsluit. In die lig hiervan was dit my ervaring dat ons ontmoeting rondom 2 Korintiërs 1 (pastoraal) sinvol was. Johan en Sukie wou graag die gedeelte deel van hulle bestaande geloofsmondering maak.

Tesame met hulle deurleefde leuses uit Filippense 4 en Romeine 8, het hulle 2 Korintiërs 1 beleef as “leuse” aan die hand waarvan hulle gesamentlike pad met kanker geleef kan word.

Vir die doeleindes van die kwalitatiewe gedeelte van hierdie navorsing, het ek geoordeel dat die terapeutiese pad nou afgerond kon word. Ek het nog 'n gesprek met Johan en Sukie geskeduleer wat sou dien as 'n besinnende gesprek oor die pad wat ons saam geloop het. Tydens daardie geleentheid sou die egpaar die geleentheid kry om te besin oor wat die proses vir hulle beteken het. Oor hierdie gesprek word in die volgende hoofstuk terugvoer gegee, wat evaluatief oor die narratiewe pastoraat aan die afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker sal besin.

HOOFSTUK 7

EVALUATIEWE BESINNING OOR DIE PASTORAAT AAN DIE AFGETREDE EGPAAR DEUR KANKER GEAFFEKTEER VANUIT 'N NARRATIEWE BENADERING

7.1 INLEIDENDE OPMERKINGS

In die vorige hoofstuk is die proses beskryf waartydens 'n afgetrede egpaar pastoraal vanuit 'n narratiewe benadering begelei is. In hierdie hoofstuk sal kritiese vrae aan die orde kom waardeur die narratiewe beraad in die lig van die navorsingsonderwerp geëvalueer sal word. Op hierdie wyse sal die tese wat onderliggend aan die navorsing was, getoets word, naamlik dat die narratiewe benadering 'n bydrae kan maak tot die pastoraat aan die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer. Daar sal ook besin word oor die vraag of die navorsing sy doelwitte bereik het soos dit in die eerste hoofstuk uiteengesit is (en weer by die tersaaklike afdeling in hierdie hoofstuk aangehaal word).

7.2 PASTORAAT AAN DIE EGPAAR DEUR KANKER GEAFFEKTEER VANUIT 'N NARRATIEWE BENADERING IN DIE PRAKTYK

Die kwalitatiewe afdeling van hierdie navorsing het die geleentheid geskep om die narratiewe beraad prakties binne die teikengroep van hierdie navorsing toe te pas.

Eerstens moet gevra word of die beginsels van die narratiewe benadering, soos blootgelê in die basisteoretiese gedeelte van hierdie studie en soos toegepas vanuit 'n diakoniologiese epistemologie, tot sy reg gekom het? Anders gestel, was ons met narratiewe terapie besig? Om hierdie vraag te beantwoord, het ek die proses wat in die voorafgaande hoofstuk gedokumenteer is, opsommenderwys probeer uitbeeld. Die onderstaande skematiese voorstelling poog dus om die narratiewe momente van die pastorale proses te identifiseer. Hieruit behoort te blyk welke van die narratiewe strategieë gefigureer het vanuit die vertekpunte van die diakoniologiese epistemologie. Vandaar ook die verwysing na bepaalde Skrifgedeeltes wat 'n bepalende rol in die gesprekke gespeel het.

PASTORAAT AAN DIE AFGETREDE EGPAAR
DEUR KANKER GEAFFEKTEER VANUIT 'N NARRATIEWE
BENADERING

WERWING

TAFELGESPREKKE

	1	2 & 3
* Vestiging van rapport en vertrouens-verhouding	* "Not knowing" * Geneagram * Tydlyn * Dekonstruksie	* "Not knowing" * Dekonstruksie * Filippense 4 * Romeine 8 * Identifisering van beperkende diskoerse en unieke uitkomste
4	5	Persoonlike gesprek met Sukie
* Eksternalisering * Unieke uitkomste * Psalm 73 * Brief as verdigting	* Dekonstruksie * Verdigting van unieke uitkomste * "Survivor"-metafoor	* Fokus op vergifnis vanuit verskillende Skrifgedeeltes
6	7	
* Verdigting van unieke uitkomste met behulp van 2 Korintiërs 1	* Evaluatiewe gesprek * Verdigting	

DIAKONIOLOGIESE EPISTEMOLOGIE

Uit die voorafgaande opsomming van die pastorale proses behoort dit duidelik te wees dat die meeste van die elemente van die narratiewe benadering op die een of ander wyse op die pastorale pad met Johan en Sukie gefigureer het.

Met die grondhouding van "not knowing" het ek myself ingelaat in Johan en Sukie se verhaal en met die "gereedskap" van die narratiewe benadering het ek probeer om na hulle verhaal te luister en dit te vertolk. In hierdie proses het ons dominante diskoerse blootgelê, gedekonstrueer, unieke uitkomst geïdentifiseer en dit verdig. Aan die basis van ons gesprek het hulle geloof in die Here gelê, wat gevoed is deur besinning vanuit die Skrif.

Het dit meegewerk tot die konstruksie van 'n meer hoopvolle toekomsverhaal?

Ek het besluit om hierdie vraag in ons laaste gesprek aan die orde te laat kom, om te hoor of Johan en Sukie self iets hiervan sou verwoord.

Alfred: Het daar iets positief vir julle gekom uit ons gesprekke?

Johan: Ek dink so ... Ek het daaruit geleer deur net te dink waar ons vandaan gekom het ... waardeur ons is ... Ons kan aangaan, as ons dit gedoen het, kan ons ander dinge ook doen ... Ek het geleer ... dit het my goed gedoen.

Sukie: Ek het gelouter hier uitgekom ... Ek het weer besef hoe moeilik dit is om onder hierdie omstandighede waarlik te glo ... Ek moet net vertrou op die Here.

Alfred: Sou jy sê dat jy versterk is in jou geloof?

Sukie: Ja, beslis.

In die verheldering van hierdie inleidende reaksies tydens ons finale gesprek, het sekere sake na vore gekom wat in die rigting van 'n verandering in die egpaar se sienswyse van aftrede en kanker gedui het.

Johan het met nuwe waardering na sy verlede gekyk. 'n Baie sterk klem het op die waarde van sy ouerhuis geval. Die winspunte uit sy verlede is op 'n nuwe wyse op sy huidige lewensituasie toegepas.

Daar het ook 'n herwaardering ten opsigte van sy huweliksverhouding met Sukie gekom: "n Mens vergeet partykeer waardeur is jy, wat jy saam deurgemaak het ... As sy nou iets doen waarvan ek nie hou nie, weet ek daar is baie meer ... ons kan aangaan." Dit was opvallend dat die persoonlikheidsverskille wat so dikwels in die vorige gesprekke na vore gekom het, die dominante plek verloor het.

'n Groot verandering het by Johan posgevat ten opsigte van sy siening aangaande aftrede: "Hy het beslis meer vrede gekry" (Sukie). 'n Sigbare motivering om aandag aan sy eie gesondheid te skenk sodat "ons meer gedoen kan kry", het na vore gekom. Ten tye van hierdie gesprek het Johan byvoorbeeld begin om te stap vir oefening en 'n afspraak is met 'n internis gemaak ten einde aandag aan sekere mediese probleme te gee.

Johan "sien kans" vir die toekoms op grond van die verlede en sy vaste geloof in die woorde van Filippense 4:13, 'n geloof wat deur sy verlede aan hom bevestig is.

Sukie het die pastorale proses as 'n "geestelike reis" beleef. "Ek voel dat ek baie nader aan die Here beweeg het, dat ek groei in die geestelike dinge beleef het."

Omdat kanker haar reeds baie kommer in die verlede besorg het, het sy baie pyn tydens die vertel van die verhaal beleef. "Dit het baie dinge oopgekrap en ek was soms verward oor die afgelope weke."

'n Herwaardering van haar geloof was vir haar egter die hoogtepunt van ons gesprekke. Groot verligting is ervaar tydens ons gesprek oor vergifnis en die hantering van skuldgevoelens wat sy as gevolg van haar siekte beleef het.

Sukie voel dat sy en Johan ook in die proses geestelik nader aan mekaar

gekom het en dat dit die pad vorentoe baie makliker kan maak. Johan sê: "Ek bid meer en ek dink meer." Vir Sukie is dit 'n groot troos omdat sy en Johan mekaar "geestelik beter gevind het".

Die uitkoms van die pastorale proses met Johan en Sukie lê dus op die terrein van hernieude geloofsverbintenis. As Louw (1998:518) se doelstelling van die pastoraat as geloofsgroei en geloofsvolwassenheid aanvaar word, het die pastorale proses uitgekóm waar pastoraat behoort uit te kom.

Dit is belangrik om op te merk dat die strategieë van die narratiewe benadering instrumenteel was in die verbeelding van 'n toekomsverhaal waar geloof in God die deurslaggewende faktor is vir die hantering van aftrede met kanker. Binne die idioom van Johannes 10:10 (vgl. Clinebell 1987: 51) was die grond berei vir die ontdekking van 'n meer oorvloedige lewe tydens aftrede en saam met Sukie se kanker.

'n Verdere verheldering van die vraag na hoe en of die narratief in die pastorale proses gefunksioneer het, sou wees om van my eie indrukke oor die proses weer te gee. Wat het ek waargeneem in Johan en Sukie se lewens?

My belewenis van die egpaar aan die begin van ons gesprekke was dié van 'n egpaar wat grootliks binne 'n gegewe situasie gestagneer het. Veral Johan het die indruk gewek dat "ons maar net aangaan".

My waarneming was egter dat die strategieë van die narratiewe benadering gehelp het om vaardighede op te diep wat 'n meer positiewe waardering van hulle lewensfase in die hand gewerk het. Ons gesprekke het gedagtes gestimuleer wat die egpaar meer positief na hulle toekoms laat kyk het en selfs praktiese veranderinge in die hand gewerk het.

In 'n mindere of meerdere mate is ek van mening dat ons al die beperkende diskoerse, soos uitgelig in die vorige hoofstuk, aangespreek en gedekonstrueer het om uiteindelik by 'n meer positiewe waardering van die egpaar se omstandighede uit te kom.

Tog sou ek huiwerig wees om van 'n radikale transformasie te praat. Wat wel gebeur het, is dat die egpaar se probleemhanteringsvaardighede deur ons gesprekke in 'n nuwe lig geplaas is. Die feit dat Johan die gesprekke (die vertel van die verledeverhaal) positief waardeur het, het my vermoede bevestig dat die proses die paartjie uit 'n stoïsynse aanvaarding van hulle omstandighede getrek het na 'n meer aktiewe hantering van hulle daaglikse wandel met aftrede en kanker. Hierdie vermoede berus veral op die feit dat die egpaar planne begin beraam het om meer te reis en selfs in dié tyd klarigheid verkry het oor die koop of nie koop van 'n aftree-huis elders. Dit was dus duidelik dat ons gesprekke oor die onderwerp onderlinge gesprek en optrede gestimuleer het, op sigself 'n unieke uitkoms. Die hantering van kanker op 'n daaglikse basis is ook herwaardeur in soverre Sukie haar met hernieuwe ywer toegespits het op haar skryfwerk, die handhawing van 'n gesonde lewenstyl en haar ontspanningsoefeninge.

Ek het ook beleef dat groter aanvaarding van die situasie en hoop vir die toekoms deur die hantering van die Skrif bemiddel is. Die egpaar het veral sterk geïdentifiseer met 2 Korintiërs 1 tydens die selfstudie en bespreking daaroor. Dit het die funksie van derde leuse naas die leuses van Filippense 4 en Romeine 8 verkry.

Een van die waardevolle belewenisse wat myns insiens ook vermelding verdien, is dat die pastorale proses met Johan en Sukie nie los van die gemeente geskied het nie. Die rol van die geloofsgemeenskap in Johan en Sukie se hantering van kanker het duidelik geblyk deurdat die Woord-verkondiging op Sondag dikwels geloofsversterking in die hand gewerk het, wat die aanvaarding en hantering van hulle unieke situasie bevorder het. Die egpaar sou in gesprekke verwys na aspekte wat vir hulle van waarde was en Sukie het selfs hieroor gedig.

Sukie het voorts binne die idioom van 2 Korintiërs 1:4 ander in die gemeente bemoedig deurdat sy via 'n gebedsgroep na ander siekes uitgereik het. "Jy kyk altyd anders na jou eie siekte as jy by ander betrokke raak."

Selfs skuldgevoelens wat sy jeens haar dogter gekoester het omdat sy ten tye

van die siekte nie altyd beskikbaar was nie, kon getemper word deur haar betrokkenheid by 'n gebedsgroep vir kinders by een van die plaaslike skole. Sy kon vir daardie dogters beginsels oordra waarvoor daar nie "tyd was toe my eie dogter in die huis was nie". Die verbondsgemeenskap het dus op 'n besondere manier meegewerk tot die pastorale hantering van Johan en Sukie se pad met kanker. Hierdie aspek het dikwels spontaan in ons gesprekke na vore gekom en het 'n positiewe rol in die verbeelding van die toekomsverhaal gespeel.

As pastor is dit dus my waarneming dat die beginsels van die narratiewe benadering binne die raamwerk van die diakoniologiese epistemologie instrumenteel was in die pastorale fasilitering van die genoemde veranderinge.

Hiermee is die vermoede van die onderliggende hipotese van die navorsing bevestig, naamlik dat die narratiewe benadering inderdaad van waarde is binne die pastoraat aan die afgetrede egpaar wat deur kanker geaffekteer is.

Dit het veral die ruimte skep vir 'n heuristiese vorm van pastoraat waar die afgetrede egpaar die voorreg beleef om "gehoor" te word. Gelyktydig met die vertel van hulle verhaal, is die unieke uitkomst blootgelê waarmee die toekoms hanteer kan word. Die Skrifverhaal het tot die verdigting van hierdie uitkomst meegewerk en in die fusie tussen hierdie twee verhale is die hoop opgesluit waarmee die kanker-geaffekteerde egpaar hulle weg vorentoe kan betree.

7.3 EVALUATIEWE OPMERKINGS OOR DIE DOELWITTE VAN DIE NAVORSING

In die navorsing van die onderliggende hipotese van hierdie studie, is vier doelwitte in die vooruitsig gestel (sien hoofstuk 1, bladsy 38). Om te beoordeel of hierdie doelwitte bereik is, word dit kursories aangehaal en bespreek.

Doelwit 1

Die daarstel van teologiese (Bybelse) basisteoretiese perspektiewe vir die pastorale versorging van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer.

Gesien teen die agtergrond van hierdie navorsing se diakoniologiese epistemologie, was die daarstel van 'n teologiese basisteorie in wese 'n logiese uitvloeisel daarvan.

Hierdie teologiese basisteorie het beslag gekry deur siklies oor die mens in die lig van die Skrif te besin (vgl. hoofstuk 3). Daar is begin by die mens as *imago Dei* en van daar is besin oor die geslagtelike en rolbepaalde onderskeidings. Die mens is voorts teen die agtergrond van die huwelik se oorsprong en bestemmingsfunksie beskou. Die egpaar wat deur die huwelik lewensmaats geword het, is teen die agtergrond van die gesin, beide vanuit 'n Ou- en Nuwe - Testamentiese perspektief beskou. Ander belangrike aspekte wat ondersoek is, is die egpaar se posisie binne die raamwerk van die verbond en geloofsgemeenskap.

Die teologies-basisteoretiese besinning was uiteindelik nie beperk tot die egpaar nie, aangesien ander teologiese temas ook aangesny was, byvoorbeeld die teodisee-vraag en die verhouding tussen sonde en siekte (vgl. hoofstuk 2).

Ek sou dus oordeel dat die eerste doelwit bereik is, aangesien die navorsing waardevolle teologiese vertrekpunte vir die pastoraat aan die afgetrede egpaar blootgelê het wat selfs waardevol buite die skopus van die siekepastoraat kan wees.

Doelwit 2

Die ondersoek van metateorieë ten einde 'n holistiese beeld te vorm van die impak van 'n kankerdiagnose op een van die lede van die egpaar asook op die breër familieverband (ekosisteem) waarbinne die egpaar leef.

Getrou aan die veronderstelling dat die pastoraat kan baat by ander metateorieë, is die afgetrede egpaar wyer as die Skrif beskou. Derhalwe is insette van mediese wetenskap, psigologie, sosiologie en maatskaplike velde ruim gebruik. Die onderliggende vraag was hoekom die diagnose van kanker so 'n negatiewe impak op 'n egpaar maak. Ondersteun deur insigte van die sisteemteorie is bevind dat dit 'n voorreg is om binne die band van die huwelik

aftrede te bereik. Kanker as lewensbedreigende siekte ondermyn egter al die ideale van egpare en hulle breër familieverhoudings. Die gebruik van metateorie uit genoemde velde het beslis gehelp om die diepte van die impak van kanker te illustreer en ek oordeel dat ook hierdie doelwit bereik is.

Doelwit 3

Die aanbieding van praktykteoretiese riglyne vir die pastorale begeleiding van die afgetrede egpaar deur kanker geaffekteer.

Hierdie doelwit is in hoofsaak deur hoofstuk 5 bereik, waar daar in die lig van die eerste vier hoofstukke se bevindinge riglyne neergelê is waarmee die pastoraat aan die afgetrede egpaar in die praktyk bedien kan word. Daarom het ek vermeld dat hoofstuk 5 in wese die beplanning gevorm het vir die pastoraat wat in die loop van die navorsing aan 'n afgetrede egpaar bedien is. Ek oordeel dat daar met hierdie doelwit geslaag is, aangesien die riglyne neergelê in hoofstuk 5 die pastor van hulp kan wees om narratiewe terapie binne 'n diakoniologiese raamwerk in die praktyk te gaan toepas.

Doelwit 4

Die opstel van 'n navorsingsverslag na aanleiding van die aanwending van die basisteorie met 'n afgetrede egpaar in die praktyk.

Hoofstuk 6 is in sy geheel aan hierdie doelwit gewy. Derhalwe is die pastorale pad wat met 'n afgetrede egpaar wat deur kanker geaffekteer is, breedvoerig beskryf. Sorg is geneem om die strategieë van die narratiewe benadering, soos beskryf deur die basisteorie, in die praktyk toe te pas ten einde die hipotese van hierdie navorsing te toets.

Hieruit behoort duidelik te blyk dat die navorsingsdoelwitte wat uit die doelstelling van hierdie studie gespruit het, almal bereik is.

7.4 EVALUATIEWE OPMERKINGS OOR DIE BASISTEORIE EN DIE NARRATIEWE BENADERING IN DIE LIG VAN DIE KWALITATIEWE NAVORSING

Die pastoraat aan Johan en Sukie is bedien vanuit die basisteoretiese vetrekpunte en die beginsels van die narratiewe benadering soos in hierdie spesifieke navorsing uiteengesit.

Die vraag kan nou gestel word of die studie se basisteorie relevant was. Was dit my enigsins tot hulp in my besigwees met 'n afgetrede egpaar met kanker?

Ek oordeel dat die basisteoretiese besinning my in verskeie opsigte van hulp was. Die fasebenadering tot kanker het my byvoorbeeld gehelp om die egpaar iewers te posisioneer ten opsigte van wat hulle op die oomblik moontlik van kanker sou beleef. Dit het vir my 'n aanduiding gegee van wat ek te wagte kon wees van iemand wat in 'n groot mate reeds die teenwoordigheid van kanker aanvaar het teenoor iemand wat pas 'n kankerdiagnose verneem het.

Die sisteemteorie was waardevol in die opsig dat dit my sensitief gemaak het vir die verbande waarbinne die individue en die egpaar geleef het. Ek kon beter verstaan hoekom die persoonlikheidsverskille tussen Johan en Sukie dikwels problematies voorgekom het en waarom ons moes poog om daaraan te dekonstrueer.

Die ontwikkelings- en aftreeteorieë was grootliks tot hulp om te bepaal of die egpaar ander krisisse moes aanspreek, behalwe dié van kanker. Dit het my gehelp om Johan se frustrasies rondom sy aftrede in perspektief te plaas.

Die basisteorie het dus in wese die buitenste parameters van ons gesprek gevorm waaraan die proses homself kon oriënteer. 'n Punt van kritiek sou egter wees dat sodanige parameters by tye beperkend was. Een leemte sou byvoorbeeld wees rondom die psigologiese response wat persone met kanker openbaar. Sukie se slapeloosheid, "verwardheid," en sigbare angstigheid was byvoorbeeld nie voldoende belig deur die basisteorie nie.

Ek is egter van oordeel dat die basisteorie 'n redelik genoegsame grondslag

gebied het vir my gesprekke met Johan en Sukie. Hulle eie belewenis van aftrede en kanker het nie die basisteorie weerspreek nie, maar grootliks bevestig. Ek oordeel dus dat die inligting wat deur hierdie navorsing na vore gebring is, betroubaar is vir gebruik binne die pastoraat aan die afgetrede egpaar wat deur geaffekteer is.

Aangesien hierdie studie geïnteresseer was in die bruikbaarheid van die narratiewe benadering in lig van die navorsing se fokusgroep, behoort enkele evaluatiewe opmerkings ook daarvoor gemaak te word.

Eerstens sal ek versigtig wees om enige algemeen-geldende afleidings oor 'n narratiewe benadering met kanker-geaffekteerde afgetredenes te maak. Die rede hiervoor is dat algemeen geldende afleidings nie haalbaar is na slegs een spesifieke ondersoek soos hierdie nie. Hierdie navorsing was in talle opsigte uniek. Dit het vanuit 'n spesifieke basisteorie gewerk en die pastoraat is bedien aan 'n spesifieke egpaar wat hulleself op 'n unieke stadium van hulle eie pad met kanker bevind het. In hierdie opsig sou dus gesê kon word dat die narratiewe benadering behulpsaam was om sekere doelwitte te bereik. Onder ander omstandighede mag die uitkoms verskil - of selfs meer doeltreffend wees.

Ek vermoed voorts dat hierdie besondere geval binne die perspektief van die fasebenadering tot kanker, 'n goeie geleentheid gebied het om die narratiewe benadering te gebruik. Hiermee word bedoel dat Sukie se omstandighede op hierdie stadium meer geskik was vir 'n narratiewe beraad as wat dit ten tye van aktiewe behandeling sou wees. Een rede hiervoor is dat die narratiewe benadering 'n tydsame proses behels. Die gesprekke wat daaruit voortvloei, neem baie tyd en emosionele reserwes in beslag. Ek twyfel of pasiënte ten tye van aktiewe behandeling of wat nog in skok oor 'n diagnose verkeer, die proses so positief sou ervaar het.

Op grond van hierdie een gevallestudie sou kan dus positief gesê word dat die narratiewe benadering groot potensiaal het om binne 'n diakoniologiese raamwerk pastoraal met die afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker op weg te gaan, maar dat dit in elke individuele geval volgens die fase van die kanker,

die persoonlikhede van die afgetrede egpaar en ander faktore aangepas behoort te word.

7.5 DIE WAARDE VAN DIE STUDIE VIR DIE GEREFORMEERDE PASTORAAT

Die studie wat hierdie navorsing voorafgegaan het, het aangedui dat daar oor die algemeen 'n leemte bestaan rakende riglyne vir die pastorale bediening aan die afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker. Meer spesifiek, is navorsing soos geformuleer in die navorsingstitel, nie vantevore onderneem nie. In hierdie opsig is die waarde van die studie voor die hand liggend, aangesien dit 'n nuwe bydrae tot die gereformeerde poimeniek wou maak.

Die perspektiwiese blik van die gereformeerde pastoraat is bewaar deur die narratiewe benadering krities te beskou en strategieë daaruit te gebruik sonder om die filosofiese wortels daarvan saam te neem.

Daar is genoeg rede om te aanvaar dat daar op bevredigende wyse aangetoon is dat die begrip *narratiewe pastoraat* in wese 'n anomalie verteenwoordig, aangesien die Skrif die normerende element van die gereformeerde pastoraat is, maar uitgesluit is van die filosofie wat die narratiewe benadering ten grondslag lê. Derhalwe is gepraat van 'n narratiewe *benadering* en is die weg gekies om strategieë vanuit hierdie benadering in die pastorale proses te gebruik.

Die Skrif is egter deurentyd beskou as die basis waarop die pastoraat gebou is en is as die vernaamste beïnvloedingsmedium gebruik, alhoewel hierdie studie die funksionering van die narratiewe hulpmiddels in groter detail beskryf het.

Die waarde van die studie met betrekking tot die gereformeerde pastoraat is dan daarin geleë om te sê dat 'n narratiewe benadering bruikbaar blyk te wees in die pastoraat aan die afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker. Dit pas goed binne die raamwerk van 'n langtermynbenadering tot die pastoraat, wat dikwels met pastoraat vanuit 'n diakoniologiese perspektief geassosieer word,

aangesien dit die pastor dwing om met geduld na die verhaal van die afgetrede egpaar te luister. In 'n samelewing waar afgetredenes hulleself dikwels as gemarginaliseerd beleef, kry hulle binne hierdie benadering 'n stem. Ook die gevoelens van verwerping wat dikwels deur kanker meegebring word, word teengewerk binne 'n benadering wat juis die lydende egpaar se unieke verhaal belangrik ag. Die narratiewe benadering vrywaar in 'n sekere sin die pastor daarvan om al die antwoorde "gereed te hê" aangesien hy saam met die egpaar delf vir die unieke uitkomst wat met die konstruksie van 'n meer hoopvolle toekomsverhaal behulpzaam kan wees. Die pastor se grootste verantwoordelikheid lê op sy/haar verantwoording van die Skrif binne daardie unieke situasie. Derhalwe is die Skrif op organiese wyse gebruik om die vasgeloopte kankerverhaal in die rigting van 'n hoopvolle verhaal te help stuur.

Die keuse vir 'n diakoniologiese vertrekpunt het by terugskouing 'n goeie keuse geblyk, aangesien die vrae wat deur die egpaar geponeer is, ten beste in die lig van die Skrif bespreek kon word.

Hierdie gevallestudie moet egter nie as bloudruk vir ander situasies verstaan word nie aangesien elke pastorale situasie unieke vrae na vore sal bring en daarom by verskillende Skrifgedeeltes sal uitkom.

7.6 DIE WAARDE VAN DIE STUDIE VIR DIE BREËR GEMEENSKAP

Die negatiewe invloed van kanker moet nooit onderskat word nie. Die toestand is gehul in 'n wolk van negatiewe diskoerse wat die persone wat daardeur geaffekteer word, in baie opsigte beperk.

Vir die afgetrede egpaar is dit 'n onwelkome besoeker wat die vreugde van die goue jare demp of die aanpassing in die aftree-fase verder kan intensifiseer en bemoeilik.

Hierdie studie wou 'n weg aandui waarlangs geaffekteerde egpare hoop kan vind binne hulle beperkte situasie vanuit hulle eie verhaal en die verhaal van die Woord.

Dit wou ook 'n sensitiwiteit kweek vir 'n groep in die samelewing wie se nood soms ongesiens by ons verbygaan, omdat hulle "in elk geval oud is".

Egpare geaffekteer deur kanker en hulle naasbestaandes kan baat vind by die breë oriëntering van hierdie studie aangesien dit 'n raamwerk bied vir mense se verstaan van hierdie gevreesde siekte en die afgetredene se belewenis daarvan. Ook gemeenteleraars wat nie noodwendig in sieke-pastoraat spesialiseer nie, kan by die lees van hierdie navorsing baat vind vir hulle bediening aan die teikengroep van die navorsing binne hulle eie gemeentes.

Ook die lede van vrywillige organisasies wat ondersteuning aan kanker-geaffekteerdes bied, sal moontlik baat kan vind by die navorsing.

7.7 DIE NAVORSER EN DIE NAVORSING

Ten slotte maak ek enkele opmerkings oor die invloed wat hierdie studie op my eie bediening aan afgetrede egpare met kanker gehad het.

Die toepassing van die narratiewe benadering het my gehelp om die waarde van die verhalende pastoraat te herevalueer. Binne die konteks van gemeentebediening bestaan daar 'n reële gevaar dat die pastor maklik in 'n meganiese wyse van begeleiding kan verval. Dit beteken dat 'n goeie arsenaal van Skrifgedeeltes opgebou word wat as beïnvloedingsfaktor in alle pastorale situasies waar kanker ter sprake is, toegepas word. Die narratiewe benadering dwing egter die pastor om tydsam te luister en die uniekheid van die bepaalde verhaal te verreken voordat insette gemaak word. Die ouer persoon kry nóg as kankerlyer, nóg as senior burger die gevoel dat hulle situasie en belewenis daarvan nog saak maak. Dit máák saak. En die belangrikheid daarvan word gekommunikeer in die wyse waarop die narratief binne hulle reële situasie ontplooi.

In die loop van die navorsing het ek oortuig geraak dat ouer mense se verhale my tyd verdien - en ek hoop dat dit binne my vermoë sal wees om meer afgetredenes op hierdie wyse te kan begelei.

Hierdie studie het ook 'n aanvoeling by my gekweek vir die dringende aard van hulpverlening aan afgetredenes wat ly as gevolg van kanker. In die ongeveer vier jaar wat hierdie deeltydse navorsing in beslag geneem het, het drie van die vier egpare wie ek as moontlike kandidate vir deelname beskou het, se eglede hulle stryd teen kanker verloor. Kanker vra dringende en volhoubare betrokkenheid by diegene wat daaraan ly, en ook wanneer 'n afgetrede eglid die stryd teen kanker verloor. Laasgenoemde aspek sou heel moontlik 'n nuwe studieveld kon behels, aangesien die vraag na die pastorale proses met die agtergeblewe egmaat nie in die studie behandel is nie.

Hierdie studie het ten slotte 'n sensitiwiteit gekweek vir die dringende aard van 'n narratiewe pastorale betrokkenheid vóórdát geaffekteerde persone se omstandighede sodanig verander dat slegs krisispastoraat moontlik is.

'n Narratiewe benadering verg tyd en die pastor moet elke geleentheid benut om egpare ten beste toe rus vir hulle pad met kanker nog vóór die siekte bogenmiddelde eise aan hulle begin stel.

BIBLIOGRAFIE

- Aalders, G.C. 1981. *Genesis. Volume 1*. Michigan: Zondervan Publishing House.
- Adam, A.K.M. (red) 2000. *Handbook of Postmodern Biblical Interpretation*. Missouri: Chalice Press.
- Adams, J.E. 1973. *The Christian Counselor's Manual*. Philipsburg, New Jersey: Presbyterian and Reformed Publishing Company.
- Adams, J.E. 1974. *The Christian Counselor's Manual*. Grand Rapids, Michigan: Baker Book House.
- Adams, J.E. 1976. *The Use of Scriptures in Counseling*. Philipsburg, New Jersey: Presbyterian and Reformed Publishing Company.
- Adams, J.E. 1979. *More than Redemption: A Theology of Christian Counseling*. Philipsburg, New Jersey: Presbyterian and Reformed Publishing Company.
- Aguilera, D.C. 1998. *Crisis Intervention. Theory and Methodology* (8th ed). Missouri: Mosby.
- Aiken, L.R. 1995. *Aging. An Introduction to Gerontology*. California: SAGE Publications.
- Alberts, A.S. 1993. *Knowledge Beats Cancer*. Pretoria: HAUM Tertiary.
- American Psychiatric Association. 2004. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed). *Text Revision*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Andolfi, M. 1979. *Family Therapy. An Interactional Approach*. New York: Plenum Press.
- Andersen, W.T. 1997. *The Future of the Self. Inventing the Postmodern Person*. New York: Putman.
- Anderson, A. A. 1972. *Psalms: Volume 1*. London: Marshall, Morgan & Scott.
- Anderson, H. D. en Goolishian, H. 1988. Human Systems as Linguistic Systems: Preliminary and Evolving Ideas about the Implications for Clinical Theory. *Family Process*, 27(4):371-393.
- Anderson, H. D. en Goolishian, H. 1992. The Client is the Expert. A Not Knowing Approach to Therapy. In: McNamee, S. en Gergen, K. *Therapy as Social Construction*, 24-37. London: SAGE Press.
- Anderson, H.D. 1995. Collaborative Language Systems: Toward a Postmodern Therapy. In: Mikesell, R.H, Lustermann, D. en McDaniel, S. H. *Integrating Family Therapy*, 27-34. APA: Washington.

- Atchley, R.C. 1976. *The Sociology of Retirement*. New York: Schenkman.
- Atchley, R.C. 1987. *Aging. Continuity and Change* (2nd Ed). California. Wadsworth Publishing Company.
- Atchley, R. C. 1994. *Social Forces and Aging*. Belmont: Wadsworth Publishing Company.
- Baker, D.W. 1988. *Nahum, Habakkuk and Zephaniah*. Leicester: Inter-Varsity Press.
- Baldwin, J. 1986. *The Message of Genesis 12-50*. Leicester: Inter-Varsity Press.
- Baldwin, J. 1988. *1 and 2 Samuel*. Leicester: Inter-Varsity Press.
- Barnett, P. 1988. *The Message of 2 Corinthians*. Leicester: Inter-Varsity Press.
- Barraclough, J. 2000. *Cancer and Emotion* (3rd ed). Chichester: John Wiley & Sons.
- Barclay, W. 1984. *The Plain Man's Guide to Ethics*. Glasgow: William Collins Sons and Company.
- Barth, K. en Thurneysen, E. 1932. *Komm Schöpfer Geist!* Verlag der Evangelischen Buchhandlung Zollikon.
- Bassler, J. M. 1996. *1 Timothy, 2 Timothy, Titus*. Nashville: Abingdon Press.
- Becker, A.H. 1986. *Ministry with Older Persons*. Minneapolis: Augsburg Publishing House.
- Becvar, D.S. en Becvar, R.J. 1996. *Family Therapy: A Systematic Integration* (3rd ed). Boston: Allyn and Bacon.
- Berkouwer, G.C. 1950. *De Voorzienigheid Gods*. Kampen: Kok.
- Berkouwer, G.C. 1962. *Man: The Image of God. Studies in Dogmatics*. Grand Rapids: William B. Eerdmans Publishing Company.
- Bernardes, J. 1997. *Family Studies*. London: Routledge.
- Billington, R. Hockey, J. en Strawbridge, S. 1998. *Exploring Self and Society*. Hampshire: MacMillan.
- Blenkinsopp, J. 1997. The Family in First Temple Israel. In: Perdue, L.G., Blenkinsopp, J., Collins, J.J. en Meyers, C. *Families in Ancient Israel*, 48 -103. Louisville: Westminster John Knox Press.
- Bobbio, N. 2001. *Old Age and Other Essays*. Cambridge: Polity Press.

- Boer, C. 1992. Reframing Depression: A Systems Perspective. *Family Systems Medicine*, 10 (4):405-411.
- Bothma, J.D. 2003. *Pastorale Terapie met die MIV/VIGS Geaffekteerde Familie*. 'n Narratiewe benadering. Ongepubliseerde Ph.D - proefskrif, Universiteit van die Vrystaat.
- Bouwsma, W.J. 1978. Christian Adulthood. In: Erikson, E.H. (red). *Adulthood*, 81-96. New York: W.W. Norton.
- Bowker, J. 1990. *Problems of Suffering in Religions of the World*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bowler, T.D. 1981. *General Systems Thinking. Its Scope and Application*. New York: North Holland.
- Brand, H.E. 1989. 'n Sielkundige Perspektief op die Lewensfase van Bejaardheid. In: Smuts, A.J. (red). *Predikant en Pastorale Praktyk*, 188-204. Pretoria: Academica.
- Brandt, H. 1983. *Dertien Riglyne vir Huweliksgeluk*. Kaapstad: Lux Verbi.
- Breitbard, W. en Holland, J.C. 1989. Head and Neck Cancer. In: Holland, J.C en Rowland, J. H (reds). *Handbook of Psychooncology*, 232-239. New York: Oxford University Press.
- Brennan, J. 2005. *Cancer in Context. A Practical Guide to Supportive Care*. Oxford: Oxford University Press.
- Brillenbug - Wurth, G. 1955. *Christelike Zielzorg in het Lig der Moderne Psychologie*. Kampen: Kok.
- Brinkmann, J.M. 1997. *Psalmen II. Een Praktische Bybelverklaring*. Kampen: Kok.
- Brits, H.J. 2005. Metaforiese Prediking aan die Gevarieerde Gehoor van die Postmoderne Eeu. *NGTT*, 46 (1-2): 69-86.
- Bromiley, G. W. 1979. *Introduction to the Theology of Karl Barth*. Grand Rapids, Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company.
- Broom, L. en Selznick, P. 1970. *Principles of Sociology*. New York: Harper & Row Publishers.
- Brown, R. 1993. *The Message of Deuteronomy*. Leicester: Inter-Varsity Press.
- Brueggemann, W. 1984. *The Message of the Psalms*. Minneapolis: Augsburg Publishing House.

- Brunsdon, A.R. 2002. *Die Selfmoordkontemplerende Adollesent: 'n Ontwerp vir Pastoraal-Terapeutiese Begeleiding vanuit 'n Verbondsparadigma*. Ongepubliseerde M.Th. -skripsie, Universiteit van die Vrystaat.
- Buchbinder, D. 1998. A Well-Shaped Man. In: Petersen, A. en Waddel, C. (reds). *Health Matters*, 353 - 363. Buckingham: Open University Press.
- Bultmann, R. 1985. *The Second Letter to the Corinthians*. Minneapolis: Augsburg Publishing House.
- Bybel 1983. Kaapstad: Bybelgenootskap van Suid Afrika.
- Capps, D. 1990. *Reframing: A New Method in Pastoral Care*. Minneapolis: Fortress Press.
- Capra, F. 1983. *The Turning Point: Science, Society and the Rising Culture*. New York: Bantam.
- Cherry, A.L. 2000. *A Research Primer for the Helping Professions*. Belmont: Brooks/Cole.
- Clifford, R. 1982. *Deuteronomy with an Excursus on Covenant and Law*. Wilmington, Delaware: Michael Glazier.
- Clinebell, H. 1987. *Basic Types of Pastoral Care and Counseling*. Nashville: Abingdon Press.
- Cockerham, W.C. 1997. *This Aging Society* (2nd ed). New Jersey: Prentice Hall.
- Cohen, I. 1979. Interview with a Mastectomy Couple. In: Cassileth, B.R. (red). *The Cancer Patient*. Philadelphia: Lea & Febiger.
- Collins, J.J. 1997. Marriage, Divorce, and Family in Second Temple Judaism. In: Perdue, L.G., Blenkinsopp, J., Collins, J.J. en Meyers, C. *Families in Ancient Israel*, 104 -162. Louisville: Westminster John Knox Press.
- Cox, H. 1984. *Later Life. The Realities of Aging*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Crafford, J. D. 2004. Die Groei van Hoop na Mastektomie. *NGTT*, Deel 45 (3 & 4): 573-584.
- Cronjé, G. 1958. *Krimpente Kindertal. Waarom Huisgesinne Kleiner Word*. Kaapstad: N.G. Kerk Uitgewers.
- Cronjé, G. 1969. *Mens-in-Sosiale-Verband*. Pretoria: Academica.
- Cronjé, G. en Venter, J.D. 1973. *Die Patriargale Familie*. Kaapstad: HAUM.
- Cumming, E. 1961. *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.

- Davey, M., Gulish, L., Askew, J., Godette, K., en Childs, S. 2005. Adolescents Coping with Mom's Breast Cancer: Developing Family Interventions Programs. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(2): 247-258.
- Davidson, M. 1983. *Uncommon Sense. The Life and Thought of Ludwig von Bertalanffy*. Los Angeles: Tarcher.
- Dawson, J.J. 1978. *Kanker: Begin of Einde?* Kaapstad: Human & Rousseau.
- De Jager, J.J. en Müller, J.C. 2002. Dekonstruksie van Tradisionele Probleem-Realiteite: 'n Narratief-Pastorale Perspektief. *HTS*, 58(3), 1221-1239.
- De Jongh van Arkel, J.T. 1987. *A Paradigm for Pastoral Diagnosing*. Pretoria: Unisa.
- De Klerk, J.J. 1978. *Herderkunde*. Pretoria. NG Kerkboekhandel.
- De Klerk, J.J. 1985. *Verbond en Bediening*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- De Klerk, J.J. 1986. Die Koinoniale Aard van die Gemeente. In: *Diakonia en Koinonia. Die Diakonaat en die Gemeenskap van die Heiliges*, Pretoria: AKDB, 7-21.
- De Klerk, W.J. 1975. *Pastorale Sensitiwiteit*. Johannesburg: Perskor Uitgewery.
- Dell, K. 1995. *Shaking a Fist at God*. London: Fount
- Denzin, N.K.en Lincoln, Y.S. (reds). 1994. *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, California:SAGE.
- Derksen, N. en Andriessen, H. 1985. *Bibliodrama en Pastoraat: De Schrift als weg tot Dieper Geloven*. Den Haag: Voorhoeve.
- De Vaux, R. 1974. *Ancient Israel. Its Life and Institutions*. London: Darton, Longman & Todd.
- De Villiers, D. W. (red). 1982. *Dominee en Dokter by die Siekbed*. Kaapstad: NG Kerk - Uitgewers
- De Villiers, F.M.J. 1981. *Sterwensbegeleiding*. Potchefstroom: PU vir CHO.
- Douma, J. 1984. *Rondom de Dood*. Kampen: Uitgeverij Van den Berg.
- Douma, J. 1994. *De Tien Geboden II*. Kampen: Uitgeverij Van den Berg.
- Dreyer, B.J. v.R. 1986. Chirurgiese Aandoenings van die Vel. In: Dreyer, B.J. v. R. (red). *'n Handleiding in die Chirurgie*, 64-66. Stellenbosch: Universiteits-Uitgewers en -Boekhandelaars.

- Dreyer, J.S. 1998. The Researcher and the Researched: Methodological Challenges for Practical Theology. *PTSA*, 13(1): 14-27.
- Duncker, P. en Wilson, V. (reds). 1996. *Cancer Through the Eyes of Ten Women*. London: Harper Collins Publishers.
- Du Preez, E. 1990. 'n Sisteembenadering tot Pastorale Terapie gerig op die Krisisse van die Egpaar tydens die Gesinsvormingsfase. Ongepubliseerde M.Th. -skripsie, Universiteit van die Oranje-Vrystaat.
- Du Preez, J. 1981. *Die Briewe aan die Tessalonisense*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- Du Toit, F.J. 1991. *Groepspastoraat as Koinoniale Bediening*. Ongepubliseerde M.Th. - skripsie, Universiteit van die Oranje-Vrystaat.
- Ebersole, P. en Hess, P. 1990. *Towards Healthy Ageing: Human Needs and Nursing Response*. St Louis: Mosby.
- Erikson, E.H. 1965. *Childhood and Society*. Harmondsworth: Penguin.
- Evans, M. 1997. *Introducing Contemporary Feminist Thought*. Cambridge: Polity Press.
- Eybers, I.H. 1978. *Gods Woord in Mensetaal. Deel III*. Durban: Butterworths.
- Fawzy, F.I. en Fawzy, N.W. 1982. In: Nixon, D.W. *Diagnosis and Management of Cancer*, 111-123. London: Addison-Wesley Publishing Company.
- Ferreira, S.B. 1995. *Stres en Aanpassing binne die Gesinsisteem*. Ongepubliseerde Ph.D. -proefskrif (Maatskaplike Werk), Universiteit van die Oranje-Vrystaat.
- Floyd, M.H. 2000. *Minor Prophets. Part 2*. Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company.
- Foulkes, F. 1991. *Ephesians*. Grand Rapids, Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company.
- Fourie, G.C. 1992. *Die Ontwikkeling van 'n Psigososiale Voorbereidingsprogram vir Aftrede*. Ongepubliseerde M.A-verhandeling, Universiteit van die Oranje-Vrystaat.
- Fox, N.J. 1998. Postmodernism and Health. In: Petersen, A en Waddell, E. (reds). *Health Matters*, 9-22. Buckingham: Open University Press.
- Franz, R.C. 1986. Maligne Melanoom. In: Dreyer, B.J. v. R. (red). 'n *Handleiding in die Chirurgie*, 67-69. Stellenbosch: Universiteits-Uitgewers en -Boekhandelaars.

- Freedman, J en Combs, G. 1996. *Narrative Therapy. The Social Construction of Preferred Realities*. Illinois: W.W. Norton.
- Freedman, J. en Combs, G. 2002. *Narrative Therapy with Couples ... and a Whole Lot More!* Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Freeman, D.S. 1981. *Techniques of Family Therapy*. New York: Aronson.
- Frude, N. 1991. *Understanding Family Problems. A Psychological Approach*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Gardner, R.B. 1991. *Matthew*. Scottdale, Pennsylvania: Herald Press.
- Garland, D.E. 1993. *Reading Matthew. A Literary and Theological Commentary on the First Gospel*. New York: Crossroad.
- Gerber, E.P. 1986. *Aging in the South African Population*. Pretoria: RGN
- Gergen, K.J. 1992. Towards a Postmodern Psychology. In: *Psychology and Postmodernism*, 17-30. S. Kvale (red). London:SAGE.
- Gerkin, C.V. 1984. *The Living Human Document*. Nashville: Abingdon.
- Gerkin, C.V. 1986. *Widening the Horizons. Pastoral Responses to a Fragmented Society*. Philadelphia: Westminster.
- Gispen, W.H. 1978. *Exodus*. Grand Rapids, Michigan: Zondervan Publishing House.
- Gordon, R.P. 1986. *1 and 2 Samuel*. Exeter: The Paternoster Press.
- Gorman, J. A. 2003. The Dilemma of Aging. In: Watkins, D. (red). *Practical Theology for Aging*, 87-105. New York: The Haworth Pastoral Press.
- Graafland, C. 1990. *Gerformeerden op Zoek na God*. Kampen: Uitgeverij de Groot Goudriaan.
- Greenstone, J.L. en Leviton, S.C. 1993. *Elements of Crisis Intervention*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Groenewald, E.P. 1977. *Die Pastorale Briewe*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- Groenewald, E. P. 1980. *Die Evangelie volgens Johannes*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- Groenewald, E.P. 1981. *Die Evangelie volgens Markus*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- Groenewald, E.P. 1985. *Die Tweede Brief aan die Korinthiërs*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.

- Gundry, R.H. 1983. *Matthew*. Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company.
- Guthrie, D. 1979. *The Pastoral Epistles*. Leicester: Inter-Varsity Press.
- Haber, A. en Runyon, R.P. 1983. *Fundamentals of Psychology*. 3rd edition. California: Addison-Wesley Publishing Company.
- Hall, A.D. en Fagen, R.E. 2003. Definition of a System. In: Midgley, G. (red). *Systems Thinking (Vol 1)*, 18-28. London: SAGE Publications.
- Hattingh, S. 1996. The Nature and Scope of Gerontology. In: Hattingh, S. (red). *Gerontology. A Community Health Perspective*, 7-23. Halfway House: Thompsons.
- Hattingh, S. 1996. Theories of Ageing. In: Hattingh, S. (red). *Gerontology. A Community Health Perspective*, 24-51. Halfway House: Thompsons.
- Hattingh, S. 1996. Psychosocial Aspects of Ageing. In: Hattingh, S. (red). *Gerontology. A Community Health Perspective*, 85-122. Halfway House: Thompsons.
- Hart, T. 2000. Revelation. In: Webster, J. (red). *The Cambridge Companion to Karl Barth*, 37-56. Cambridge: Cambridge University Press.
- Harvey, B. 2000. Anti-Postmodernism. In: Adam, A.K.M. (red). *Handbook of Postmodern Biblical Interpretation*, 1 -7. Missouri: Chalice Press.
- Hauerwas, S. 1990. *Naming the Silences. God, Medicine and the Problem of Suffering*. Michigan: Eerdmans Publishing Company.
- Heaton, E. W. 1957. *Everyday Life in Old Testament Times*. London: B.T. Batsford.
- Hendricks, J. en Hendricks, C.D. 1977. *Aging in Mass-Society*. Cambridge: Winthrop.
- Hendriksen, W. 1972. *1 & 2 Timothy and Titus*. London: The Banner of Truth Trust.
- Hendriksen, W. 1982. *Matthew*. London: The Banner of Truth Trust.
- Heiligenstein, E. en Holland, J.C. 1989. Malignant Bone Tumors. In: Holland, J.C. en Rowland, J. H. (reds). *Handbook of Psychooncology*, 250-253. New York: Oxford University Press.
- Heitink, G. 1979. *Pastoraat als Hulpverlening: Inleiding in de Pastorale Theologie en Psychologie*. Kampen: Kok.
- Heitink, G. 1993. *Praktische Theologie: Geschiedenis - Theorie - Handelingsvelden*. Kampen: Kok.

- Heitink, G. 1998. *Pastorale Zorg, Theologie-Differentiatie-Praktijk*. Kampen: Kok.
- Hersen, M. (red). 2006. *Clinician's Handbook of Adult Behavioral Assessment*. Burlington: Elsevier Academic Press.
- Heyns, J.A. 1976. *Die Nuwe Mens Onderweg*. Kaapstad: Tafelberg.
- Heyns, J.A. 1986. *Teologiese Etiek 2/1*. Pretoria: NG Kerkboekhandel.
- Heyns, J.A. 1988. *Dogmatiek*. Pretoria: NG Kerkboekhandel.
- Heyns, J.A. en Jonker, W.D. 1977. *Op Weg met die Teologie*. 2de uitgawe. Pretoria: NG Kerkboekhandel.
- Heyns, L.M. en Pieterse, H.J.C. 1990. *A Primer in Practical Theology*. Pretoria: Gnosis.
- Hielema, J.S. 1975. *Pastoral or Christian Counseling*. Leeuwarden: De Tille.
- Hill, R. 1971. Modern Systems Theory and the Family. *Social Science Information*, (10), 7-26.
- Hiltner, S. 1958. *Preface to Pastoral Theology*. Nashville: Abingdon Press.
- Holland, J.C. en Rowland, J. H. (reds). 1989. *Handbook of Psychooncology*. New York: Oxford University Press.
- Holland, J.C. 1989a. Lung Cancer. In: Holland, J.C. en Rowland, J. H. (reds). *Handbook of Psychooncology*, 180-187. New York: Oxford University Press.
- Holland, J.C. 1989b. Gastrointestinal Cancer. In: Holland, J.C. en Rowland, J. H. (reds). *Handbook of Psychooncology*, 208-217. New York: Oxford University Press.
- Houtman, C. 1997. *Exodus II. Een Praktische Bijbelverklaring*. Kampen: Kok.
- Huey, F.B. 1980. *Exodus. A Study Guide Commentary*. Michigan: Zondervan Publishing House.
- Hughes, J. 1987. *Cancer and Emotion*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Hughes, P.E. 1989. *The True Image*. Grand Rapids: William B. Eerdmans Publishing Company.
- Janse van Rensburg, J. 1996. Verbond en Pastoraat. Perspektiewe vir die Ontwerp van 'n Paradigma. *NGTT*, Deel XXXVIII (1):152-165.
- Janse van Rensburg, J. 1999. *The Occult Debate*. Kaapstad: Lux Verbi.

- Janson, M. en König, A. 2002. *God, ek kan nie meer nie!* Wellington: Lux Verbi. BM.
- Janzen, J.G. 1997. *Exodus*. Louisville: Westminster John Knox Press.
- Jonker, H. 1983. *Theologiese Praxis. Probleme, Peilinge en Perspektiewe by Kenterend Getij*. Nijkerk: Callenbach.
- Jonker, W.D. 1989. *Uit Vrye Guns Alleen*. Pretoria: NG Kerkboekhandel.
- Jordaan, W.J., Jordaan, J.J. en Nieuwoudt, J.M. 1982. *Algemene Sielkunde. 'n Psigobiologiese Benadering. Band 1*. Johannesburg: McGraw-Hill.
- Jordaan, W.J. en Jordaan, J. 1989. *Mens in Konteks*. 2e Uitgawe. Insando: Lexicon Uitgewers.
- Josselson, R. en Lieblich, A. 1993. *The Narrative Study of Lives. Volume 1*. Newbury Park: SAGE Publications.
- Kamphuis, J. 1984. *Een Eeuwig Verbond*. Haarlem: Uitgeverij Vijlbrief.
- Kay, F.G. 1972. *The Family in Transition. Its Past, Present and Future Patterns*. Devon: David & Charles.
- Keane, T.M. 1993. Post-traumatic Stress Disorder. In: Bellack, A.S. en Hersen, M. *Psychopathology in Adulthood*, 147-163. Boston: Allyn and Bacon.
- Kennedy, E. 1981. *Crisis Counseling*. New York: Gill and Macmillan.
- Kerr, M.E. en Bowen, M. 1988. *Family Evaluation: An Approach Based on Bowen Theory*. New York: Norton.
- Kidner, D. 1975. *Psalms 73-150*. London: Inter-Varsity Press.
- Kimble, G.A., Garnezy, N. en Zigler, E. 1984. *Principles of Psychology* (6th ed). New York: John Wiley and Sons.
- Kirkwood, N.A. 1998. *Pastoral Care in Hospitals*. Harrisburg: Morehouse Publishing.
- Kitchen, M. 1994. *Ephesians*. New York: Routledge.
- Klapwijk, C. 1974. *Vreugde en Lijden*. Kampen: Kok.
- König, A. 1988. *Bondgenoot en Beeld. Gelowig Nagedink Deel 4*. Johannesburg: NG Kerkboekhandel.
- König, A. 2001. *Fokus op die 300 Geloofsvrae wat Mense die Meeste Vra*. Wellington: Lux Verbi BM.
- König, A. 2002. *God, Waarom Lyk die Wêreld So?* Parow: Lux Verbi BM.

- Kornhaber, A en Woodward, K.L. 1985. *Grandparents/Grandchildren: The Vital Connection*. New Brunswick: Transaction Books.
- Kotzé, D.J. 1991. Van Geslag tot Geslag: Die Geneagram en die Ontwikkeling van 'n Narratiewe Pastoraat. *NGTT*, 32 (4), 644-651.
- Kotzé, D.J. en Kotzé, E. 1993. Die Predikant se Storie: 'n Narratiewe Benadering tot die Ontwikkeling van die Persoon van die Predikant. *NGTT*, 34 (3), 363-370.
- Kotzé, E. en Kotzé, D. J. 1997. Social Construction as a Postmodern Discourse: An Epistemology for Conversational Therapeutic Practice. *Acta Theologica*, 17(1), 27-50.
- Kotzé, G.J. 1971. *Die Antropologiese Onderbou van die Gereformeerde Pastoraat met Spesiale Verwysing na die Client Centered Amerikaanse Pastoraat*. Ongepubliseerde Ph.D-proefskrif. Potchefstroom: PU vir CHO.
- Kretzschmar, L. en Hulley, L (reds). 1998. *Questions About Life and Morality*. Pretoria: J.L. van Schaik.
- Krüger, P.A. 1987. *Habakuk*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- Kübler-Ross, E. 1975. *Death. The Final Stage of Growth*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kvale, S. 1996. *Interviews. An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. California: SAGE Publications.
- Lane, W.L. 1979. *The Gospel of Mark*. Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company.
- La Haye, T. 1994. *Spirit Controlled Temperament*. Illinois: Tyndale House Publishers.
- Larsen, A. en Olson, D.H. 1990. Capturing the Complexity of Family Systems: Integrating Family Theory, Family Scores, and Family Analysis. In: Draper, T.W. en Marcos, A.C. (reds). *Family Variables. Conceptualization, Measurement and Use*, 19-47. California: SAGE Publications.
- Lategan, B.C. 1984. 2 Korintiërs. In: Du Toit, A.B. (red). *Handleiding by die Nuwe Testament. Band 5*, 80-84. Pretoria: NG Kerkboekhandel.
- Lategan, L.O.K. 2001. Pastoraat as Geloofsorg: Insette vanuit die Reformatoriese Wysbegeerte. *Tydskrif vir Christelike Wetenskap*, volume 3 & 4: 161-175.
- Lawler, S. 2002. Narrative in Social Research. In: May, T. *Qualitative Research in Action*, 242-258. London: SAGE Publications.

- Lesko, L.M. 1989. Hematological Malignancies. In: Holland, J.C. en Rowland, J. H. (reds). *Handbook of Psychooncology*, 218-231. New York: Oxford University Press.
- Levinson, D.J. 1978. *The Seasons of a Man's Life*. New York: Alfred A. Knopf.
- Levy, S. M. 1985. *Behavior and Cancer*. San Francisco: Josey Bass Publishers.
- Lindijer, C.H. 1979. *Schuld en Pastoraat*. Den Haag: J.N. Voorhoeve.
- Lindijer, C.H. 2000. *Postmodern Bestaan*. Zoetermeer: Uitgeverij Boeken-centrum.
- Lines, T.A. 1987. *Systemic Religious Education*. Birmingham: Religious Education Press.
- Littlewood, J. 1992. *Aspects of Grief. Bereavement in Adult Life*. London: Routledge.
- Lochman, J.M. 1982. *Signposts to Freedom. The Ten Commandments and Christian Ethics*. Minneapolis: Augsburg Publishing House.
- Lock, D.C., Meyers, J.E. en Herr, J.L. 2001. *The Handbook of Counseling*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications.
- Louw, D. A. (red). 1987. *Inleiding tot die Psigologie*. Isando: Lexicon Uitgewers.
- Louw, D.J. 1982. *Pastoraat en Lyding*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers
- Louw, D.J. 1983. *Die Volwasse Huwelik*. Durban: Butterworth.
- Louw, D.J. 1984. *Pastoraat in Eskatologiese Perspektief*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- Louw, D. J. 1985. *Sin in Lyding. 'n Teologiese Besinning rondom Kruis en Opstanding*. Kaapstad: Lux Verbi.
- Louw, D.J. 1986. *Geen Mens Mag Skei Nie (?)*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- Louw, D.J. 1989a. Die Ontwerp van 'n Teologiese Antropologie as Basisteorie vir 'n Effektiewe Pastorale Bediening. In: Smuts, A.J. (red). *Predikant en Pastorale Praktijk*, 4-35. Pretoria: Academica.
- Louw, D.J. 1989b. *Gesinsverryking. Riglyne vir Groei en Kommunikasie*. Pretoria: Academica.
- Louw, D.J. 1993a. Praktiese Teologie - 'n Fenomenologiese Stuip trekking? *PTSA*, 8(2): 206-209.

- Louw, D.J. 1993b. *Die Liefde is vir Altyd*. Kaapstad: Lux Verbi.
- Louw, D.J. 1994. *Illness as Crisis and Challenge*. Doornfontein: Orion.
- Louw, D.J. 1998. *Pastoraat as Vertolking en Ontmoeting*. (3e uitgawe). Kaapstad: Lux Verbi.
- Marshall, C. 1999. *Designing Qualitative Research*. California: SAGE Publications.
- Marshall, I.H. 1991. *1 Peter*. Leicester: Inter-Varsity Press.
- Martin, R. P. 1991. *Philippians*. Grand Rapids, Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company.
- Maslin, A.M. (red). 2002. *Breast Cancer: Sharing the Decision*. Oxford: Oxford University Press.
- Mason, J. 1997. *Qualitative Researching*. London: SAGE Publications.
- Mason, J. 2002. Qualitative Interviewing. In: May, T. *Qualitative Research in Action*, 225-241. London: SAGE Publications.
- Massie, M.J. en Holland, J.C. 1989. The Older Patient with Cancer. In: Holland, J.C en Rowland, J. H. (reds). *Handbook of Psychooncology*, 444-452. New York: Oxford University Press.
- Maykut, P. en Morehouse, R. 1994. *Beginning Qualitative Research. A Philosophic and Practical Guide*. London: The Falmer Press.
- McCluskey, N.G. en Borgatta, E.F. (reds). 1981. *Aging and Retirement*. California: SAGE Publications.
- McGoldrick, M. en Gerson, R. 1995. *Genograms in Family Assessment*. New York: Norton.
- McKane, W. 1975. *I & II Samuel*. London: SCM Press.
- Meyers, C. 1997. The Family in Early Israel. In: Perdue, L.G., Blenkinsopp, J. en Collins, J.J. en Meyers, C. *Families in Ancient Israel*, 1- 47. Louisville: Westminster John Knox Press.
- Meyerowitz, B.E. 1980. Psychosocial Correlates of Breast Cancer and its Treatment. *Psychology Bulletin*. 8:108 -131.
- Minuchin, S. 1974. *Families and Family Therapy*. Cambridge: Harvard University Press.
- Milazzo, G. T. 1992. *The Protest and the Silence*. Minneapolis: Fortress Press.

- Mitchell, K.R. 1989. Ritual in Pastoral Care. *The Journal of Pastoral Care*. XLIII (1), 68-77.
- Moore, J. 1995. Biological and Hormone Therapy. In: David, J. (red). *Cancer Care*, 174-203. London: Chapman & Hall.
- Morgan, A. 2000. *What is Narrative Therapy?* Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Morris, C.G. 1996. *Understanding Psychology* (3rd ed). New Jersey: Prentice Hall.
- Morris, L. 1980. *Luke*. Leicester: Inter-Varsity Press.
- Mouat, K. 1984. *Fighting for our Lives. An Introduction to Living with Cancer*. London: CMP Publishers.
- Mouton, J. en Marais, H.C. 1989. *Metodologie van die Geesteswetenskappe: Basiese Begrippe*. Pretoria: J.C. Insto-Print.
- Mowrer, O.H. 1961. *The Crisis in Psychiatry and Religion*. Princeton, New Jersey: Van Nostrand.
- Mulder, M.J. 1991. *Hooglied. Een Praktische Bijbelverklaring*. Kampen: Kok.
- Müller, B.A. 1996. *Skrifgebruik in die Pastoraat*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- Müller, J. 1993. Kinderloosheid: 'n Pastoraal-Etiese Benadering. *NGTT*, 34(3):345-353.
- Müller, J. C. 1993. Die Gebruik van Rituele in die Pastoraat. *PTSA*, 8 (1):1-13.
- Müller, J. C. 1996. *Om tot Verhaal te Kom: Pastorale Gesinsterapie*. Pretoria: RGN.
- Müller, J. C. 2000. *Reis-geselskap: Die Kuns van Verhalende Gesprekvoering*. Wellington: Lux Verbi. BM.
- Müller, J.J. 1974. *Die Brieweskat van Paulus*. Kaapstad: NG Kerk-Uitgewers.
- Murray, J. 1980. *The Epistle to the Romans*. Michigan: William B. Eerdmans Publishing Co.
- Murray, J. 1991. *Principles of Conduct: Aspects of Biblical Ethics*. Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company.
- Murthy, R.K. (red). 2001. *Building Women's Capacities*. New Delhi: SAGE Publications.

- Myburg, J.L. 1995. *Gereformeerde Spiritualiteit in Gesins en Huweliksterapie*. Ongepubliseerde M.Th.-skripsie, Universiteit van die Oranje Vrystaat.
- Myers, D.G. 1998. *Psychology* (5th ed). New York: Worth Publishers.
- Nelson Goff, B.S. en Smith, D.B. 2005. Systemic Traumatic Stress: The Couple Adaptation to Traumatic Stress Model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31 (2):145-157.
- Nielsen, J.T. 1995. *2 Korintiërs*. Kampen:Kok.
- Oates, W. E. 1997. *Grief, Transition and Loss. A Pastor's Practical Guide*. Augsburg: Fortress Press.
- O'Connor, J. en McDermott, I. 1997. *The Art of Systems Thinking*. London: Thorsons.
- O'Hanlon, B. 1994. The Third Wave. Can a Brief Therapy open Doors to Transformation? *The Family Networker*, Nov/Dec, 19-29.
- Olivier, D. 1994. Euthenasia. In: Villa-Vicencio, C. en De Cruchy, J. (reds). *Doing Ethics in Context: South African Perspectives*, 178 - 183. Cape Town: David Philip Publishers.
- Olson, D.H. 1988. Family Types, Family Stres, and Family Satisfaction: A Family Development Perspective. In: Falicov, C.J. (red). *Family Transitions. Continuity and Change over the Life Cycle*,55-79. New York: Guilford Press.
- Oosthuizen, J.H. 1991. *Die Persepsie van die Invloed van Aftrede op die Individu en die Bedryf*. Ongepubliseerde M.A- verhandeling, Universiteit van die Oranje-Vrystaat.
- Osiek, C. en Balch, D.L. 1997. *Families in the New Testament World*. Louisville: Westminster John Knox.
- Parker, S. 1982. *Work and Retirement*. London: George Allen and Unwin.
- Parrot, L. 1999. *Social Work and Social Care*. London: Routledge.
- Payne, M. 2000. *Narrative Therapy: An Introduction for Counsellors*. London:SAGE Publications.
- Parry, A. 1991. A Universe of Stories. *Family Process*. 30:37-53.
- Parry, G. 1990. *Coping with Crises*. Leicester: Routledge.
- Penn, P. en Frankfurt, M. 1994. Creating a Participant Text: Writing, Multiple Voices, Narrative Multiplicity. *Family Process*, 33:217-231.

- Perdue, L.G. 1997. The Israelite and Early Jewish Family. In: Perdue, L.G., Blenkinsopp, J., Collins, J.J., en Meyers, C. *Families in Ancient Israel*, 163 - 222. Louisville: Westminster John Knox.
- Pfeiffer, C.F. 1961. *The Patriarchal Age*. London: Pickering & Inglis.
- Pfizer, V.C. 1992. *Strength in Weakness. A Commentary on 2 Corinthians*. Adelaide: Lutheran Publishing House.
- Pietersen, W.J. 1997. *Kontemporêre Verskuiwings in die Sosiaalwetenskaplike en Populêre Konseptualisering van die Self en die Implikasies daarvan vir die Pastorale Terapie*. Ongepubliseerde M.Th.-skripsie, Universiteit van die Oranje Vrystaat.
- Pittman, F. 1989. *Private Lies. Infidelity and the Betrayal of Intimacy*. New York: W.W. Norton.
- Raubenheimer, O.S.H. 1988. Kenmerkende Eise van Jeugpastoraat. In: A.J. Smuts (red). *Praktiese Teologie in Suid Afrika*-(5), 76-88.
- Rebel, J.J. 1981. *Pastoraat in Pneumatologiese Perspektief. Een Teologiese Verantwoording vanuit die Denke van A.A. van Ruler*. Kampen: Kok.
- Redelinghuys, H. 2001. Die Waarde van Terapeutiese Paradoks binne 'n Pastoraal Narratiewe Benadering. *PTSA*, 16 (2), 119 -137.
- Richardson, P. 1995. What is Cancer?. In: David, J. (red). *Cancer Care*, 1-12. London: Chapman and Hall.
- Roberts, A.R. 1990. *Crisis Intervention Handbook*. California: Wadsworth Publishing Company.
- Rolland, J.S. 1994. *Families, Illness and Disability*. New York: Basic Books.
- Rossouw, P.J. 1983. *Grondlyne van 'n Pastorale Model - Gerben Heitink*. Pretoria: NG Kerkboekhandel.
- Rossouw, P.J. 1986. Enkele Terminologiese Keuses in die Gereformeerde Diakoniologie. *Tydskrif vir Christelike Wetenskap*, volume 1 & 2, 73-98.
- Rossouw, P. J. 1991. Die Diakoniologie - Teologiese Basisvrae. *Tydskrif vir Christelike Wetenskap*, volume 3:120-133.
- Sitas, F., Madhoo, J. en Wessie, J. 2005. *Incidence of Histologically Diagnosed Cancer in South Africa, 1993-1995*.
[Web:] <http://www.cansa.co.za/registry-overview.asp>.
[Datum van gebruik: 2 Augustus 2005]
- Roux, J.P. 1996. *Die Ontwikkeling van 'n Pastoraal-Terapeutiese Toerustingsprogram vir Lidmate: 'n Narratiewe Benadering*. Ongepubliseerde Ph.D. -proefskrif, Universiteit van die Oranje Vrystaat.

- Rowland, J.H en Holland, J.C. 1989. Breast Cancer. In: Holland, J.C. en Rowland, J. H. (reds). *Handbook of Psychooncology*, 188-207. New York: Oxford University Press.
- Samuelson, K.M. en Samuelson, C.O. 1975. Rehabilitation and Cancer. In: Hardy, R.E. en Cull, J.G. *Counseling and Rehabilitating the Cancer Patient*, 3-20. Illinois: Charles C. Thomas.
- Schoeman, W.J., Nel, Z. en Wessels, S.J. 1983. *Die Algemene Sisteemteorie en Kubermetika*. Bloemfontein: UOVS Departement Sielkunde.
- Schultz, S.J. 1984. *Family Systems Therapy*. New York: Aronson.
- Schulz, R. 1978. *The Psychology of Death, Dying and Bereavement*. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company.
- Seaburn, D.B., Lorenz, A. en Kaplan, D. 1992. The Transgenerational Development of Chronic Illness Meanings. *Family Systems Medicine*, 10 (4): 385-394.
- Sell, C. 1981. *Family Ministry. The Enrichment of Family Life through the Church*. Michigan: Zondervan Publishing House.
- Silverman, D. 1986. *Qualitative Methodology & Sociology*. Aldershot: Gower Publishing Company.
- Silverman, D. 2000. *Doing Qualitative Research*. London: SAGE Publications.
- Skidmore, R.A., Thackeray, M.G. en Farley, O.W. 1994. *Introduction to Social Work* (6th ed). New Jersey: Prentice Hall.
- Sluzki, C.E. 1992. Transformations: A Blueprint for Narrative Changes in Therapy. *Family Process*, 31:217-230.
- Smit, D. 2001. *Wat Here is en lewend maak*. Wellington: Lux Verbi.BM.
- Smith, P.K. (red). 1991. *The Psychology of Grandparenthood*. London: Routledge.
- Stassen, S.L. 2004. *Die Benutting van die Rutverhaal in die Pastoraal-Terapeutiese Begeleiding van Onderdrukte en Getraumatiseerde Vroue*. Ongepubliseerde M. Th-verhandeling, Universiteit van die Vrystaat.
- Steinke, P.L. 1995. *How Your Church Family Works*. New York: Alban Institute.
- Steyn, A.F. 1993. *Gesinstrukture in die RSA*. Pretoria: RGN.
- Stoker, H.G. 1967. *Oorsprong en Rigting*. Elsievriër: Nasionale Handelsdrukkery.

- Stone, H.W. 1980. *Crisis Counseling*. Philadelphia: Fortress Press.
- Stone, H.W. 1990. *The Caring Church*. Minneapolis: Fortress Press.
- Stone, H.W. 1998. *Depression and Hope*. Minneapolis: Fortress Press.
- Stott, J.R.W. 1979. *The Message of Ephesians*. Leicester: Inter-Varsity Press.
- Strauss, A. en Corbin, J. 1989. *Basics of Qualitative Research* (2nd ed). California: SAGE Publications.
- Stringer, E.T. 1999. *Action Research* (2nd ed). California: SAGE Publications.
- Tasker, R.V.G. 1983. *Matthew*. Michigan: William B. Eerdmans Publishing Company.
- Thompson, J.A. 1979. *Deuteronomy*. London: Inter-Varsity Press.
- Thompson, M. 1976. *Cancer and the Love of God*. London: SCM Press.
- Thompson, N. 2000. *Understanding Social Work. Preparing for Practice*. Hampshire: Palgrave.
- Thurneysen, E. 1957. *Der Lehre von der Seelsorge*. Zürich: Theologischer-Verlag.
- Thurneysen, E. 1963. *A Theology of Pastoral Care*. Richmond, Virginia: John Knox Press.
- Thurneysen, E. 1968. *Seelsorge im Vollzug*. Zürich: EVZ-Verlag.
- Tinker, A. 1996. *Older People in Modern Society* (4th ed). London: Longman.
- Tomm, K. 1987. Interventive Interviewing: Part II. Reflexive Questioning as a Means to Enable Self Healing. *Family Process*, 26:167-183.
- Tomm, K. 1988. Interventive Interviewing: Part III. Intending to Ask Lineal, Circular, Strategic, or Reflexive Questions. *Family Process*, 27:1-15.
- Topping, A. 1995. Surgery and the Cancer Patient. In: David, J (red). *Cancer Care*, 146 - 173. London: Chapman & Hall.
- Van Bruggen, J. 1972. *Het Leven is de Moeite Waard*. Rotterdam: Uitgeverij De Vuurbraak.
- Van den Berg, M.R. 1982. *De Brief aan den Filippenzen*. Amsterdam: Buijten & Schipperheijn.
- Van der Westhuizen, J. D. 2002. *Dekonstruering van die Verhoudingswanbalans tussen Adolescente en Ouers: 'n Pastoraal Narratiewe Benadering*. Ongepubliseerde Ph.D. -proefskrif, Universiteit van die Vrystaat.

- Van der Zee, W.R. 1985. *Wie Heeft daar Woorde Voor?* 'S-Gravenhage: Boekencentrum B.V.
- Van Dyk, A. 2001. *HIV/AIDS Care and Counseling: A Multidisciplinary Approach* (2nd ed). Cape Town: Pearson Education South Africa.
- Van Dyke Platt, N. 1980. *Pastoral Care to the Cancer Patient*. Springfield: Charles C. Thomas.
- Van Maanen, J. (red). 1984. *Qualitative Methodology*. California: SAGE Publications.
- Van Wyk, C en Marais, F. 2005. Ore om God se Alternatiewe Verhaal te Hoor. *Kruisgewys*, 5(3): 17-20.
- Velema, W. H. 1990. *Nieuw Zicht op Gereformeerde Spiritualiteit*. Kampen: Uitgeverij Kok Voorhoeve.
- Veltkamp, H.J. 1988. *Pastoraat als Gelijkenis: De Gelijkenis als Model voor Pastoraal Handelen*. Kampen: Kok.
- Von Bertalanffy, L. 1973. *General Systems Theory* (3rd ed). London: Penguin.
- Von Rad, G. 1972. *Genesis*. London: SCM Press.
- Von Rad, G. 1979. *Deuteronomy*. London: SCM Press.
- Walsch, F. (red). 1993. *Normal Family Processes* (2nd ed). New York: Guildford Press.
- Wentworth, B.J. 1992. *Pastorale Sorg aan die Kankerpatiënt*. Ongepubliseerde MT.h -skripsie. Universiteit van die Oranje-Vrystaat.
- Weiser, A. 1986. *The Psalms*. Norwich: SCM Press.
- Weisman, A. D. 1979. *Coping with Cancer*. New York: McGraw-Hill.
- Werner, E. E. 1991. Grandparent-grandchild Relationships among US Ethnic Groups. In: Smith, P.K. (red). 1991. *The Psychology of Grandparenthood*, 68 - 84. London: Routledge.
- Westen, D. 1996. *Psychology. Mind, Brain and Culture*. Harvard: John Wiley & Sons.
- Westermann, C. 1980. *The Psalms. Structure, Content and Message*. Minneapolis: Augsburg Publishing House.
- Westermann, C. 1987. *Genesis*. Edinburgh: T & T Clark.
- Westermann, C. 1989. *The Living Psalms*. Edinburgh: T & T Clark.

- White, J. 1982. *The Masks of Melancholy. A Christian Physician Looks at Depression and Suicide*. Illinois: InterVarsity Press.
- White, M. 1995. *Re-Authoring Lives: Interviews and Essays*. Adelaide: Dulwich Centre.
- White, M. en Epston, D. 1990. *Narrative Means to Therapeutic Ends*. New York: W.W. Norton & Company.
- Whybray, N. 1998. *Job*. Sheffield: Sheffield Academic Press.
- Whyte, W.F. 1991. Comparing PAR and Action Science. In: Whyte, W.F. (red). *Participatory Action Research*, 97-98. California. SAGE Publications.
- Whyte, W.F., Greenwood, D.J. en Lazes, P. 1991. Participatory Action Research: Through Practice to Science in Social Research. In: Whyte, W.F. (red). *Participatory Action Research*, 19-55. California: SAGE Publications.
- Wilson, C.M. 1984. Educating the Older Cancer Patient: Obstacles and Opportunities. *Health Education*, 10 (Supplement):76-87.
- Williams, A. en Nussbaum, J.F. 2001. *Integrational Communication Across the Lifespan*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Winter, R. en Munn-Giddings, C. 2001. *A Handbook for Action Research in Health and Social Care*. London: Routledge.
- Wylie, M.S. 1994. Panning for Gold. *The Family Therapy Networker*: Nov-Dec, 40-48.
- Zastrow, C. 1992. *The Practice of Social Work* (4th ed). California: Wadsworth Publishing Company.

OPSOMMING

'n Kankerdiagnose is verpletterende nuus. Dit is ingebed in 'n negatiewe sosiale diskoers van lyding en het verreikende gevolge vir hulle wat daardeur geaffekteer word.

Die egpaar wat die unieke lewensfase van aftrede bereik het, word op 'n besondere wyse deur 'n kankerdiagnose geraak. Nie net die sogenaamde goue jare kom in die gedrang nie, maar ook die bestemmingsfunksies eie aan hierdie lewensfase.

In die lig van die skynbare leemte aan pastorale modelle om met hierdie om te gaan, wil hierdie studie 'n geskikte model vind waarvolgens die afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker sinvol begelei kan word.

Die narratiewe benadering tot terapie het oor die afgelope jare die aandag van die hulpverleningswetenskappe aangegryp. Daarom word dit op die proef gestel binne die raamwerk van die gekose navorsingsgroep. Die narratiewe benadering word egter vir die doeleindes van hierdie studie losgemaak van sy oorspronklike epistemologiese wortels en binne die diakoniologiese epistemologie aangewend.

Gepaard met die kwalitatiewe navorsingsmetodiek wil hierdie studie op 'n deskriptiewe en verkennende wyse met die afgetrede egpaar geaffekteer deur kanker op weg gaan. Aangesien kwalitatiewe navorsing die navorser op deelnemende wyse by die navorsing betrek, bied dit die ideale geleentheid om die pastoraal-terapeutiese proses wat ondersoek word, in die praktyk te beskryf.

Die grondslag van pastorale terapie vanuit die narratiewe benadering binne die diakoniologiese epistemologie is 'n teologies gefundeerde basisteorie waarin die Skrif se normatiewe gesag aanvaar word. In die lig van hierdie teologies-basisteoretiese vertrekpunte word die omvang van die krisis van kanker duidelik, maar word ook waardevolle suggesties vir die rigting van die pastoraat gebied.

Aangesien die diakoniologiese epistemologie ook metateorie verreken, word die egpaar basisteoreties verder belig deur waardevolle insigte van psigo-sosiaal-maatskaplike aard. Ook die fenomeen van kanker as siekteverskynsel en sy onvermydelike implikasies belig die navorsingsonderwerp.

Die studie lewer 'n diens aan die gemeenskap deurdat dit aan 'n kanker-geaffekteerde egpaar die geleentheid bied om hulle probleem-deurdrenkte verhaal te vertel. Met die narratiewe benadering as terapeutiese strategie word die pastorale gesprek die ruimte waar die egpaar se verhaal op 'n terugskouende wyse vertel word. Hierdie pastorale aktiwiteit lê nie net die beperkende diskoerse van kanker bloot nie, maar ontbloot ook die geleenthede waartydens die egpaar sinvol met kanker geleeft het. Die drakrag van God en sy Woord word duidelik uit die vertelling van die egpaar se verhaal, en op dié wyse word die transformerende uitwerking van die pastoraat op die voorgrond gebring.

Die navorsing is diensbaar aan die gereformeerde poimeniek deurdat dit 'n eietydse terapeutiese benadering binne 'n diakoniologiese epistemologie aanwend.

Dit toon aan dat die narratiewe benadering van waarde is as model om die afgetrede egpaar wat deur kanker geaffekteer is, tot 'n sinvolle lewensontsluiting te midde van 'n eksistensiële krisis te begelei.

ABSTRACT

A diagnosis of cancer is shattering news. It is imbedded in negative social discourses like suffering and has far-reaching implications for those affected by it.

Couples who have reached the unique life-stage of retirement, are affected in a specific way by a diagnosis of cancer. Not only are the so-called golden years in jeopardy, but also the positive opportunities associated with this life-stage.

In view of the apparent lack of pastoral models to cope with this phenomenon, this study will seek a workable model by which the retired couple affected by cancer can be counselled.

The narrative approach to therapy has attracted a great deal of attention in therapeutic circles during recent years. It will therefore be used within the framework of this research. It will, however, be used within the diaconiological epistemology and not within the context of its original epistemological roots. Linked to a qualitative approach, this study will be descriptive and exploratory in nature while conducting therapy with a retired couple affected by cancer. As qualitative research is a form of participatory research, it makes the description of the pastoral-therapeutic process possible.

At the basis of this narrative pastoral activity lie Biblical principles as the diaconiological epistemology perceives the Bible as being normative for pastoral therapy. When the life-goals of man are viewed within the light of Scripture, the radical nature of cancer becomes apparent. Scripture also provides valuable insight as to what the goals of therapy should be within this study.

As the diaconiological epistemology acknowledges and make use of meta-theoretical insights, basic theoretical insights are drawn from disciplines such as psychology, sociology and systems theory. In this manner a clearer understanding of the retired couple is achieved.

This study serves the community by giving a retired couple affected by cancer the opportunity to tell their problem-saturated story. With the narrative approach as strategy the pastoral process gives them a chance to tell their story in a reflective manner. In doing so, the negative discourses of cancer can be heard. However, it also offers them the opportunity to recall the times that they coped well with cancer and in doing so, reminds them that a full life is possible in spite of a serious illness. The sustenance of God and his Holy Word also becomes apparent and in this manner the transforming effect of pastoral therapy comes to the fore.

This study also serves the reformed pastoral therapy as it utilises a contemporary pastoral approach within a diaconiological epistemology.

It shows that the narrative approach is valuable as a model by which the retired couple affected by cancer can be counselled and helped to lead a meaningful life amidst an existential crisis.

SLEUTELWOORDE / KEY WORDS

Afgetrede egpare
Kanker
Narratiewe terapie
Postmodernisme
Diaconiologiese epistemologie
Gereformeerde poimeniek
Kwalitatiewe navorsing

Retired couples
Cancer
Narrative therapy
Postmodernism
Diaconiological epistemology
Reformed pastorate
Qualitative research

