

DEEL 5

SLOT

HOOFSTUK 1

EEN VERHAAL (SAMEVATTING)

Kanker is 'n lewebedreigende en hoopbedreigende siekte en ook, soos in die geval met borskanker en die gepaardgaande verlies van 'n intieme liggaamsdeel, 'n identiteitbedreigende siekte. Dit raak direk die kern narratiewe van mense se bestaan en skep onmiddellik 'n bedreiging vir die toekomsverhaal. Nie net die vrou wat borskanker gekry het word hierdeur geraak nie, maar ook haar hele huisgesin. Die siekte, die mastektomie én die behandeling stel hoë eise aan die hoop proses vir die hele familie.

Op verskillende maniere is die familie voortdurend besig om 'n hoopvolle toekomsverhaal te konstrueer. Hoop groei nie net uit één eienskap soos byvoorbeeld geloof of vertrouwe nie, wat natuurlik vir die Christen die fondament is waarop lewensnarratiewe ontwikkel word. Hoop groei ook uit die sameloop van 'n ryke verskeidenheid van faktore wat bewustelik én onbewustelik die hoop proses beïnvloed.

'n Vrou wat 'n mastektomie ondergaan het, het 'n liggaamsdeel verloor wat van jongs af intiem verweef is met die kern narratiewe van haar vrouwees. Die verlies van haar bors(-te) wat 'n sentrale deel vorm van haar liggaamsbeeld, haar selfbegrip en haar identiteit, kan beleef word as 'n aantasting van, en ingryping in, hierdie kern narratiewe. Dis 'n pynlike verminking van haar identiteit wat haar kan laat wanhoop aan haar toekomsdrome terwyl sy worstel om sin te vind in wie sy is na al die veranderinge wat sy moes verduur. Die borsverhaal is egter nie die enigste verhaal wat haar identiteit, selfbeeld, selfgating en liggaamsbeeld bepaal nie. Haar hoop vir die definiëring, die beleving van haar vrouwees ná mastektomie, groei uit baie ander verhale, want haar lewensverhaal bestaan uit veel meer as net haar borsverhaal.

Vir die Christenvrou is haar **geloof** in die eerste plek geanker in God en sy Woord. Haar hoop groei wanneer háár verhaal op verskillende maniere een word met God se Verhaal van Hoop en daar 'n versmelting van V(v)erhale en H(h)orisonne plaasvind en sy haar identiteit opnuut beleef

as mens wat na die Beeld van God geskape is. Haar geskende liggaam kan steeds identifiseer met die geskende liggaam van Jesus Christus.

Die Christelike Hoop is ten diepste gewortel in die opstanding van Jesus Christus. Dieselfde krag waarmee God Jesus uit die dood opgewek het, is ook deur die Heilige Gees werksaam in die gelowige. Die Heilige Gees pas hierdie goddelike krag toe in die gelowige se lewe. Die krag van die Heilige Gees is niks anders nie as die toepassing van die opstandingskrag van Jesus. Hiérin is die hoop gesetel: daar is 'n geestelike, goddelike krag waarin die gelowige lewe, die krag waarmee die dood oorwin is, die krag waarmee lewe verkry is. Dit is deur die toepassing van hiérdie krag dat die Heilige Gees die wedergeboorte in 'n mens bewerkstellig en daardeur die vermoë aan die mens gee om op God te hoop.

Die Christelike Hoop is nie net gerig op die hiernamaals nie, maar is ook gerig op en word geleef in, die hiernoumaals. Hoop gaan oor 'n lewe wat ín hierdie krag gelewe word; dit gaan oor 'n onwrikbare vashou in die geloof dat hiérdie krag altyd beskikbaar sal wees, ongeag die omstandighede; dit gaan oor die sekerheid dat hierdie krag mens in staat stel om die moeilikste omstandighede en trauma's te hanteer en te bowe te kom en in Christus meer as oorwinnaar te wees. Hierdie hoop, die lewe in hiérdie krag, bly lewe, selfs al sou omstandighede nie verander nie. Hierdie hoop is die boustof van 'n hoopvolle toekomsverhaal. Dit is onaantasbaar en onsterflik.

Hoop ís ons toekomsverhaal, maar daar is geen sekerheid dat genesing deel van daardie verhaal gaan wees nie. Hoop is nie 'n waarborg vir genesing nie. Dis nie 'n towerstaf waarmee alles reggemaak word nie. Dit gaan oor 'n toekoms verhaal waarin daar steeds in gemeenskap met Christus geleef word en Hy die genade gee om alle omstandighede te hanteer, ook wanneer 'n mens nié gesond word nie. Dit is die sekerheid dat Jesus Christus wat gister en vandag dieselfde is, jou ook môre en oormôre nie in die steek sal laat nie. Die Christelike hoop hou nie op as genesing uitbly nie, want dis 'n onsterflike hoop.

Hoop kan wel verskuif, of van fokus verander. Daar kan telkens 'n hoopvolle rekonstruksie van die toekomsverhaal wees. Met die aanvanklike diagnose van kanker hoop mense op genesing,

maar wanneer dit duidelik word dat die kanker nie gaan genees nie, word die hoop na ánder verhare verskuif. Dit word dikwels 'n tyd van ondersoek en wysiging van doelwitte. Die fokus word verskuif vanaf oorlewing na nuwe sin in die lewe, wat weer tot 'n nuwe vlak van selfaktualisering kan lei. Die fokus verskuif vanaf kwantiteit na kwaliteit lewe. Daar word meer in die teenwoordige tyd geleef en meer korttermyn doelwitte gestel. Soos die kanker toeneem, kan hoop fokus op die versoening van een of ander verhouding, verligting van lyding en die welsyn van geliefdes wat agtergelaat word. Mettertyd word oorgegaan tot 'n dieper, transenderende hoop vir wat na die dood mag kom, die hoop op die ewige lewe, die lewe met Christus wat net verder voortgesit word.

Maar hoop is nie nét geloofshoop nie. Hoop groei ook uit 'n verskeidenheid bewustelike én onbewustelike faktore. Hoop groei in verhoudings in 'n sosiaal-konstruksionistiese proses. Deur verskillende vorme van **ondersteuning** deur familie en vriende ervaar die vrou wat 'n mastektomie gehad het onvoorwaardelike aanvaarding en kan 'n hoopvolle toekomsverhaal gekonstrueer word. Hoop kan beïnvloed word, uitgenooi en aangemoedig word, deur interaksie met ander. Die ondersteuning deur die eggenoot is van kardinale belang en net so belangrik as enige medikasie wat die vrou sal ontvang. Dit kan die verskil maak in haar fisiese en emosionele herstel. Hy dien as buffer vir sy vrou in die fisiese én psigiese aanslag wat die siekte, die behandeling, en die verlies van haar bors(-te) op haar maak. Deur die aanvaarding van haar liggaam skeep hy vir haar hoop in die verwerking van haar fisiese verlies, maar ook die verlies van haar vorige vroulike beeld. Hy skeep vir haar hoop in die bedreiging van haar seksualiteit en aantreklikheid.

Aanvaarding van die onvermydelike wat met haar gebeur het en ook gevolglike **selfaanvaarding**, help haar om 'n nuwe identiteit te vestig. Heling tree in wanneer mense hulle verlies as onvermydelik aanvaar, kies om te fokus op dít wat hulle oor het en begin glo in hulleself as steeds nuttig, waardevol en bemind. Die vermoë om 'n verlies as slegs 'n klein gedeelte van 'n mens se self-identiteit te ervaar, is deurslaggewend vir die emosionele herstel en in hierdie herstelproses groei die hoop.

Positiewe is ‘n besliste voorwaarde vir hierdie aanvaarding en daar is ‘n nou band tussen positiewe en hoop. Positiewe beteken egter nie om onrealistiese verwagtings ten opsigte van genesing te hê nie. Dit gebeur ongelukkig dat mense met kanker dikwels onder emosionele druk geplaas word om onder alle omstandighede positiewe denke te beoefen en te behou. Positiewe denke word as voorwaarde vir genesing gestel. Die gevolg is dat skuldgevoelens ontwikkel wanneer hulle toestand nie verbeter nie, of selfs versleg. Die fout moet dan in hulleself gesoek word. Dalk glo hulle nie reg nie, of dalk bid hulle nie reg nie. Enige sweem van negatiewe gedagtes beteken dan dat hulle sêlf verantwoordelik is vir hulle toestand – dat hulle as’t ware met negatiewe gedagtes en woorde die siekte “oor hulleself spreek.” Die hedendaagse tirannie van positiewe denke viktimiseer soms mense. Elkeen moet die vryheid hê om sy/haar kanker te hanteer op dié wyse wat vir hom/haar werk. Deur voor te gee dat dit goed gaan terwyl jy in werklikheid baie bang en ontsteld is, kan jou afsny van ander se hulp en ondersteuning. Om sleg te voel en bang te wees en dit ook te sê, beteken nie dat ‘n mens negatief en klein- of ongelowig is nie. Iemand met kanker moet die vryheid en vrymoedigheid hê om sy/haar emosies te verwoord en uit te spreek. Die positiewe lê nie opgesluit in die gebruik van positiewe woorde nie, maar in die hoop wat ‘n mens in die slegste omstandighede laat volhard en jou tragedie in ‘n triomf laat verander.

Realisme moet dus altyd gepaard gaan met positiewe. Hoop en realisme sluit mekaar nie uit nie. Hoop is in realiteit gewortel. Mense wat hoop het nie nodig om die feite te ontduik of om die objektiewe data te verduister nie. Hoop funksioneer *nie* as ‘n opium wat mense die realiteit laat ontken nie. Intendeel, hoop verskaf die moed om enige chaos of trauma in die oë te kyk. Hoop staan teenoor fantasie en illusie, wat as disfunksionele toekomsverhale/vals verhale tot vals hoop lei. Ware verhale is gewortel in realiteit en bied funksionele en hoopvolle toekomsverhale. Realiteit gebaseerde hoop is die sleutel waarmee ‘n beter toekoms ontsluit word.

Positiewe, realistiese mense, kan **keuses** maak wat tot hoop lei. ‘n Vrou wat borskanker gehad het en besef het dat daar niks is wat sy kan verander aan wat gebeur het nie, het steeds die vryheid van keuse hóé sy haar borskanker en mastektomie gaan hanteer. Dit is in hierdie keusevryheid wat die potensiaal opgesluit lê om ‘n persoonlike tragedie in ‘n triomf te transformeer. Dit is in die keusevryheid dat ‘n hoopvolle gees ontwikkel.

‘n Lewensvatbare geloofsisteem met betrekking tot die **lewensdoel** van die menslike bestaan help om ‘n fondament van betekenis en hoop vir ‘n persoon se lewe te voorsien. Die oortuiging dat ‘n mens se bestaan ‘n doel het, ten spyte van die onvermydelike tragedies van die lewe, rus mens toe om meer voluit te lewe te midde van daardie tragedies. ‘n Lewebedreigende siekte soos kanker kan by mense die begeerte wek om die waarheid te ontdek oor wíé hulle werklik is en waaroor dit in die lewe gaan. Kanker kan ‘n katalisator vir mense wees om ontslae te raak van onnodige bagasie en bewus te word van werklike waardes.

Die terugkeer van ‘n sin vir **humor** is een van die sekerste tekens van ‘n gesonde herstel. Om borskanker en ‘n mastektomie te ondergaan is ‘n dodelik ernstige saak. Die meeste vind min om oor te lag in die vroeë fases, want hulle skok en vrees laat hulle op hulleself en hulle selfbehoud fokus. Mettertyd kry hulle weer perspektief en kry hulle dit weer reg om te lag. Eventueel is hulle selfs in staat om oor die siekte en die veranderings wat die chirurgie aangebring het, te lag. Hoop word in onself en ander gestimuleer wanneer ons in staat is om te midde van hartseer omstandighede vir onself en mét ander te lag. Dit is welbekend dat lag ‘n groot geneser is. Dit is ‘n wesenlike deel van die lewe.

Met die verwysing hierbo na die veranderings wat die chirurgie aangebring het, moet ook verwys word na **rekonstruksie** wat as ‘n hulpmiddel in die groei van hoop beskou kan word in soverre dit die vrou se liggaamsbeeld help herstel, haar ‘n gevoel van balans en heelheid gee en haar gevoel van vrouwees versterk.

Gedeelde hoop is een van die kragtigste bronne van hoop vir mense met kanker. Dit beteken vir ‘n vrou (én haar familie) méér om met iemand te gesels wat sélf borskanker gehad het en dit oorleef het, as om van statistieke van oorlewendes kennis te neem. Wanneer een wat haar verhaal vertel besef dat haar verhaal waarde het en dat sy vir ánder ‘n verskil kan maak, versterk dit háár hoop weer verder.

Mense met kanker ervaar ook **oases van hoop**, dinge soos ‘n boek wat besondere betekenis in hulle situasie het, of verhoudinge, of ‘n onverwagse ontmoeting met ‘n borskanker oorlewende, of haar werk.

Die **natuur** is ook ‘n kragtige bron van hoop vir mense met kanker. Hulle sien daarin die simbool van lewe en vind hoop in hulle verbintenis met die skepping. Hulle ervaar ‘n verhoogde bewustheid van die skoonheid rondom hulle. Sommige vertel dat hulle in verwondering na die sonsondergang staar, of na ‘n blom in hulle agterplaas wat hulle nooit werklik vantevore raakgesien het nie. Hulle geniet hierdie tonele, omdat hulle skielik besef het dat hulle dalk nie in staat mag wees om dit vir altyd te geniet nie. Hulle voel meer verbind tot die natuur terwyl hulle meer voluit die wonder en die broosheid van die lewe waardeer.

Baie mense met kanker wil graag deelneem aan **navorsing studies**. Die hoop wat hulle verkry van die eksperimentele behandeling kan bydra tot die uitbreiding van die kwantiteit sowel as die kwaliteit van hulle lewens. Hulle vind ook satisfaksie in die wete dat hulle deelneem aan ‘n studie wat kan bydra tot wetenskaplike vooruitgang en wat gevolglik mense in die toekoms kan help.

‘n Dokter wat jy kan vertrou is ‘n belangrike faktor in die skeep van hoop. Om iemand te kry met wie jy gemaklik en eerlik kan gesels en met wie jy as ‘n vennoot kan saamwerk, is die sleutel tot sukses. Indien daar ‘n band ontstaan met so ‘n dokter, word dokter en pasiënt ‘n span. Dit word makliker om die siekte te hanteer, omdat jy ‘n betroubare persoon het wat saam met jou die pad loop.

Nog méér hoop sal geskep word indien alle vrouens die voorreg het om hulle borsondersoeke by ‘n **borskliniek** te laat doen waar professionele en simpatieke persone die diagnose kan bekendmaak indien kanker gediagnoseer is. Verskillende behandelingsopsies kan bespreek word. Tyd kan ingeruim word om die hele gesin voor te berei en rustigheid vir die kinders te skeep.

Te midde van ál bogenoemde faktore en vervleg mét al hierdie verhale van hoop (en daar mag nog baie ander wees!), beleef baie mense met kanker (en só ook die drie families wat aan hierdie navorsing deelgeneem het) **‘n geestelike groei, ‘n transformasie van geloofsnarratiewe**, wat hulle hoop vas en seker in God veranker het en beleef hulle Hóm en leer hulle Hom ken op ‘n wyse wat op geen ánder manier moontlik sou wees nie.

Hierdie hoop is só groot, só diep, só omvangryk, dat dit nie in enkele woorde saamgevat en gedefinieër kan word nie. Dit kan net *beleef* word en *geleef* word, en **AAN GOD AL DIE EER** gegee word!

HOOFSTUK 2

STELLINGS

STELLING 1

Die *narratiewe paradigma* waarmee in hierdie studie gewerk is, se filosofiese wortels vind ons in postmoderne, sosiaal konstruksionistiese konsepte. Ek verkies om die term “*Sosiale Konstruksie Diskoers*” te gebruik in plaas van “Sosiaal Konstruksionisme”, aangesien die “isme” gewoonlik ‘n aanduiding is van ‘n eksklusiewe ideologie. Terselfdertyd laat ek ruimte vir die insluiting van navorsingsresultate vanuit modernistiese paradigmas binne die postmoderne diskoers.

STELLING 2

In *narratiewe navorsing* word die wyse waarop mense gebeurtenisse deurleef het, betekenis daaraan geheg het, en 'n hoopvolle of hooplose toekomsverhaal geskep het, nagevors. Die hoofbron van inligting in die navorsingsproses is dus die mede-navorsers se narratiewe, hulle konstruksie van die werklikheid. Die navorsing word beskou as 'n ko-produksie tussen die navorser en die persone betrokke by die navorsing. Die literatuurstudie is sekondêr tot die proses van storie-ontwikkeling. Daar word dus eerder beskrywend as krities-argumentatief gewerk.

STELLING 3

Ek het die keuse gemaak om *kwalitatiewe narratiewe* navorsing te doen. Die ideale *kwantitatiewe navorser* staan los van die studie om vooroordeel te vermy. Hy/sy word opgelei om op 'n eenvormige wyse teenoor elkeen in die navorsing op te tree en om nie in verhoudings betrokke te raak nie, sodat die antwoorde nie toegeskryf kan word aan die persoonlikheid van die navorser nie. *Kwalitatiewe navorser*s word deel van die proses, en daarom word kwalitatiewe navorsing gekenmerk deur kritiese self-ondersoek van die navorser se rol deur die hele navorsingsproses. Die *kwalitatiewe navorser* strew dus na subjektiewe integriteit in plaas van objektiewe betroubaarheid.

STELLING 4

In hierdie *narratiewe, pastoraal hermeneutiese benadering* word geluister na die verhale van vrouens wat borskanker en 'n gevolglike mastektomie gehad het en hulle gesinslede se verhale en hoe hulle Dié Verhaal in hulle verhale geïnkorporeer het om 'n hoopvolle toekomsverhaal te konstrueer. Of hulle eksegeties korrek en of hulle allegories of biblisisties te werk gegaan het, is nie ter sake nie. Die vraag is hoé funksioneel die Skrif vir hulle was, of hoé funksioneel hulle die Skrif aangewend het, om 'n hoopvolle toekomsverhaal te konstrueer.

STELLING 5

Hoop is nie 'n enkelvoudige, geïsoleerde eienskap van die mens nie. Naas geloof as primêre bron van hoop, groei hoop ook uit die kombinasie en wisselwerking van 'n groot verskeidenheid bewustelike én onbewustelike faktore. Voorbeelde wat uit hierdie studie na vore gekom het, is o.a. aanvaarding, ondersteuning, positiwiteit, realisme, die vryheid om keuses te maak, humor, die nastreef van 'n lewensdoel, gesprekke met ander wat reeds daardeur is, rekonstruksie en genieting van die natuur.

STELLING 6

Kanker is '*n familie aangeleentheid*' wat 'n omvangryke invloed het op die lewens van elke lid van die betrokke familie. 'n Kankerdiagnose in een familielid bedreig onmiddellik al die lede van daardie familie. Dit is 'n siekte wat negatiewe beelde en vrese teweegbring vir elke familielid. Die siekte mag in een lid se liggaam wees, maar die ervaring van siekwees word deur almal gedeel. So vind borskanker ook nie in 'n sosiale vakuum plaas nie. Dit gebeur in 'n familie. Borskanker is 'n familie siekte. Elkeen in die familie ly en ondersteuningsmeganismes vir herstel is noodsaaklik vir al die lede om die krisis suksesvol te bemeester. Hier kan die gemeente as geloofsgemeenskap 'n belangrike ondersteuningsfunksie vervul en hoop help genereer.

STELLING 7

In *die diskoers met betrekking tot die vroulike bors* word die klem (veral in die media) steeds swaar geplaas op die simboliese betekenis van die bors ten opsigte van vroulikheid, moederskap en seksualiteit en kan die persepsie geskep word dat 'n vrou se identiteit, haar menswees, simbolies in een bepaalde liggaamsdeel gesetel is. As gevolg van dié diskoers kan die verlies van 'n bors/-te 'n groot invloed hê op hoe 'n vrou haarself as persoon sien (selfbeeld), hoe sy oor haarself voel (selfagting) en hoe sy na haar liggaam kyk (liggaamsbeeld). Indien die borsverhaal in 'n vrou se lewe egter nie oorheersend is ten opsigte van haar selfbeeld, selfagting en liggaamsbeeld nie, indien haar hoop op hierdie terreine dus nie hoofsaaklik in haar borsverhaal gevestig is nie, kan die trauma van die mastektomie makliker gehanteer word. Die belangrikheid wat 'n vrou aan haar borste heg sal grootliks haar reaksie op die verlies bepaal, sowel as die mate van ontwrigting wat dit sal veroorsaak. Hiermee word die impak van die trauma geensins genegeer of geminimaliseer nie. Dit is egter belangrik vir die vrou (én die gemeenskap) om te beseef dat haar waarde as persoon nie deur haar borste gedefinieer word nie. Haar hoop vir die definiëring, die beleving van haar vrouwees ná mastektomie, groei uit baie ander verhale, want haar lewensverhaal bestaan uit veel meer as nét haar borsverhaal. Sy is nie net één verhaal nie.

STELLING 8

Nog méér hoop sal geskep word indien alle vrouens die voorreg het om hulle borsondersoek by 'n *borskliniek* te laat doen waar professionele en simpatieke persone die diagnose kan bekendmaak indien kanker gediagnoseer is. Verskillende behandelingsopsies kan bespreek word. Tyd kan ingeruim word om die hele gesin voor te berei en rustigheid vir die kinders te skep.

HOOFSTUK 3

SELFREFLEKSIE

In die bespreking van die “Veronderstelde uitkoms van die navorsing” (Deel 1, Hoofstuk 4, p 61) het ek geskryf dat my veronderstelde uitkoms is om so ‘n volledig en akkurate verhaal as moontlik oor die betrokke aksie daar te stel, *‘n verhaal van hoop*, ‘n verhaal wat aan die mede-navorsers die geleentheid bied om “wounded healer” (Nouwen) vir ander te wees.

Terugskouend glo ek dat ek daarin geslaag het om saam met my medenavorsers (danksy hulle puik samewerking!) hulle verhale van die *groei van hoop ná Mastektomie* so volledig en akkuraat as moontlik te beskryf.

Voorts is ek oortuig dat ek deurgaans eties korrek opgetree het en aan die vereistes voldoen het wat in die hoofstuk oor “Subjektiewe Integriteit en Geloofwaardigheid” (Deel 1, Hoofstuk 3) bespreek is. Só was daar twee waardevolle verhale wat verband gehou het met die aksie van navorsing, maar wat ek vanweë die sensitiewe aard daarvan op versoek van die mede-navorsers nie in die navorsingsverslag opgeneem het nie (vgl. “Beskerming van medenavorsers” p 40).

Ten opsigte van die kriterium “Funksionaliteit” (p 50) het al die mede-navorsers getuig oor die positiewe waarde wat deelname aan die proses vir hulle gehad het. Met Drieka se begrafnis het ek as boodskap ‘n gedeelte uit haar hoofstuk “Drieka se inspirasie uit die Woord” (Deel 3, Hoofstuk 3) voorgelees. Die reaksie was verrassend. Die boodskap is opgeneem in ‘n bundel wat een van haar susters oor haar opgestel het.

Onder “Funksionaliteit” het ek onder andere geskryf: “Só moet die beskrywings in hierdie studie oor die groei van hoop na mastektomie getoets word aan die vraag watter betekenis dit gehad het vir die medenavorsers om aan die projek deel te neem en of ánder wat deur dieselfde omstandighede gaan, hierdeur bemoedig word om nooit op te hou hoop nie en sodoende bemagtig word om hulle omstandighede beter te hanteer.”

Wat nou die ánder betref wat deur dieselfde omstandighede gaan, is ‘n afskrif van die artikel wat op die navorsing gebaseer is, aan ‘n paar vrouens wat onlangs ‘n mastektomie ondergaan het, gegee om te lees. Ek ontvang positiewe terugvoer oor die waarde wat dit vir hulle het. Verdere navorsing sal gedoen kan word oor die funksionaliteit van die navorsingsresultate in terapeutiese situasies.

Die slot is nie die einde nie ...