



UNIVERSITEIT VAN PRETORIA
UNIVERSITY OF PRETORIA
YUNIBESITHI YA PRETORIA

**DREIGENDE WERKSVERLIES:
'N MULTI-DISSIPLINÊRE UITDAGING VIR DIE
PASTORAAT**

deur

ROELF PETRUS GERHARDUS SCHOEMAN

Voorgelê ter vervulling van die vereistes vir die graad

MA (Teologie)

in die Fakulteit Teologie,

Universiteit van Pretoria

April 2007

Studieleier: Prof Dr Yolanda Dreyer



Men are disturbed not by things but by the views they take of them

Epictetus (circa AD 55-135)



SUMMARY

Changing working conditions in South Africa are currently characterised by various challenges to individuals in the workplace, such as affirmative action, voluntary severance packages and discharges. Discharges are often associated with employment insecurity and *threatening loss of employment*. Insecurity about employment can be very stressful to remaining workers after a discharge process. Their lack of control over what happens to them, can lead to high levels of stress and deteriorating attitudes in the workplace. Insecurity about employment may last for months or even years and could have a negative influence on not only the “mental health” of the individual worker, but also on their entire existence.

A psychological approach to threatening loss of employment on its own is inadequate. The spiritual needs of human beings should also be taken into account. Therefore pastoral care and support should be available to people in order to help them to cope effectively with painful, frustrating and frightening situations. The threat of loss of employment requires a holistic approach to helping. At present holistic approaches include emphases on holistic medicine, meditation, prayer and the role of spiritual healing. Pastoral care is increasingly taking note of what is happening in the secular professions and how it can be supportive. This development challenges the practical theologian to be part of a multi-disciplinary approach when dealing with people who are subject to the threat of loss of employment. The aim of this study is to examine the possibilities of a holistic approach as part of pastoral support to persons experiencing threatening loss of employment.

Although pastoral care can benefit from a multi-disciplinary approach to threatening loss of employment, this cooperation is not a simple or straightforward matter. Pastoral care is in need of guidelines for its relationship with psychology and for how to deal with faith in the counselling process. In order to provide some guidelines for pastoral care for individuals who feel a protracted threat of loss of employment, this study will make use of Gerkin's model for pastoral care which will be brought into dialogue with a cognitive behavioural therapeutic model.



Pastoral care should not focus on only “problem-solving”, but the counsellor should experience that healing takes place within the “pastoral relationship”. In this “relationship” the counsellor should always be reassured that human suffering cannot separate people from the love of God as it was revealed in Christ. Pastoral care may never lose sight of the Christian traditions that shaped its identity and should strive for an approach to counselling in which the Bible as testimony to God’s love is taken seriously.

Pastoral care should take the lead in involving the Christian community in caring for one another and for the human needs in the wider community. A strong, healing Christian community that is open to the challenges and opportunities in secular society can make a contribution to a global partnership.



INHOUDSOPGAWE

	BLADSY
SUMMARY	3
HOOFSTUK 1 : METODOLOGIE	10
1.1 Inleiding	10
1.2 Oorsig oor bestaande navorsing	12
1.3 Sielkundige effek van trauma	14
1.4 Holistiese benadering tot trauma	15
1.5 Behoefte aan 'n pastorale model	16
1.6 'n Terapeutiese model	17
1.7 Integrering van teologie en sielkunde	18
1.8 Multi-professionele benadering tot trauma	19
1.9 Die rol van die pastoraat	19
1.10 Program van ondersoek	20
HOOFSTUK 2 : DREIGENDE WERKSVERLIES	23
2.1 Inleiding	23
2.2 Individuele gesindheid teenoor werksverlies	24
2.3 Die waarde van werk	24
2.4 Werksverlies	27
2.5 Verskillende fases van werksverlies	28
2.6 Stadige verlies	32
2.7 Dreigende verlies	34
2.8 Die negatiewe effek van dreigende werksverlies	36
2.8.1 Skok	36
2.8.2 Defensiewe onttrekking	36
2.8.3 Erkenning	36
2.8.4 Aanpassing	36



HOOFSTUK 3 : TRAUMA – ‘n PASTORALE PERSPEKTIEF	40
3.1 Inleiding	40
3.2 Bedreiging	40
3.2.1 Die aard van ‘n <i>bedreiging</i>	41
3.2.2 Die kenmerke van ‘n bedreiging	41
3.2.3 Bedreiging en angs	41
3.2.4 Kognitiewe evaluering van ‘n bedreiging	41
3.2.5 Die verskil tussen frustrasie en bedreiging	42
3.2.6 Die bedreiging van hanteringsbronne	42
3.3 Stres	43
3.3.1 Verskillende aspekte van stres	43
3.3.2 Bestaande navorsing oor stres	43
3.3.3 Stres as deel van die lewe	44
3.3.4 Die aard en invloed van ‘n “stressor”	44
3.3.5 Stres as subjektiewe ervaring	45
3.3.6 Oorsake van stres	45
3.3.7 Die invloed van lewensgebeurtenisse op vlakke van stres	46
3.3.8 Die kumulatiewe effek van stres	47
3.3.9 Stimulus–responsreaksie op stres	47
3.3.10 Die interaksie-gebaseerde benadering tot stres	47
3.3.11 Verskillende reaksies op stres	48
3.4 Werkstres	49
3.4.1 Verskillende komponente van werkstres	50
3.4.2 Simptome wat dui op werkstres en lae moreel	50
3.4.3 Oorsake van werkstres	51
3.4.4 Die kumulatiewe effek van opeenvolgende gebeure	51
3.5 Uitbranding	52
3.5.1 Uitbranding as psigologiese afwyking	52
3.5.2 Die verband tussen uitbranding en ander veranderlikes	53
3.5.3 Bestaande meetinstrumente vir uitbranding	53
3.5.4 Verskillende sieninge oor uitbranding	53



3.5.5	Oorsake van uitbranding	54
3.5.6	Simptome van uitbranding	55
3.6	Trauma	55
3.6.1	Verskillende tipes trauma	56
3.6.2	Geestelike trauma	56
3.6.3	Psigologiese trauma	57
3.7	Post-traumatiesestres-versteuring (PTSV)	58
3.7.1	Die verskil tussen trauma en PTSV	58
3.7.2	Simptome van PTSV	59
3.7.3	Ontvanklikheid vir PTSV	59
3.8	Krisis as verskynsel	61
3.8.1	Aanpassingskrisisse	62
3.8.2	Psigologiese uitwerking van 'n krisis	62
3.8.3	Situasiekrisis	62
3.8.4	Akutesituasie-krisis	63
3.8.5	Akutestres-sindroom	63
3.9	Hantering van krisisse	64
3.9.1	Die individuele hantering van 'n krisisse	64
3.9.2	Natuurlike bronne van ontlonting	64
3.9.3	Krisisintervensie	64
3.9.3.1	Gebrek aan empiriese navorsing	65
3.9.3.2	Hantering van PTSV	65
3.9.3.3	Kognitiewe gedragsbenadering	66
3.10	Dreigende werksverlies as krisis	67
3.10.1	Die individu se ervaring	67
3.10.2	Bedreiging van hanteringsbronne	67
3.10.3	Kumulatiewe effek van stres	67
3.10.4	Invloed van uitbranding	68



3.11	Hantering van dreigende werksverlies	70
3.11.1	Inleiding	70
3.11.2	Die rol van die pastoraat	70
3.11.3	Teologies verantwoordbare benadering tot berading	71
3.11.3.1	Bybelsegetroue benadering tot berading	72
3.11.3.2	Bybels-gefundeerde benadering tot berading	72
3.11.3.3	Christelike psigoterapie	74
3.11.3.4	Gesamentlike berading	74
3.11.3.5	Teologies verantwoordbare benadering	75
3.11.4	Integrasie tussen teologie en psigologie	76
3.11.5	Holistiese benadering tot integrasie	76
3.11.5.1	Samestelling van die mens	76
3.11.5.2	Outentieke identiteit	77
3.11.5.3	Die invloed van traumatiese gebeure	77
3.11.5.4	Die invloed van gedagtes	78
3.11.5.5	Die invloed van die liggaam	78
3.11.6	Kognitiewe emotiewe gedragsterapie	79
3.11.6.1	Inleiding	79
3.11.6.2	Rasionele emotiewe gedragsterapie	80
3.11.6.3	Kognitiewe terapie van Aaron Beck	81
3.11.6.4	Die invloed van kognitiewe terapie	82
3.11.6.5	Kognitiewe gedragsterapie vanuit 'n Christelike perspektief	82
3.11.6.6	Kognitiewe gedragsterapie en die hantering van PTSV	84
3.11.7	Multi-dissiplinêre ondersteuning	87
3.11.8	Dreigende werksverlies en die verantwoordelikheid van die kerk	88
3.11.9	Die verantwoordelikheid van die kerk in die gemeenskap	89



HOOFSTUK 4 : BEVINDINGS – VOORGESTELDE MODELLE VAN PASTORALE VERSORGING	91
4.1 Inleiding	91
4.2 Dreigende werksverlies	91
4.2.1 Individuele gesindheid teenoor werk	92
4.2.2 Waarde van werk	92
4.2.3 Werksverlies	92
4.2.4 Verskillende fases van werksverlies	93
4.2.5 Stadige verlies	93
4.2.6 Dreigende werksverlies	93
4.3 Behoefte aan 'n pastorale model	94
4.4 Die vraag na terapeutiese modelle	94
4.5 Pastorale perspektief van trauma	97
4.5.1 Bedreiging	98
4.5.2 Stres	98
4.5.3 Werkstres	99
4.5.4 Uitbranding	99
4.5.5 Trauma	100
4.5.6 PTVS	100
4.5.7 Krisis as verskynsel	101
4.5.8 Hantering van krisis	101
4.5.9 Dreigende werksverlies as krisis	102
4.5.9.1 Bedreiging van hanteringsbronne	102
4.5.9.2 Kumulatiewe effek van stres	102
4.5.9.3 Invloed van uitbranding	102
4.5.10 Hantering van Dreigende Werksverlies	103
4.6 Teologiese verantwoording	103
LITERATUURVERWYSINGS	105



HOOFSTUK 1 METODOLOGIE

1.1 Inleiding

Veranderende werksomstandighede in Suid-Afrika word tans gekenmerk deur verskeie uitdagings aan individue in die werksplek. Regstellende aksie, vrywillige skeidingspakette en afleggings is 'n werklikheid wat vir sommige individue 'n traumatiese ervaring kan wees. Werksonsekerheid en *dreigende werksverlies* in Suid-Afrika kan egter nie as uniek beskou word nie, maar as deel van 'n internasionale tendens in die huidige tydsgewrig. Internasionaal, in die industriële wêreld, het “downsizing” wat dui op die verkleining van organisasies en gekenmerk word deur massa-afleggings van personeel na samesmelting en herorganisasie, 'n wagwoord geword (Beylerian & Kleiner 2003:97).

Die effek van “downsizing” en veral afleggings as gevolg daarvan op 'n individu in 'n organisasie moet nie onderskat word nie. Merc Beylerian, wat navorsing gedoen het in bestuursadministrasie aan die Universiteit van California, en Brain Kleiner, 'n professor in mannekragbestuur aan dieselfde universiteit, stel dit soos volg: “They are awful to go through. In addition to ruining morale, they corrode loyalty and cause tremendous pain to employees, who through no fault of their own find themselves out of work” (Beylerian & Kleiner 2003:97).

In die 1960's en 1970's was dit 'n internasionale tendens om hoofsaaklik produktiewe werkers en jong rekrute af te lê. In die 1980's en 1990's is toenemend meer bestuurders en toesighouers afgelê en het dit ook duideliker geword dat tersiêre opleiding nie meer werksekerheid kon waarborg nie (Wanburg 2001:260). Agnieszka Wilczycka-Kwiatak (2002:8), sosiologiese sielkundige in Pole wys op die realiteit dat *werkloosheid* die status van 'n professioneel *gekwalifiseerde werker* kan verander tot dié van 'n *werklose persoon*.

Onsekerheid in die werksplek, wat wel sluimerend teenwoordig kan wees, word dikwels vererger deur gerugte van grootskaalse afleggings en aanduidings van beperkte loopbaanmoontlikhede. Afleggings van die personeel in 'n organisasie word soms goed hanteer en baie tyd en geld word bestee aan die persone wat afgelê word en dus



werksverlies ervaar. Baie min word soms gedoen vir dié wat agterbly, die sogenaamde “survivors” (Noer 1993:xv). Afleggings gaan dikwels gepaard met ‘n vrees vir onverwagte werksverlies dus *dreigende werksverlies* en werksonsekerheid.

‘n Afleggingsproses na herstrukturering lei tot *werksverlies* vir die persone wat oorbodig verklaar word en van hulle diens en verpligtinge teenoor die organisasie onthef word. Uit bestaande literatuur blyk dit dat *dreigende werksverlies* reeds ervaar kan word deur dié werknemers wat aanvanklik bewus word van ‘n afleggingsproses maar nog nie ingelig is oor wie almal afgelê gaan word nie, asook werknemers wat ‘n aflegging vrygespring het maar nog steeds werksonsekerheid ervaar (Wanburg 2001:260).

Oorblywende werknemers na ‘n afleggingsproses kan steeds werksonsekerheid ervaar, wat ook baie stresvol kan wees. Armstrong-Stassen (1989:1), ‘n bedryfsgigoloog in Kanada, wys daarop dat “survivor syndrome” of selfs “layoff survivor sickness” onder die werknemers wat agterbly, kan ontwikkel. (Wat met die terme *survivor*, *survivor syndrome* en *survivor sickness* bedoel word, sal later saam met die terme *werksverlies* en *dreigende werksverlies* verduidelik word.)

Werknemers wat agterbly en hoë vlakke van werksonsekerheid ervaar, is ook geneig om te bedank. So ‘n ondeurdagte besluit kan ‘n negatiewe gevolge vir die individue en hulle naasbestandes hê en moet so ver moontlik verhoed word. Daar is ook aanduidings van ‘n toename in fisiese liggaamlike klagtes en ‘n afname in toewyding aan die organisasie, vertroue en werksbevrediging (Wanburg 2001:260). Die werkgewers se hantering van werknemers tydens ‘n afleggingsproses sal ‘n groot invloed hê op die werksekerheid van werknemers wat agterbly.

Dreigende werksverlies sal egter nie noodwendig vir almal ‘n negatiewe ervaring wees nie. Werksonsekerheid kan ‘n persoon inspireer om beter te presteer en hulle beter in die werksplek te posisioneer. Vir ander persone kan ‘n aflegging weer die geleentheid wees om ‘n verandering te maak omdat die persoon nog altyd ontuis gevoel het en ongelukkig was in die huidige werksomstandighede (Pearson 1994:36).



Navorsing het getoon dat die invloed van werkloosheid op die geestesgesondheid van 'n persoon baie ingewikkeld is. Eisensberg en Lazarsfeld (1938) en Bakke (1933) het aangetoon dat werkloosheid 'n baie negatiewe invloed op persone se algemene welstand en veral hulle psige kan hê. Daar kan egter nie net aanvaar word dat werkloosheid altyd tot sielkundige probleme sal lei nie. Faktore soos persone se ouderdom, geslag, inkomste, sosiale ondersteuning, rede vir die werksverlies, toewyding aan hulle werk, tevredenheid met hulle vorige werk en die lengte van werkloosheid kan die negatiewe gevolge van werkloosheid versag (Goldsmith et al 1995:280). Dieselfde faktore kan tydens *dreigende werksverlies* die negatiewe uitwerking van 'n afleggingsproses op 'n persoon verminder en behoort altyd in ag geneem word.

1.2 Oorsig oor bestaande navorsing

Internasionale navorsing oor werkloosheid is in verskeie lande sedert 1930 in die tyd van die Groot Depressie, gedoen om die fisiese en sielkundige effek van werkloosheid op individue te bepaal. Hier kan veral die werk van Bakke (1933), Eisensberg en Lazarsfeld (1938) en Jahoda, Lazarsfeld en Zeisel (1971) genoem word. Hierdie studies het konstant bevestig dat werkloosheid oor die algemeen geassosieer kan word met verswakkende fisiese en sielkundige welstand, soos weerspieël in vlakke van angs en depressie en stresverwante simptome soos hoof- en maagpyn. Wanberg (kyk 2001:253) gee 'n uiteensetting van navorsing oor die sielkundige en fisiese effek van werkloosheid wat gedoen is in lande soos Australië, Kanada, Swede, Nederland, Ysland, Indië, Ierland, Israel, Nieu-Zeeland, Brittanje en die VSA.

In die tagtigerjare was daar na 'n toename in herstrukturering en afleggings by groot maatskappye in die VSA 'n toename in navorsing oor die sielkundige effek van werksverlies. John Hayes en Peter Nutman (1981) kundiges in besigheidbestuur se bydrae tot die verstaan van werkloosheid en die sielkundige effek daarvan is dat hulle verwys na die verskillende fases van werkloosheid en die sielkundige effek van die verandering wat dit veroorsaak. Dit is duidelik dat herstrukturering en afleggings as gevolg daarvan nie in die toekoms sal afneem nie. Veral in die literatuur op die gebied



van die bedryfsielkunde is daar toenemend aandag gegee aan die effek van herstrukturering op veral die werknemers wat agtergebly het na 'n aflegging.

Joel Brockner (1986:2) verwys na hierdie agtergeblewenes as “survivors of a layoff” en doen ook verder navorsing oor die onderwerp (Brockner 1986, 1988, 1992, 1993). Ander ondersoekes wat ook 'n bydrae gelewer het oor die sielkundige effek van 'n aflegging op agtergeblewe werknemers, is dié van Liem en Liem (1988) en Armstrong-Stassen (1989). In die negentigerjare is hierdie tendens voorgesit met verdere ondersoekes van Kates (1990), Ehrlich (1991), Panzarella (1991), Rice en Dreilinger (1991) en Leana (1992). Die klem van hulle ondersoekes was op die effek wat individue se reaksie op die organisasie sou hê en nie soseer op die sielkundige ervaring van die individue self nie. David Noer (1993) het wel spesifiek die ervaring van die agtergeblewenes na 'n afleggingsproses uitgelig.

Arthur Goldsmith (1995:277-280) bespreek die verskillende modelle van werkloosheid van Jahoda (1984), Warr (1987), Fryer (1986) en Brehm (1966). Volgens Jahoda se funksionele model hanteer individue die sielkundige effek van werkloosheid beter sodra hulle alternatiewe maniere ontdek het om dieselfde behoeftes te vervul. Warr (1987) het uitgebrei op Jahoda se model met sy klem op kenmerke van die omgewing eerder as die ervaring van die persoon. Volgens Fryer (1986) is die interpretasie van werkloosheid wat die oorsake van hulle werkloosheid bevraagteken, die kritiese aspek van die individue se sielkundige welstand.

Hellgren et al (2005:87) wys daarop dat daar verskillende tipes “survivors” (oorblywende werknemers) na aflegging is. Volgens hulle is navorsing oor die verskillende tipes “oorblywendes” na aflegging en hulle reaksie op die aflegging baie beperk. Sommige oorblywende werknemers word nie net blootgestel aan potensiële *werksverlies* nie, maar ervaar soms verandering van werks-inhoud, -verpligtinge en -verantwoordelikhede. Hierdie werknemers kan hoër vlakke van stres, spanning en onsekerheid in die werksplek ervaar as ander oorblywende werknemers wat steeds in hulle vorige poste bly.

Stephen Bluen (1983:21) het reeds in 1983 daarop gewys dat daar min literatuur oor die sielkundige effek van werkloosheid in Suid-Afrika beskikbaar is en dat die meeste



literatuur oor werkloosheid op internasionale navorsing gebaseer word. Bergh (1992:75) het verder daarop gewys dat die sielkundige effek van verwagte of moontlike werksverlies op die persone wat agtergebly het na 'n afleggingsproses, verder ondersoek moet word. Daar blyk steeds 'n leemte te wees in navorsing in Suid-Afrika oor die sielkundige effek van verwagte of moontlike werksverlies op individue wat agtergebly het na 'n afleggingsproses, daarom sal die internasionale literatuur as basis vir die bestudering van *dreigende verlies* dien.

Werksonsekerheid kan maande en selfs jare duur, 'n negatiewe invloed op die "geestesgesondheid" van die individuele werker hê en selfs in sekere gevalle lei tot verkeerde loopbaankeuses. Op die lang termyn kan hierdie negatiewe uitkring na persone se gesin, die kerk, die gemeenskap, die ekonomie en selfs die sosio-politieke omgewing. Die vraag is watter vorm van pastorale ondersteuning tans beskikbaar is vir persone wat *dreigende werksverlies* as *traumaties* ervaar, en of hierdie ondersteuning voldoende is om die rimpel-effek wat dreigende werksverlies kan veroorsaak, teen te werk. Waar *dreigende werksverlies* 'n baie negatiewe invloed op 'n individu se hele menswees het, kan veral die pastoraat 'n bydrae lewer om hierdie "verleentheid" vir die persoon te omskep 'n "geleentheid" vir persoonlike groei en selfontdekking.

1.3 Sielkundige effek van trauma

Dit is duidelik dat onsekerheid oor die toekoms en die onvermoë van werknemers om self iets daaraan te doen, geassosieer word met hoë vlakke van *stres* en die verswakking van gesindhede in die werksplek (Hellgren et al 2005:87-88). Hierdie toedrag van sake en onvermoë om die toekomstige omgewing te voorspel, kan baie stresvol op 'n individu inwerk. Helgren (2005:91) meen dat toekomstige navorsing dus meer behoort te fokus op die sielkundige proses en veral die stres wat werknemers tydens die proses ervaar.

Persone wat *dreigende werksverlies* as *traumaties* ervaar, kan dus werknemers insluit wat nog nooit afgelê is nie, asook oorblywende werknemers wat aflegging vrygespring het, maar steeds onseker is oor hulle toekoms. Hoewel daar tans literatuur beskikbaar is oor die "oorblywende werknemers" na afleggings wat ook steeds *dreigende werksverlies* mag ervaar, is daar nog 'n leemte in die literatuur oor die ervaring van *dreigende werksverlies* voor enige afleggings plaasgevind het.



Die dreigende aspek van “dreigende werksverlies” vereis ‘n meer holistiese benadering tot die fenomeen *dreigende werksverlies*. David Switzer (1986:23) wys daarop dat die pastoraat in staat behoort te wees om persone te ondersteun om pynlike, frustrerende en angswekkende problematiese situasies te kan verwerk. Hy wys daarop dat verskeie nuwe benaderinge in die verskillende velde van pastorale berading, sielkunde en psigiatrie tot die pastor se beskikking is. Net ‘n sielkundige benadering tot dreigende werkverlies is nie voldoende nie. Daar is ‘n behoefte aan ‘n meer holistiese benadering tot *dreigende werksverlies* waar veral ook die spiritualiteitsbehoefte van die mens hanteer word.

1.4 Holistiese benadering tot trauma

Veral die bruikbaarheid van Anderson (2000:87) se holistiese benadering tot die integrasie van die verskillende komponente van die menslike natuur moet verder ondersoek word. Hy wys daarop dat beter begrip van die funksionering van die menslike liggaam in die herstelproses na trauma noodsaaklik is. Christenberaders behoort volgens Anderson in staat te wees om sielkundige en biologiese of neurologiese probleme weens breindefekte van mekaar te onderskei. Samewerking met die mediese professie, wat medikasie voorskryf om die liggaam gesond te kry, is volgens Anderson soms onafwendbaar: “We must not forget that, although taking a pill to cure one’s body is commendable, taking a pill in an effort to cure one’s soul is deplorable” (Anderson 2000:104).

Anderson (2000:91) wys daarop dat ‘n individu se identiteit in Christus betekenisvolle implikasies vir Christenberading inhou: “Who we are, is not determined by what we do. What we do is determined by who we are and by the beliefs we have of ourselves and others”. Wat die invloed van traumatiese ervarings betref, verklaar Anderson die volgende: “Traumatic experiences are deeply etched in people’s minds, and they shape their beliefs about God, themselves and the world in which we live. These deeply rooted beliefs are what keep people in bondage to the past, not the traumatic experience itself” (Anderson 2000:97). Veral die invloed van die *spiritualiteit* en die *wêreldbeskouing* van ‘n persoon op geneesing en herstel na ‘n traumatiese ervaring behoort verder ondersoek te word.

Vanuit ‘n sielkundige perspektief wys Judith Herman (1997:155) daarop dat die herstelproses na trauma in drie verskillende fases ontvou. Dit is nie maklik om ‘n



spesifieke naam vir elke fase te gee nie, daarom word gefokus op die belangrikste taak in elke fase. In die eerste fase is dit *beveiliging* en bemagtiging, gevolg deur *verwerking* en *herinnering* in die tweede fase en *herintegrasie* in die laaste fase. Gedurende die eerste fase moet persone gehelp word om weer beheer oor hulleself te kan neem. 'n *Gevoel van veiligheid* wat persone in,staat sal stel om weer risikos te neem, moet dus verseker word. Tydens die tweede fase is die *verwerking* van herinneringe en *treur* oor verliese sentraal, terwyl *herintegrasie* by die gewone lewe en daaglikse roetine in die laaste fase die fokus is. Begrip vir die verskillende fases en die toepassing daarvan in pastorale versorging kan meer effektiewe ondersteuning tydens die herstel van 'n individu verseker.

Volgens Gerkin (1997:88-89) is pastorale berading sedert die twintigste eeu toenemend deur veral ander dissiplines soos sielkunde beïnvloed. Dit het daartoe gelei dat pastorale berading meer gespesialiseerd geraak en selfs tot die ontstaan 'n pastorale psigoterapeutiese beweging gelei het. Gerkin (1997:73-74) plaas individue nie net in 'n holistiese konteks nie, maar wys ook daarop dat hulle as deel is van 'n breër gemeenskap, 'n roeping het om in die samelewing uit te leef.

Die doel van hierdie studie is om die moontlikhede van 'n holistiese benadering as deel van pastorale ondersteuning van persone wat dreigende werksverlies ervaar, te ondersoek. Die invloed van ander tersaaklike dissiplines soos sielkunde en selfs ook bedryfsielkunde, wat van toepassing op die werksomstandighede van individue is, sal betrek word in die ondersoek.

Met die oog op riglyne vir pastorale versorging van individue wat langdurige werksverlies ervaar, sal die bruikbaarheid van 'n pastorale model van versorging sowel as 'n terapeutiese model wat relevant kan wees vir dreigende werksverlies ondersoek word.

1.5 Behoefte aan 'n pastorale model

Die pastorale model vir die hantering van dreigende werksverlies behoort die pastoraat te ondersteun om enige verdere negatiewe effek van die traumatiese ervaring op die individu, sy gesin en selfs die gemeenskap te kan hanteer. Gerkin (2000:111) se



narratiewe hermeneutiese model van pastorale versorging het die potensiaal om persone van 'n narratiewe konteks te voorsien wat sin en betekenis aan hulle lewens kan gee.

Gerkin (1997:35) verklaar die volgende ten opsigte van pastorale sorg: "Pastoral care involves both the care of the Christian community and the care of persons: individually, in families and in larger group relationships". Die bruikbaarheid van die pastorale model van Gerkin binne die konteks van dreigende werksverlies en veral 'n "pastorale verhouding" van versorging sal ondersoek word. Ek verkies Gerkin se model vir verdere ondersoek omdat dit 'n omvattende model is wat voorsiening maak vir 'n holistiese benadering binne 'n multi-dissiplinêre konteks.

1.6 Terapeutiese model

Dreigende werksverlies as traumatiese ervaring kan 'n negatiewe effek op die totale menswees van individue, hulle lewensbeskouings, geloofsoortuigings, gedagtes en gevoelens hê. Die terapeutiese model van toepassing op dreigende werksverlies moet dus die pastoraat help om individue te bemagtig om self veranderinge in hulle gemoed en verwysingsraamwerk, wat hulle lewensbeskouings, geloofsoortuigings, gedagtes en gevoelens insluit aan te bring. Volgens Albert Roberts (1999:29) voorsien *kognitief-georiënteerde* terapie modelle wat help om persone beter te verstaan. Dit is gebaseer op die aanname dat aspekte soos persone se basiese *denke*, *persepsies* en *idees* 'n invloed het op hulle gevoelens en hulle gedrag bepaal. Tydgebonde *kognitiewe terapie* is ideaal om 'n *krisis* in die regte konteks te plaas, want 'n *krisis* is 'n *krisis* wanneer persone dit as 'n *krisis* in hulle eie wêreld ervaar.

Anderson (2000:99) verklaar dat kognitiewe gedragsterapie 'n bruikbare terapeutiese tegniek is om persone wat vasgevang is in negatiewe geloofsoortuigings en denkpatrone te ondersteun om hulle gemoed te vernuwe. Hy wys daarop dat die belangrikste vertekpunt van kognitiewe terapie is dat dit nie die skielike gebeurtenis is wat 'n emosionele reaksie veroorsaak nie, maar hoe individue in hulle gedagtes die gebeurtenis verwerk. Anderson (2000:106) verklaar dat die proses van kognitiewe terapie in 'n mate



ooreenstem met die Christelike konsep van bekering. *Kognitiewe terapie* kan dus geskik wees vir die hantering van *dreigende werksverlies*.

Die moontlikhede en beperkinge van kognitiewe gedragsterapie in die konteks van pastorale ondersteuning tydens dreigende werksverlies moet verder ondersoek word. Ek verkies kognitiewe terapie as terapeuties model vir verdere ondersoek omdat dit voorkom asof dit maklik teologies verantwoordbaar is en geïntegreer sal kan word as deel van 'n "pastorale verhouding" tydens dreigende werkverlies.

1.7 Integrering van teologie en sielkunde

Irene Bloomfield (1978:118) wys op die verskille in benadering tussen teologie en sielkunde in verskeie velde. So begin teologie gewoonlik met 'n beeld of ideaal van dit wat persone moet verwesenlik, terwyl sielkunde begin met waar persone hulleself op die spesifieke oomblik bevind en hulle wil help om uit te vind oor watter unieke kwaliteite hulle beskik. In die Christelike geloofsstelsel word die term integrasie spesifiek gebruik om die verhouding tussen die Christelike geloof en psigologie te beskryf.

Integrasie behoort nie gesien te word as die integrasie van twee verskillende afsonderlike dissiplines om 'n nuwe te skep nie (Jones & Butman 1991:19-20). Mark McMinn (1996:8) wys daarop dat die beste interdissiplinêre integrasie sal plaasvind wanneer 'n persoon gelyke kennis het van teologie en sielkunde. Hy wys verder op die ontwikkeling van intradissiplinêre integrasie onder Christenberaders. Volgens McMinn (1996:26) is die vraag nie hoe beraders die verhouding tussen teologie en sielkunde moet verstaan nie, maar eerder hoe die Christelike geloof in berading toegepas behoort te word. Sodra religieuse aspekte tydens sielkundige berading betrek word, is daar duidelike uitdagings vir sekulêre beraders. Net so word die pastoraat en veral die praktiese teologie uitgedaag tot nuwe aanpassings wanneer ander dissiplines soos sielkunde betrek word by pastorale versorging. Hierdie wisselwerking tussen teologie en sielkunde en selfs die moontlike integrering daarvan behoort verder ondersoek te word.



1.8 Multi-dissiplinêre benadering tot trauma

Goodman, Brown en Deitz (1992:xiii) wys daarop dat versorging met die oog op geestesgesondheid in 'n multi-dissiplinêre veld plaasvind. Die pastoraat kan net baat vind by so 'n multi-dissiplinêre benadering tot dreigende werksverlies. Sielkundige ondersteuningsprosesse in die werksplek sal nie antwoorde op teologiese vrae kan bied nie. Net so is dit nie wenslik vir teoloë om betrokke te raak by sielkundige uitdagings in die werksplek wat sielkundiges en meer spesifiek bedryfsielkundiges, eerder behoort te hanteer nie. So 'n "multi-dissiplinêre" en dus ook holistiese benadering tot die ondersteuning van individue wat dreigende werksverlies ervaar, is 'n veld waar heelwat verwarring kan ontstaan. 'n Multi-dissiplinêre benadering is 'n veld wat heelwat uitdagings tot veral praktiese teologie rig.

1.9 Die rol van die pastoraat

Die pastoraat behoort die belangrikheid en die rol van praktiese teologie in die konteks van 'n holistiese benadering tot 'n traumatiese ervaring soos dreigende werksverlies te begryp. Bergen (1961:127-128) wys daarop dat God nie deur die mens misbruik kan word vir menslike doeleindes, polities of selfs emosioneel nie. Volgens Bergen is God die finale antwoord op die vraag van die mens na sy bestaan: "God is the final answer to the question of man's existence. He is not the answer to man's needs for emotional balance, marital happiness, or getting along with his fellows". Bergen verwys verder na die klassieke woorde van Agustinus dat die mens rusteloos is totdat hy rus in God vind.

Donald Capps (2001b:200) wys ook daarop dat die pastorale ondersteuning nie net moet fokus op "probleemoplossing" nie maar dat die pastorant moet ervaar dat genesing plaasvind binne 'n "pastorale verhouding". In hierdie "verhouding" behoort die pastoraat gereeld aan die pastorant te bevestig dat geen individu deur enige menslike lyding geskei kan word van die liefde van God soos geopenbaar in Christus nie. Capps (2001a:28) wys daarop dat pastorale ondersteuning tydens krisissituasies individue moet help om ten spyte van die omstandighede redes vir hoop te vind.

Volgens Gerkin (1997:128) behoort die pastoraat die leiding te neem in die Christelike gemeenskap se betrokkenheid in die versorging van mekaar en die menslike behoeftes in



die breër samelewing. Daar behoort dus ondersoek ingestel te word na die moontlike rol van die pastoraat in die gesamentlike hantering van *dreigende werksverlies* as 'n "probleem" in die samelewing.

1.10 Program van ondersoek

Pastorale riglyne vir die ondersteuning van persone wat dreigende werksverlies ervaar, in die beskikbare literatuur oor die onderwerp sal ondersoek word. As vertrekpunt sal *dreigende werksverlies* beskryf moet word. Die induktiewe logika van navorsing soos uiteengesit deur De Vos (2004:53) sal gebruik word in hierdie literatuurstudie. Verskillende aspekte soos *dreigende werksverlies*, *trauma* as fenomeen en *pastorale* en *terapeutiese* modelle sal bestudeer word om bevindinge te maak oor hoe persone wat dreigende werksverlies ervaar, ondersteun kan word.

Kwalitatiewe navorsing as metode word verkies bo die kwantitatiewe metode. Die fokus in die studie is op die sielkundige ervarings en gedrag van persone wat dreigende werksverlies ervaar. Die literatuurstudie sal aandag gee aan die proses waardeur persone wat dreigende werksverlies ervaar, betekenis gee aan wat met hulle gebeur (Garbers 1996:290). Op grond van die bevindinge word voorstelle gemaak oor hoe persone wat dreigende werksverlies ervaar, meer effektief ondersteun kan word. Die mikpunt van die literatuurstudie is dus 'n ontginning van bestaande literatuur oor dreigende werksverlies as fenomeen.

Beskikbare literatuur oor 'n dreigende ervaring en die sielkundige effek daarvan op persone sal ondersoek word. Werksverlies, die verskillende fases daarvan en die effek daarvan op persone sal ondersoek word. Beskikbare literatuur oor traumatiese ervarings en die effek daarvan op persone sal ondersoek word om te bepaal wanneer dreigende werksverlies as 'n traumatiese ervaring beskou kan word. Op grond van die bestaande relevante literatuur sal die aanvanklike raamwerk, paradigma en hipotese gereeld aangepas word.



Navorsingsleemtes sal ook geïdentifiseer en uitgelig word (Silverman 2000:105, 122). Die uiteindelijke riglyne vir 'n pastor sal deurlopend deur hierdie proses beïnvloed word.

Volgens die riglyne van De Vos (2004:127) sal die volgende deur middel van die literatuurstudie ondersoek word:

- die fenomeen “dreigende werksverlies”
- krisis, stres, uitbranding of trauma
- dreigende werksverlies as 'n traumatiese ervaring
- kognitiewe gedragsterapie as 'n geskikte terapeutiese model vir die hantering van dreigende werksverlies as sielkundige fenomeen
- Gerkin se kulturele-linguistieke pastorale model as bruikbare/effektiewe pastorale ondersteuningsmodel vir persone wat dreigende verlies as traumaties ervaar.

Tydens die ondersoek na pastorale riglyne vir die begeleiding van persone wat dreigende werksverlies ervaar, sal in Hoofstuk 2 gefokus word op dreigende werksverlies en veral die volgende aspekte daarvan:

- individuele gesindheid teenoor werksverlies
- die waarde van werk
- werksverlies
- verskillende fases van werkverlies
- stadige verlies
- dreigende werksverlies
- die negatiewe effek van dreigende werksverlies.

In Hoofstuk 3 word trauma in 'n pastorale perspektief geplaas saam met ander sielkundige aspekte wat in die werksplek ervaar mag word, soos:

- bedreiging
- stres



- werkstres
- uitbranding
- trauma
- post traumatiese stres-versteuring (PTSV)
- krisis as verskynsel
- hantering van krisisse
- dreigende werksverlies as krisis
- hantering van dreigende werksverlies.

Daar is tans groei in die holistiese benadering met sy klem op holistiese medisyne, meditasie, gebed en die rol van spirituele genesing. Die pastoraat word ook meer bewus gemaak van wat in die sekulêre professies gebeur en hoe dit pastors kan ondersteun. Tydens pastorale versorging in 'n multi-dissiplinêre konteks in 'n veeltalige veld moet daar duidelike riglyne wees om verwarring oor verskillende lewensbeskouinge te voorkom (Goodman et al 1992:xiii). Pastorale versorging mag nooit kontak verloor met sy eie Christelike tradisies wat sy identiteit gevorm het nie en strewe na 'n Bybelgetroue benadering tot berading (Gerkin 1997:77). In hierdie konteks sal die strewe na 'n teologies verantwoordbare benadering, waar die Skrif sentraal staan, verder ondersoek word.

Bevindinge as uitvloeisel van hierdie proses van ondersoek, sal in Hoofstuk 4 uiteengesit word. As vertrekpunt word *dreigende werksverlies* as moontlike traumariese ervaring ondersoek en 'n holistiese benadering tot die hantering van trauma gevolg.

HOOFSTUK 2

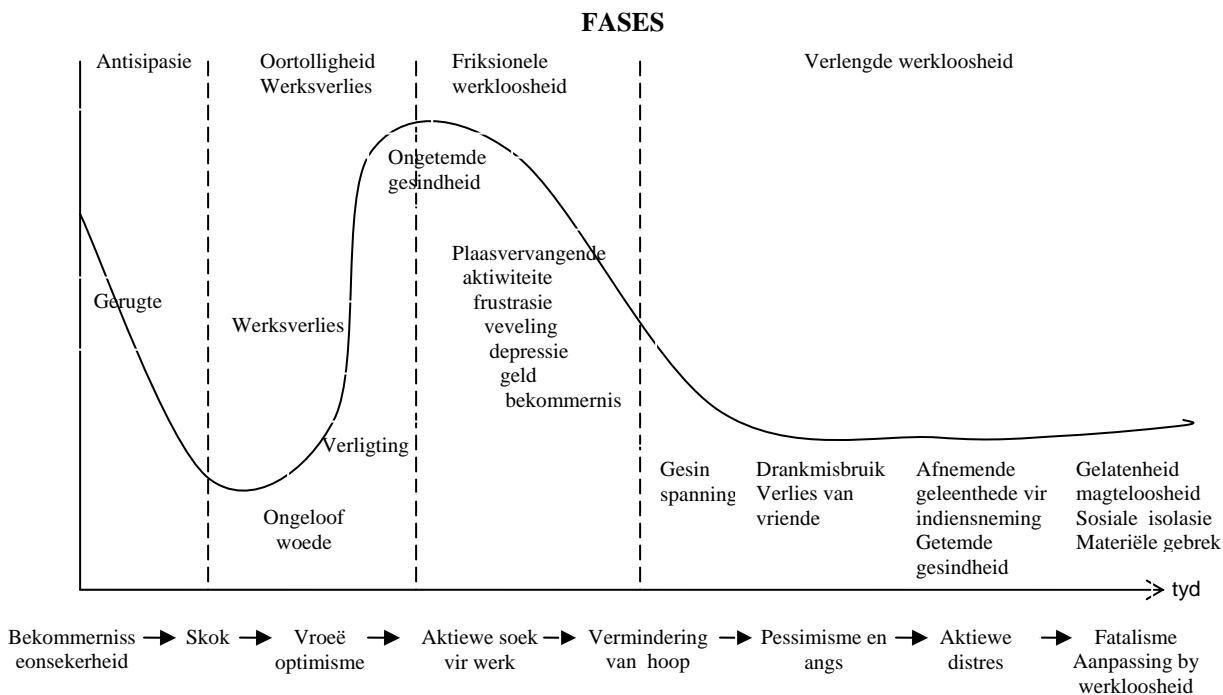
DREIGENDE WERKSVERLIES

2.1 Inleiding

Werk kan 'n baie belangrik aspek van 'n persoon se bestaan wees. Soos Hayes & Nutman (1981:38) met hulle aanhaling van Jerome (1889) dit uitlig: "I like work: it fascinate me. I can sit down and look at it for hours. I love to keep it by me: the idea of getting rid of it nearly breaks my heart".

In sy uiteensetting van die "corrosive experience of long term unemployment", verdeel Roger Clarke (1982:81) werkloosheid in drie fases: die *fase van oortolligheid*, *friktiewe werkloosheid* en die ervaring van *verlengde werkloosheid*. Bergh (1992:70) het nog 'n fase by Clarke se fases gevoeg en noem dit *afwagting op werksverlies*. (sien diagram aangeheg as Figuur 1).

Die korrosiewe ervaring van langtermynwerkloosheid



Figuur 1

Hoewel hierdie fase van *afwagting op werksverlies* 'n fase met hoë vlakke van stres en die mees skadelike fase van almal kan wees, is die sielkundige effek van hierdie fase nog nie



werklik nagevors nie. In die studie word spesifiek gefokus op hierdie fase, wat volgens die diagram van Bergh 'n skerp afwaartse kurwe toon en baie traumaties kan wees. Die fokus van die studie is op die effek wat dreigende, moontlike, voortydige en onwillige beëindiging van werk op 'n individu mag hê.

2.2 Individuele gesindheid teenoor werksverlies

Gesindhede teenoor werksverlies kan radikaal verskil van persoon tot persoon. Sommige persone kan positief wees daarvoor omdat hulle glo dat dit hulle sal verlos van die ongewenste omstandighede waarin hulle tans is en nader kan bring aan hulle ideaal. Hulle sien dus kans vir die nuwe moontlikhede wat dit impliseer. Ander ervaar dit weer negatief en meen dat dit hulle verder van hulle ideale omstandighede sal verwyder en dus vir hulle 'n verlies sal wees. Kelly (1980) se "gain-loss-attachment-detachment (GLAD)-model sluit duidelik hierby aan (kyk Hayes & Nutman 1981:46-48). Die meeste van die literatuur oor werkloosheid wys egter daarop dat werkloosheid as 'n verlies eerder as 'n bate beskou word.

Die betekenis en waarde wat 'n spesifieke gemeenskap aan werk heg, kan 'n invloed hê op die intensiteit van die ervaring van dreigende werksverlies deur 'n individu. Hayes en Nutman (1981:4) wys daarop dat in 'n gemeenskap met 'n wat hulle noem "Protestantse werksetiek" werk as 'n morele verpligting gesien word en dat daar dan ook 'n neiging is om persone wat werk na waarde te ag en neer te sien op dié wat nie werk nie. Kinders word geleer dat werk belangrik is as primêre bron van identiteit en dat daar 'n ooreenkoms is tussen beroepsvooruitgang en sosiale vooruitgang.

Die intensiteit van *dreigende werksverlies* as traumatiese ervaring kan deur die betekenis en waarde wat 'n persoon self aan werk heg, beïnvloed word. Om *dreigende werksverlies* as fenomeen beter te verstaan, moet die betekenis en waarde van werk vir individue in die konteks van hulle spesifieke gemeenskap in aanmerking geneem word.

2.3 Die waarde van werk

Werk is 'n *fundamentele* bestaandeel van 'n persoon se *identiteit, selfagting en algemene welstand*. Soos Bergh (1992:61) dit stel: "The psychological experience and impact of unemployment need to be understood because work is a fundamental ingredient of the



individual's identity, self-esteem and general wellbeing; Work is central to family development and it determines the order and quality of life in societies at large."

Die beroep wat 'n persoon beoefen, bepaal in 'n groot mate 'n persoon se selfkonsep en het ook 'n invloed op 'n persoon se selfbeeld, veral as mense hulle werk geniet en trots is op dit wat hulle doen. *Werkloosheid* en om oortollig verklaar te word, kan dus 'n baie negatiewe invloed hê op die "selfagting" van 'n persoon. Dit kan lei tot gevoelens van "verwerping" of selfs 'n persepsie dat die persoon nie goed genoeg geag word vir die werk nie. Dit kan ook vererger word deur die besef dat finansiële verpligtinge nie nagekom sal kan word nie en die stigma wat aan *werkloosheid* kleef (Pearson 1994:33).

Werk is 'n belangrike deel van menswees. Om die werklike effek van dreigende werksverlies te kan bepaal, is dit nodig om ander aspekte van die betekenis van werk vir die individu ook in aanmerking te neem.

- **Werk is 'n religieuse, morele en etiese verpligting**

In verskeie kulture bestaan 'n *werksetiek* met sterk religieuse, morele en etiese ondertone. Daarvolgens word werk met waardigheid en status geassosieer, terwyl ledigheid afgekeur word (Bergh 1992:64).

- **Werk as aktiwiteit**

Selfs wanneer mense finansiële stabiliteit beleef, vervul hulle werk die behoefte om *aktief* te wees (Panzarella:1991). Werk as aktiwiteit verg *fisiese* en *intellektuele* energie wat gewoonlik doelgerig aangewend word. *Werkloosheid* word gewoonlik gekoppel aan 'n vermorsing van energie wat op die lang termyn ook tot die agteruitgang van talente en vermoëns kan aanleiding gee (Bergh 1992:65).

- **Werk as bron van inkomste**

Vir die meeste individue is hulle beroepe die primêre bron van inkomste (Liem & Liem 1988). Finansiële vergoeding voldoen aan meer as net fisiese behoeftes en sluit ook aan by ander behoeftes soos *status*, *aanvaarding* en *vooruitgang* (Bergh 1992:65). 'n Vaste gereelde inkomste stel 'n individu in staat om *onafhanklik* te wees (Foster & Schore 1989). Dit voorsien ook in *langtermyn* finansiële sekuriteit (Kates 1990).



- **Werk as sosiale interaksie**

Die sosiale interaksie en individue se eie sosiale dienslewering word soms beskou as die motivering kan wees waarom hulle werk (Bergh 1992:65) . Die werksplek kan ook die plek wees waar individue aanvaar word omdat hulle 'n duidelik gedefinieerde rol beklee (Kates 1990). *Werksverlies* kan 'n individu dus ontnem van noodsaaklike sosiale kontak met en sosiale ondersteuning deur kollegas.

- **Werk as 'n uitdrukking van *identiteit* en *eie waarde***

Die tipe werk wat individue doen, hulle werkstitels en –beskrywings kommunikeer hulle *status*, afsonderlike *identiteit* en onafhanklike *lewenstyl* buite die gesin (Kates 1990).

- **Werk bied struktuur aan tyd**

Tyd is 'n belangrike dimensie van werk en word dikwels deur werk gestruktureer. Individue se werk vul 'n groot deel van 'n dag en vrye tyd word gedefinieer as die tyd wat hulle weg van hulle werksplek af deurbring. Sonder werk het individue dus nie *vrye tyd* nie (Panzarella1991:11). Die strukturering en sinvolle benutting van tyd kan dus 'n probleem wees tydens *werksverlies*.

- **Werk voorsien 'n geleentheid vir *kreatiwiteit* en *bemeestering***

Werk voorsien 'n geleentheid om intellektuele en spierkrag verder te ontwikkel. Sodra individue 'n taak op hulle eie manier uitvoer en selfs nuwe metodes in werking stel, word 'n gevoel van prestasie en bemeestering versterk. *Werksverlies* word soms gekenmerk deur 'n gevoel van magteloosheid en die agteruitgang van *kognitiewe* en ander vermoëns (Bergh 1992:66).

- **Werk bied sin en betekenis**

Werk is sentraal tot die strewe van individue na 'n betenisvolle lewe en die bereiking van spesifieke doelwitte. *Werksverlies*, gekenmerk deur *depressie*, *hopeloosheid* en *gelatenheid*, kan lei tot 'n persepsie dat die lewe sonder werk betekenisloos is (Bergh 1992:66).



- **Werk voorsien 'n plek waar lewensvaardighede aangeleer word**

Daar is wisselwerking tussen individue se *gedrag, lewenstyl, gewoontes, gesindhede en waardes* by die werk en by die huis, met duidelike positiewe en negatiewe gevolge. Emosionele ervarings en spanning by die werk kan dus ook uitdrukking vind by die huis (Bergh 1992:66).

2.4 Werksverlies

Vir 'n beter begrip van *dreigende werksverlies* as fenomeen, word die begrip *verlies* en meer spesifiek *werkverlies* eers ondersoek. Hayes en Nutman (1981:2) definieer werksverlies as: “*premature involuntary termination of employment*”. Dit sluit *vrywillige aftrede* of *gedwonge aftrede* op die normale aftree-ouderdom uit. Die term *dreigende werksverlies* is net 'n uitbreiding van hierdie definisie, met die klem op die “dreigende” aspek daarvan voordat die aflegging finaal realiseer.

Die term “aflegging” is 'n generiese term wat dui op alle gedwonge werknemer vermindering op grond van ander redes as die werkverrigting van die werknemer. 'n Aflegging impliseer ook dat die persoon nie weer teruggeneem sal word indien die situasie van die werkgewer verbeter nie (Noer 1995:13). 'n Individue ervaar dus voor die aflegging *dreigende werksverlies* en na 'n aflegging die werklikheid van werksverlies.

Werksverlies kan beskou word as die voortydige gedwonge beëindiging van werk wat *vrywillige aftrede* of *gedwonge aftrede* op die normale aftree ouderdom uitsluit en veroorsaak word deur 'n afleggingsproses. In ooreenstemming met ander vorme van verlies, is dit 'n proses van *verlies en treur*. Individue en hulle gesinne ervaar dus sekere gevoelens en gedrag in hulle proses van verandering om by die nuwe omstandighede aan te pas, wat kenmerkend is van die verwerking van enige verlies (Bergh 1992:62). Soos 'n werklose persoon dit gestel het: “In the jigsaw of our lives there is a work-sized hole for which only a work, shaped piece will fit” (Clarke 1982:79).

Panzarella (1991:11) wys daarop dat 'n persoon tydens werksverlies die omgewingsbron waarin die rol en waarde van werk as deel van menswees vervul kan word, verloor. Dit is dus belangrik om die sielkundige effek daarvan teen hierdie agtergrond te verstaan.



Bessel van der Kolk (1988:284) stel dit soos volg: “Chronic noradrenergic hypersensitivity chronic low serotonin and high cortisol may lead to feelings of loss of control.”

Werksvierlies sluit soos enige ander vorm van vierlies ook ‘n tydperk van rou in waardeur die persoon betreffende sy emosies en leefwyse moet vrede maak met die onherroeplikheid van die vierlies (Clarke 1982:79). Die verwerking van werksvierlies is egter, soos byvoorbeeld die finaliteit van die dood van ‘n lewensmaat, anders as ander vorme van vierlies. Dit kan eerder vergelyk word met die vierliese wat gepaard gaan met egskeiding of selfs kanker, want dit sluit gevoelens van leegheid, skande, bitterheid, angs, vrees, depressie, hopeloosheid, ontslag en rigtingloosheid in (Bergh 1992:68).

Die ervaring van *werksvierlies* is vir elke persoon uniek. Stoop (1997:29) stel dit soos volg: “Sy reaksie daarop is ‘n weerspieëling van sy persoonlike styl, wêreldbeskouing, geskiedenis en verwagtings.” *Werksvierlies* kan ‘n verligting wees vir sommige individue wat werksfrustasies ervaar en nie ‘n spesifieke waarde aan hulle huidige werk heg nie.

2.5 Verskillende fases van werksvierlies

Hobson en Adams (1976:13) onderskei sewe fases wat ‘n persoon ervaar tydens wat hulle noem ‘n “psigo-sosiale transisie”. Die eerste fase is ‘n fase van *immobilisasie* waar die persoon oorweldig is deur die gebeure. Daarna volg die *minimalisering* van die gebeure, *depressie* en dan die *aanvaarding van die realiteit* van die situasie. Tydens die volgende fase van *toetsing* word hierdie realiteit getoets, gevolg deur ‘n *soeke na betekenis* en laastens *internalisering* wat nou ‘n nuwe basis van verwysing vir die persoon is. Hobson en Adams (1976:15) wys egter daarop dat hierdie skema beperkings het en nie beskou kan word as ‘n model of ‘n teorie nie. Die waarde hiervan is dus eerder ‘n beginpunt of selfs ‘n raamwerk vir die ontleding van ‘n persoon se reaksie tydens transisie.

Hayes en Nutman wys (1981:100-101) daarop dat *werksvierlies* skielik kan ontstaan of dat werkers selfs vir maande onseker kan wees oor hulle werk. Hulle onderskei twee fases in werksvierlies, naamlik die fase waartydens die moontlikheid van afleggings ‘n realiteit word, en die afleggings beplan word en die fase waar die afleggingsproses afgekondig en in werking gestel word. Die eerste fase word gewoonlik gekenmerk deur geheimhouding



omdat daar gevrees word dat die uitwerking van die afleggings op die werkers se moreel en werkverrigting negatief sal wees sodra dit bekend raak. In hierdie tydperk van onsekerheid is daar ook die potensiaal van gerugte oor afleggings wat verdere onsekerheid tot gevolg kan hê. Die blote aanwesigheid van hierdie gerugte en nie soseer die akkuraatheid daarvan nie, skep verdere onsekerheid. Indien werkgewers bevestig dat daar wel afleggings sal wees, word die onsekerheid vererger. Hoe groter die onsekerheid hoe groter kan die dreigende dilemma vir die werkers en hulle gesinne wees. Dit is dan ook in hierdie fase waar 'n persoon moontlik die effek van *dreigende werksverlies* begin ervaar.

Een van die dilemmas vir persone is dat hulle nie weet of hulle reeds moet aansoek doen vir ander werk omdat hulle afgelê sal word nie en as hulle werk kry en dan nie afgelê word nie kan dit hulle loopbaanmoontlikhede benadeel. Tydens hierdie onsekere situasie van *dreigende werksverlies* is die meeste werknemers pessimisties oor die toekoms, vrees hulle die ergste en tree hulle verdedigend op (Hayes & Nutman 1981:101).

Bergh (1992:68) onderskei die volgende fases in die tydperk van *werksverlies*:

- **Afwagting: Oortolligheid/werksverlies**

Hierdie tydperk word as die mees skadelike fase met die ergste vlakke van stres beskou. Van die persone wat agterbly, lewe onder die spanning van die wete dat hulle afgelê kan word of verstaan nie waarom hulle nie ook afgelê is nie. Die manier waarop die inligting oor die afleggings en moontlike afleggings bekend gemaak word, kan 'n groot invloed hê op die ervaring van spanning. Negatiewe ervarings in hierdie fase kan gekenmerk word deur skok, ongeloof, woede, depressie, gevoelens van waardeloosheid en immobiliteit. Die persone kan nie normaal reageer en beplan soos hulle graag wil nie. Die ekstreme reaksie van selfmoord is ook al aangemeld (Bergh 1992:69).

In hierdie fase word baie hoë vlakke van stres ondervind, gekenmerk deur vrees, twyfel en angs wat vererger word deur die proses van afwagting, terwyl die aanvanklike effek van die nuus dat oortolligheid en aflegging 'n moontlikheid is, steeds verwerk moet word (Bluen 1983:28).



Die negatiewe effek van die afwagting van 'n aflegging kan geminimaliseer word deur die karakter van die persoon, sy hanteringsmeganismes, die bevestiging van die moontlikheid van 'n ander betrekking en die ondersteuning wat die gesin van 'n persoon en sy sosiale omgewing hom bied. Indien hierdie faktore afwesig is en die persoon dus nie die stres van die situasie kan hanteer nie, kan fisiese, emosionele en gedragsprobleme ontwikkel (Bluen 1983:29).

Die tydige intervensie en betrokkenheid van 'n pastor in hierdie fase kan die persoon help om perspektief te kry en homself voor te berei op moontlike werksverlies of verandering binne sy werksomgewing. Daardeur kan die skade van hierdie fase dus geminimaliseer word.

- **Werkloosheid en die soeke na werk**

Die beginstadium word gekenmerk deur die rasionalisering en minimalisering van die situasie en aanvanklike euforie oor die voorreg om genoeg tyd te hê om ander dinge te doen. Daar is aanvanklik duidelike tekens van ontkenning van die realiteite van die situasie en optimisme om weer in diens geneem te word. Die beeld van doelgerigheid, in beheer te wees, en te voorsien aan ander is nog aanwesig. Die persoon sien homself nog as 'n werker en glo dat hy binnekort werk sal kry.

Die verandering kom gewoonlik saam met 'n gevoel van verwerping nadat die persoon tydens langdurige werkloosheid onsuksesvol om verskeie poste aansoek gedoen het. Verskeie ander gevoelens en uitdagings soos finansiële probleme, familiekonflikte en gedragsprobleme kan nou na vore tree. Die persoon weet nie hoe of is selfs nie gewillig om dit te probeer hanteer nie.

- **Aanpassing of indienseneming**

Die aanpassingsfase tydens langtermyn werkloosheid word gekenmerk deur die fatalistiese aanvaarding van werkloosheid as die nuwe manier van lewe. Dit gaan gepaard met onderliggende *depressie* en *apatie*. Niemand moet nou meer iets van die persoon verwag nie, want hy glo daar is nie meer werk vir hom beskikbaar nie. Die vorige opgewonde gesindheid oor werk word vervang met 'n negatiewe bewustheid van



vervreemding van en *onbetrokkenheid* by die werkende gemeenskap. Indien 'n persoon dus nou weer werk kry, sal dit 'n nuwe aanpassing by die nuwe situasie vir hom wees.

Goldsmith et al (kyk 1995:277-280) bespreek die verskillende modelle van werkloosheid van Jahoda (1981:184-191;1988:13-23), Warr (1987) Fryer (1986:3-23) en Brehm (1966). Die "attribution theory" van Goldsmith en Darity (1992:449-471) verwys na die sielkundige skade van werkloosheid op die mens se psige.

Stoop (1997) noem egter dat die stadium modelle waarop navorsers aanvanklik gefokus het deur verskeie navorsers soos Leana (1992) en May en Brown-Standridge (1988) bevraagteken is (kyk Stoop 1997:30). Omdat die fokus van hierdie studie nie op werkloosheid *per se* is nie, maar eerder op *dreigende werksverlies* wat hoofsaaklik voor die werklike werksverlies voorkom, word die verskillende stadiums nie verder bespreek nie.

Goldsmith et al (1995:279) wys daarop dat algemeen aanvaar word dat stresvolle gebeurtenisse soos werkloosheid progressief deur verskillende fases ervaar word en verwys na Eisenberg en Lazarsfeld (1938), Harrison (1976) en Hill (1977). Die drie algemene fases is 'n aanvanklike fase van skok, maar steeds optimisme, daarna 'n fase van pessimisme en angstigtheid wanneer pogings niks oplewer nie en 'n fase waarin die persoon fatalisties aanpas by werkloosheid.

Brockner 88:231-256) en Greenhalph (1989:155) het 'n groot bydrae gelewer tot die verstaan van die sg "survivor sindrome". Oorblywende werknemers (survivors) ervaar skuldgevoelens omdat hulle die aflegging vrygespring het, en depressie omdat hulle onseker is oor toekomstige afleggings en onderbrekings in hulle werksroetine.

Bylerian en Kleiner (2003:100) wys daarop dat die oorblywende werknemers na 'n afleggingsproses in die algemeen drie fases ervaar:

- 'n gevoel van angstigtheid veroorsaak deur die veranderinge en verhoogde werksonsekerheid sowel as die verlies van vriende en kollegas
- 'n neutrale soort genesingsfase
- 'n tyd van aanvaarding van die verandering, aanpassing en produktiwiteit.



Volgens Foster en Score (1990:80) is werksverlies 'n verpletterende ervaring omdat dit in wese die ervaring van 'n hele aantal verliese is. Hierdie verliese kan spruit uit die spesifieke betekenis wat die persoon aan werk heg. Dit sluit in verlies van:

- 'n inkomste
- sekuriteit
- 'n werksfamilie
- die strukturering van 'n persoon se dag
- die rol van werker en voorsiener
- 'n gevoel van produktiwiteit
- beheer oor die lewe
- die vermoë om weer te vertrou
- 'n spesifieke kulturele droom soos die "American dream"
- trots en waardigheid
- rol in die familie
- eiewaarde
- sosiale status.

Van al die *verliese* in die lewe is die stadige verlies die een wat die meeste voorkom.

2.6 Stadige verlies

Kenmerkend van stadige verlies is dat iets van groot waarde besig is om te verander en die persoon nie weet hoe die lewe daarsonder sal wees nie (Pearson 1994:39).

Voorbeelde hiervan is fisiese agteruitgang weens ouderdom, die gevoel van angst wanneer 'n mens agterkom dat verhoudings stadig besig is om te verander en skeiding (dus ook verlies) soms onafwendbaar is, asook *dreigende werksverlies* weens 'n stadige proses van herstrukturering. *Dreigende werkverlies* kan dus as 'n stadige verlies kwalifiseer, veral indien die persoon 'n oorblywende is na 'n afleggingsproses en steeds nie werklik werksekerheid ervaar nie.

Die meeste mense sal dit verwelkom as hulle hulle kon voorberei op die dood van 'n geliefde of enige ander groot verlies. Sekere implikasies kan dan oordink word en voorbereidings getref word om dit beter te hanteer. Tog is daar ook die nadele verbonde aan so proses, want die aanhoudende afwagting van 'n gebeurtenis kan ook lei tot



voortydige skeiding. Die vrou van 'n man wat verplaas is, het byvoorbeeld ervaar dat hulle vriende haar uitsluit uit hulle planne omdat sy mos binnekort nie meer deel daarvan sou wees nie. Veral tydens 'n uitgerekte terminale siekbed kan persone begin wens dat die dood moet intree (Pearson 1994:39).

Aphrodite Matsakis (1994:260) identifiseer drie belangrike vlakke van verlies. Die eerste vlak is die verlies van spesifieke persone en dinge en die fisiese, emosionele of geestelike aspekte van die verlies wat die persoon self ervaar. Dit sluit in tasbare verliese soos die verlies van 'n naasbestaande of huis en nie-tasbare verliese soos geloof in 'n opperwese, lojaliteit aan 'n organisasie en vertroue in die integriteit van sekere persone of organisasies. Die tweede vlak gaan gepaard met magteloosheid en verlies van beheer. Die derde vlak is individue se konfrontasie met die mens se sterflikheid. Tydens verlies word 'n individu gekonfronteer met verskeie aspekte van menswees. 'n Pastor kan perspektief bring deur persone wat verlies verwerk, te begelei in die rouproses en die hantering van aspekte van en vrae oor die dood, pyn, lyding, opstanding, die lewe na die dood, die hemel, die hel en oordeel.

Aspekte van geestelike verlies kan insluit dat persone hoop in die toekoms verloor, vertroue in ander mense verloor of selfs ook voel dat hulle nie langer 'n volwaardige persoon is nie. Die betrokkenheid van 'n pastor kan persone help om weer die spiritualiteit te identifiseer wat aan hulle lewe betekenis gegee: "The role of the pastor is to help survivors identify the spirituality that gave their lives meaning before being traumatised, and to guide them in recreating a spirituality from their new, revised perspectives and understandings as wounded persons" (Rogers 2002:19).

Duncan Sinclair (1993:43) wys daarop dat geestelike verlies na trauma 'n verskeidenheid aspekte van verlies kan insluit en die kern van 'n persoon aanraak. Dit sluit aspekte in soos verlies aan vertroue, verlies aan onskuld, verlies aan hoop, verlies aan doelgerigtheid en verlies aan betekenis. Verlies na trauma is ook nie beperk tot hierdie aspekte nie.

Greenhalgh and Rosenbalt (1984:438-448) wys daarop dat werkonsekerheid bestaan uit twee dimensies naamlik die waarneming van 'n bedreiging teen die voorsetting van 'n persoon se werk en die gewaarwording van 'n onvermoë of magteloosheid om die



bedreiging teen te staan. Tydens dreigende werksverlies kan dit gebeur dat 'n *werknemer* voortydig bedank en sy hele toekoms daardeur benadeel omdat hy nie meer die spanning en onsekerheid kan hanteer nie. Om die effek van *dreigende werksverlies* te verstaan, moet daar eers na die invloed van 'n *dreigende verlies* as fenomeen gekyk word.

2.7 Dreigende werksverlies

Werknemers wat *dreigende werksverlies* ervaar, kan verdeel word in 'n groep wat nooit verwag het dat daar 'n afleggingsproses sou wees nie en 'n groep wat reeds by 'n vorige geleentheid deur 'n afleggingsproses was, maar nie afgelê is nie. Noer (1993:13) onderskei tussen 'n slagoffer ("victim") van 'n aflegging wat wel afgelê is en die oorblywende of liever "oorlewende" ("survivor") wat die aflegging vrygespring het. Die negatiewe effek van werksverlies word reeds voor die aflegging ervaar. Noer (1993:11) wys daarop dat slagoffers en oorlewendes se gevoelens wat hulle tydens 'n aflegging ervaar dieselfde is : "The feelings of those who stay and those who leave are mirror images of each other. There is in fact some evidence that the terms could reasonably be reversed: those who leave become survivors, and those who stay become victims."

In beskikbare literatuur word verwys na die "afleggingsoorlewingsiekte". Dit is 'n generiese term wat die gesindhede, gevoelens en persepsies omskryf van die werknemers wat by die onderneming agtergebly het na 'n afleggingsproses (Noer 1993:13). Die oorblewende werknemer kan steeds werksonsekerheid en selfs *dreigende werkverlies* ervaar, veral as al die werknemers heeltemal onkant betrap is deur die aankondiging van 'n afleggingsproses en die vertroue tussen werkgewer en werknemer weer herstel moet word.

Brockner et al (1993:159) wys daarop dat die oorblywendes se reaksie afhang van dreigende werksverlies in die toekoms en hulle eie selfrespek. Persone met 'n gebrekkige gevoel van eiewaarde en selfrespek wat verdere dreigende werksverlies ervaar, is geneig om hulle meer te bekommer en harder te werk as persone met 'n hoë eiewaarde. Dit sluit aan by Lazarus en Folkman (1984:141) se standpunt dat hoe persone 'n gebeurtenis evalueer, 'n invloed het op hulle hantering van die gebeurtenis. Persone evalueer 'n gebeurtenis op twee maniere. Hulle bepaal eers hoe belangrik die gebeurtenis vir hulle



algemene welstand is, dus wat dit werklik vir hulle inhou, en tweedens wat hulle daaraan kan doen. Die omvang van die verwagte bedreiging wat die gebeurtenis vir persone inhou, hang af van hulle kognitiewe evaluering van die skade en verlies wat hulle mag ervaar as gevolg van die verlies en die uitdagings (potensiële groei in die proses) wat dit tot hulle rig.

Dreigende verlies is in baie opsigte net so erg soos werklike verlies. Die stres as gevolg daarvan is ook soortgelyk. Werksonsekerheid kan ervaar word as werksverlies. Volgens 'n meningsopname in 1991 in 1 000 van die grootste maatskappye in Amerika was vrees vir werksverlies na 'n samesmelting tussen verskillende organisasies die belangrikste bekommernis van die uitvoerende bestuurders van die verskillende maatskappye. Van hierdie bestuurders was 54% bekommerd oor dreigende werksverlies, 26% oor uitbranding, 8% oor 'n moontlike bevordering, 6% oor afdanking, 5% oor 'n moontlike verhoging, 3% oor onvoldoende inkomste om hulle finansiële verantwoordelikhede na te kom en 2% oor siekte (Marks 1994:5-6). Persone wat bekommerd is oor moontlike werksverlies sal moontlik harder werk en kan dus uitbranding ervaar. Dit verklaar dus waarom die uitbrandingspersentasie hoog is. Marks wys op wat hy noem "organizational MADness - the impact of Mergers, Acquisitions and Downsizings on the short-term employee wellbeing and long-term organizational effectiveness".

Daar is verskeie redes waarom werknemers verandering in die werksplek sal teenstaan, soos byvoorbeeld die individu se predisposisie ten op sigte van verandering, wantroue, vrees vir die onbekende en mislukking, die verlies van status en werksekerheid, groepsdruk en verhoudinge in die groep, persoonlike konflik en verskeie ander persoonlike persepsies (Ndlovu & Parumasur 2005:15). Al hierdie redes kan dus 'n invloed hê op die mate waarin 'n persoon werksverlies as 'n bedreiging ervaar.

'n Ongebalanseerde fokus op werk kom by sommige persone in alle sferes van die samelewing voor. Vir persone wat baie tyd en energie aan hulle werk spandeer omdat hulle "selfbeeld" versterk en gehandhaaf word deur die sukses wat hulle in die werksplek bereik, sal werksverlies traumaties wees (Hayes & Nutman 1981:59). Werksverlies sal 'n duidelike sielkundige effek op enige persoon hê. Veral die negatiewe sielkundige effek daarvan sal verder ondersoek word.



2.8 Negatiewe effek van werksverlies

Taylor (1984:230) wys vanuit 'n pastorale perspektief daarop dat die sielkundige gevolge van werksverlies op die individu ooreenstem met dié van rouSMART en ander groot krisisse. Volgens Taylor kan vier verskillende fases onderskei word wat in intensiteit en tydsduur mag verskil:

2.8.1 Skok

Tydens die fase van skok wil dit voorkom asof die persoon nie kan beplan of enige gewone maklike take kan uitvoer nie. Tydens hierdie fase kry hy egter die geleentheid om sy gedagtes te orden en tot verhaal te kom, hoewel dit gepaard gaan met 'n fisiese reaksie van pyn, slaaploosheid en stres.

2.8.2 Defensiewe onttrekking

Die harde werklikheid van die situasie word gerasionaliseer tot alledaags en onbelangrik, asof niks werklik verander het nie. Die persoon ervaar nou in 'n mate 'n gevoel van verligting. Die realiteite wat gekonfronteer moet word, bly egter dieselfde en die persoon word onbewustelik in 'n nuwe leerondervinding ingelei.

2.8.3 Erkenning

Bitterheid, woede, gekrenktheid en depressie is tekens daarvan dat die persoon besef wat gebeur het en bereid is om die gevolge daarvan te hanteer. Hierdie is 'n baie moeilike fase waar die ondersteuning van familie, en vriende 'n belangrike rol speel. Begripvolle berading kan help om die negatiewe aspek van verandering met die meer positiewe aspekte van die nuwe situasie te balanseer. Stelselmatig word die persoon deur die verwerking van die negatiewe realiteite voorberei op aanpassing in die nuwe situasie.

2.8.4 Aanpassing

Nuwe tentatiewe besluite en aktiwiteite is die eerste tekens daarvan dat persone weer beheer oor die situasie wil verkry en, as dit suksesvol is, groei hulle selfvertroue en neem hulle groter besluite. Hanteringsvaardighede in die persone self en rondom hulle word ontdek: dit wat hulle in staat stel om die situasie beter te hanteer. Hierdie nuwe



aanpassing verander nie die uitdagings van die realiteite van die situasie nie en hoewel simptome van angs en depressie stelselmatig afneem, kan teleurstellings die persoon laat regresseer tot vorige fases. Begripvolle ondersteuning kan die persoon help om weer beheer te verkry en vordering te toon (Taylor 1984:230).

Taylor (1984:231) wys daarop dat die effek van dreigende werksverlies op die gesin, veral waar dit die broodwinner raak nie, onderskat moet word nie. Die gesin, wat gewoonlik 'n bron van ondersteuning van 'n individu, is word nou self bedreig. In pastorale ondersteuning behoort nie net die individu self nie, maar ook die hele gesin ondersteun te word. Selfs die effek van werkloosheid op die gemeenskap behoort ook deur die pastor in ag geneem word.

Werksverlies is in die algemeen 'n baie negatiewe ervaring en word geassosieer met lae vlakke van psigologiese en fisiese gesondheid, sowel as huwelikskonflik. Nie alle werknemers hanteer dit egter dieselfde nie. Persone met hoë finansiële uitdagings, toewyding aan werk en beperkte tydstrukturering, sowel as beperkte sosiale ondersteuning en hanteringsmeganismes, sal die effek van werksverlies die moeilikste hanteer (Wanberg et al 2001:256).

Die tydperk waartydens 'n persoon nog in diens is voordat hy afgelê word, het ook 'n invloed op die effek van die trauma wat hy mag ervaar. Dit is makliker om 'n werk te kry terwyl die persoon nog werk as wanneer die persoon reeds werkloos is. Net so kan 'n persoon wat nie tydens die eerste rondte afgelê is nie en dus *dreigende werksverlies* verwag, homself en sy gesin makliker daarop voorberei. Hulle kan ook reeds skok, ontkenning en depressie wat geassosieer word met *werkloosheid*, ervaar. Dit is egter moeilik om werklik die individuele reaksie te voorspel (Hayes & Nutman 1981:103).

Volgens Wilczycka-Kwiatek (2002:9) is heelwat psigoloë dit eens dat die belangrikste psigologiese effek van dreigende werksverlies op persone afhang van die denkbeeldige voorstellings wat hulle maak van waar hulle hulleself na die werksverlies sal bevind. Die hantering van die situasie verg ook nie net herkenning van geleenthede nie, maar ook evaluering van die situasie en die vermoë om te voorsien wat kan gebeur en dan



strategieë te beplan om dit te kan hanteer. *Dreigende werksverlies* kan dus negatief of positief ervaar word, afhangende van wat die persoon voorsien gaan gebeur.

Richard McKnight (1991:69) wys daarop dat die psigologiese effek van werksverlies baie traumaties kan wees wanneer enige van die volgende omstandighede bestaan:

- Die werknemer beskou sy huidige werk as die werk wat hy vir die res van sy lewe wou doen.
- Die wernemer het beperkte oordraagbare vaardighede.
- Die werknemer het nog nie by 'n ander werkgever gewerk nie.
- Die werknemer sien homself as iemand wat nie weer maklik in diens geneem sal word nie.

Wat emosionele ervarings tydens werksverlies betref, wys Ehrlich (1991) daarop dat persone wat hulle werk verloor soms meer as een emosie ervaar en selfs sukkel om die verskillende emosies te onderskei. Hy noem dat die negatiewe simptome van werksverlies selfs vergelyk kan word met dié van die PTSD. Veral die oorblywende werknemers na 'n afleggingproses kan gevoelens van angstigtheid ervaar omdat hulle miskien volgende gaan wees asook skuldgevoelens, woede en verligting (Brockner 1986:2).

Waaroor die meeste “oorblywende werknemers” bekommerd is, is dat hulle beheer oor hulle werkslewe verloor het. Dit maak nie saak oor hoe goed hulle hulle werk doen, hulle kan die volgende persoon wees wat afgelê word (Marks 1994:66).

Beylerian en Kleiner (2003:99) noem dat “oorblywende werknemers” na 'n afleggingsproses 'n hele aantal emosies ervaar en lig die volgende aspekte uit wat hulle bevraagteken:

- Was dit 'n wettige proses in die eerste plek of maar net deel van kostebesnoeiing.
- Is die persone wat afgelê is, regverdig hanteer?
- Watter riglyne het bepaal wie afgelê moet word (senioriteit, meriete ens)?
- Was die prosedures wat gevolg is om by hierdie riglyne uit te kom, regverdig?



- Hoe is persone wat afgelê is vergoed? Was daar vergoedingspakette en berading om die lyding te verlig?

Indien daar 'n gevoel is dat die organisasie hierdie aspekte onregverdig hanteer het, mag hulle hulle van die organisasie distansieer en 'n verskeidenheid sielkundige en gedragsreaksies openbaar (Beylerian & Kleiner 2003:99).

Verskeie ander negatiewe aspekte wat saamgaan met 'n afleggingsproses en stres kan veroorsaak, word ook uitgelig. So word die "oorblywende personeel" soms oorlaai met werk, wat 'n uitwerking op die persoon se algemene gesondheid kan hê. Dit saam met 'n veranderde werksgesindheid, kan lei tot verhoogde spanning (Hellgren et al 2005:88).

Oorblywende personeel moet die drievoudige effek van 'n aflegging hanteer: eerstens die skielike verlies van hulle kollegas, waarvan sommiges hegte vriende is, tweedens dreigende werksverlies omdat hulle nie self verseker kan wees van hulle eie posisie nie en laastens die herstrukturering van hulle eie werksomstandighede met die gepaardgaande stres daarvan (Doherty, Bank & Vinnecombe 1996:2)

Devine Kay et al (2003:109) wys daarop dat bestaande literatuur oor afleggings nog nie 'n empiriese vergelyking tussen oorblywende personeel en persone wat afgelê is bevat nie. Die mate van stres tussen die twee groepe kan dus nie vergelyk word nie. Hulle wys egter ook daarop dat daar gewoonlik meer ondersteuning aan die persone wat afgelê is, beskikbaar is as vir die oorblewende personeel. Hulle beklemtoon ook dat persone wat afgelê is en weer in diens geneem is deur 'n ander werkgewer minder stres ervaar as die oorblywende personeel in die organisasie na 'n afleggingsproses.



Hoofstuk 3

Trauma - 'n Pastorale perspektief

3.1 Inleiding

Die pastor is gereeld op eie inisiatief of op uitnodiging, betrokke by krisisintervensie. Hy meng gewoonlik in 'n krisissituasie in om verdere persoonlike ontwrigting en agteruitgang vir 'n persoon of 'n gesin te verhoed deur op 'n geskikte tyd ondersteuning, gerusstelling en selfs insig te gee wat die persoon weer rigting kan gee (Switzer 1986:25).

Krisisintervensie as deel van pastorale sorg sal later meer volledig bespreek word.

Om 'n individu wat *dreigende werksverlies* as krisis of trauma ervaar effektief te kan ondersteun, moet bepaal word wat die individu moontlik as traumaties ervaar. Soos reeds genoem, word die fase van *afwagting op werksverlies* en werksonsekerheid na 'n aflegging, gekenmerk deur hoë vlakke van stres. Hierdie fases kan as die skadelikste van al die fases van *werksverlies* beskou word en as traumaties ervaar word. Die vraag is wanneer *dreigende werkverlies* as 'n traumatiese ervaring beskou kan word. Is *dreigende werksverlies* nie net die ervaring van 'n krisis met hoë vlakke van stres nie of het dit wat ervaar word al verder ontwikkel tot trauma of selfs PTSV? Om hierdie vrae te kan beantwoord, moet sielkundige aspekte soos bedreiging, stres, werkstres, uitbranding, krisis, trauma en PTSV verder ondersoek word.

Hoewel daar 'n verband bestaan tussen die verskillende aspekte wat dikwels met trauma in verband gebring word, is daar ook belangrike verskille en benaderinge (Roos et al : 2002: 13). Die verwarring tussen die verskillende terminologie van toepassing op 'n trauma soos 'n krisis, stres en uitbranding moet geïdentifiseer en onderskei word om te bepaal wanneer 'n krisissituasie in 'n traumatiese ervaring verander.

3.2 Bedreiging

Richard Lazarus (1966:25) kan as een van die baanbrekers in die definiëring van stres as fenomeen beskou word. Veral sy beklemtoning van hoe 'n persoon 'n *bedreiging* (threat) ervaar is vir die studie van *dreigende werksverlies* belangrik. Hy maak 'n onderskeid tussen psigologiese stres en ander vorme van stres op grond van die veranderlike invloed



wat 'n *bedreiging* vir 'n individu inhou. 'n *Bedreiging* word beskou as 'n toestand waarin die individu in afwagting is op 'n konfrontasie wat van 'n nadelige of skadelike aard kan wees. So 'n *bedreiging* ontstaan op grond van dit wat 'n individu mag ervaar.

3.2.1 Die aard van 'n *bedreiging*

Die *stimuli* wat aanleiding gee tot die aard van die *bedreiging* wat die persoon mag ervaar, word bepaal deur sekere aanduidings wat ontvang is oor wat in die toekoms mag gebeur. Hierdie aanduidings van wat hulle mag ervaar, word ontleed op grond van die ervarings van die verlede. 'n Kognitiewe ontleding van die aanduidings vind in samehang met die hele patologie van die individu plaas en daarvolgens word die aard van die *bedreiging* bepaal. "For a threat to occur, an evaluation must be made of the situation, to the effect that a harm is signified. The individual's knowledge and beliefs contribute to this. The appraisal of threat is not a simple perception of the elements of the situation, but a judgment, an inference in which the data are assimilated to a constellation of ideas and expectations." (Lazarus 1966:44).

3.2.2 Die kenmerke van 'n *bedreiging*

'n *Bedreiging* is die verwagting van benadeling. Grinker & Siegel (1945:33) se verwysing na die invloed van die *bedreiging* wat vlieëniers tydens die Tweede Wêreldoorlog ervaar het, wat vererger is deur vrees, is 'n voorbeeld van 'n moontlike *bedreiging* wat 'n individu kan ervaar. Die belangrikste twee kenmerke van 'n *bedreiging* is dat dit afwagting of toekomsgerig is en ontstaan deur 'n kognitiewe proses wat aspekte soos persepsies, ervarings, herinneringe, beoordeling en denke insluit (Lazarus 1966:32).

3.2.3 *Bedreiging* en angs

Lazarus maak 'n onderskeid tussen 'n *bedreiging* en angs. Angs is een van verskeie affektiewe reaksies op verskeie ander voorafgaande gebeure. Dit is 'n aanduiding van gevaar en kwalitatief anders as 'n *bedreiging* (Lazarus 1966:83). Angs behoort nie verwar te word met 'n *bedreiging* nie en behoort anders hanteer te word.

3.2.4 Kognitiewe evaluering van 'n *bedreiging*

Lazarus plaas met sy teorie veral klem op die kognitiewe aspek van emosionele stres (Lazarus 1966,1976) Hy maak 'n onderskeid tussen die prosesse wat betrokke is by die



evaluering van die bedreiging en die prosesse wat betrokke is by die hantering daarvan. Hy beskou die streservaring as 'n refleksie of gevolg van die wyse waarop die individu van plan is om die bedreiging te hanteer (Van Zyl 1991:44).

3.2.5 Die verskil tussen frustrasie en bedreiging

Die verskil tussen frustrasie en bedreiging tydens die stresvolle proses van aanpassing moet onderskei word. Enige nadelige omstandigheid of verlies sal sekere vooropgestelde behoeftes en doelwitte teenwerk en vereis dat daar aanpassings gemaak moet word wat tot stres kan lei. Na die dood van 'n lewensmaat is daar byvoorbeeld baie verliese wat ervaar word en aanpassings noodsaaklik (Lazarus 1976:49). Die verwerking van hierdie verliese en skade is stresvol en lei tot frustrasie. 'n Bedreiging is die afwagting op die skade van die verlies. Hoe groter die verwagting van skade of verlies, hoe groter is die bedreiging.

Wanneer benadeling verwag word maar nog nie plaasgevind het nie, word dit as bedreiging beskou. Wanneer benadeling klaar plaasgevind het, dui dit op frustrasie. 'n Bedreiging lei tot voorkomingsaksie terwyl frustrasie lei tot korrektiewe aksie. 'n Frustrasie se fokus is op die verlede en die hede terwyl 'n bedreiging se fokus op die toekoms is (Lazarus 1976:52). Die meeste psigologiese stressors bevat elemente van frustrasie en bedreiging, wat konflik in die individu kan veroorsaak en gekonfronteer moet word tydens aanpassings in die nuwe omstandighede. 'n Individu wat besig is met die frustrasie van die verwerking van 'n egskeiding kan tekens van *dreigende werksverlies* in 'n reeds stresvolle werksomgewing as 'n baie groot bedreiging ervaar. Die enigste uitweg wat die individu vir die situasie mag sien, is om uit sy werk te bedank, wat dan weer verskeie ander frustrasies en stres kan veroorsaak.

3.2.6 Die bedreiging van hanteringsbronne

Die Conservation of Resources (COR)-teorie is 'n algemene stresmodel wat op gemeenskappe en individue van toepassing is. Die konsep van die COR is gebaseer op die verlies van bronne en individue of gemeenskappe se pogings om bronne te verkry, te behou en te beskerm (Monnier & Hobfoll 2000:325). Stres ontstaan wanneer individue of gemeenskappe gekonfronteer word met 'n beduidende verlies of bedreiging van 'n



beduidende verlies van bronne. Hierdie bronne word gewoonlik benut om die effek van 'n stresvolle gebeurtenis te hanteer. Die verlies daarvan kan 'n beduidende benoudheid (negatiewe stres) veroorsaak en die psigologiese welsyn van 'n individu beperk. Die COR voorsien 'n raamwerk vir die verstaan van die effek van traumatiese stres na die aanvanklike gebeurtenis. Daar is verskillende aspekte van hierdie aanvanklike bron van verlies wat ervaar word, byvoorbeeld verlies aan inkomste na werksverlies en ander verliese oor die lang termyn soos die verlies aan werksplek, kollegas en loopbaan (Monnier & Hobfoll 2000:325). Veral in die bepaling van die invloed van *dreigende werksverlies* op die stresvlakke van 'n individu kan hierdie model baie nuttig wees.

3.3 Stres

Enige individu word daaglik blootgestel aan gebeurtenisse wat spanning (stres) veroorsaak. Die term stres is 'n omvattende begrip maar van toepassing op die spanning wat *dreigende werksverlies* by 'n werknemer kan veroorsaak. Lazarus (1966:11-13) gee 'n verduideliking van die agtergrond en misverstande oor terme soos stres en stressors en verklaar die volgende oor stres as term: "The term stress has many meanings, but regardless of terminology, the critical, theoretical and empirical issues of stress are always the same. These are the external and internal forces that produce stress reactions, the form that these reactions take, and the structures and process that intervene between the stress stimulus and the stress response" (Lazarus 1966:29).

3.3.1 Verskillende aspekte van stres

Stres sluit 'n verskeidenheid aspekte in en daar is 'n verskeidenheid definisies daarvoor (kyk Lazarus, 1966; Appley & Trumbull, 1967; Selye, 1974 en Cox, 1978). Die meeste definisies van stres word in drie kategorieë verdeel: 'n stimulusdefinisie, 'n responsdefinisie of 'n stimulus-responsdefinisie. In hierdie studie word daar nie spesifiek gefokus op stres as fenomeen nie maar eerder op die negatiewe reaksie veroorsaak deur die stimulus-responsreaksie van stres (van Zyl 1991:19).

3.3.2 Bestaande navorsing oor stres

Claude Bernard het in 1867 uitgelig dat eksterne verandering in die omgewing die balans van 'n organisme kan versteur en dat aanpassings dan nodig is vir die stabiliteit



van die *milieu intérieur* wat dui op stres (Ivancevich & Matteson 1980:4-5). Hans Selye kan as die “vader van stres” beskou word omdat hy die eerste deurbraak in stres navorsing gemaak het en die fondament gelê het vir verdere navorsing. Hy het ook vir die eerste keer die term *stres* gebruik. Die belangrikste werk van Selye is sy publikasie in 1950 met die titel *Stress* waarin hy sy definisie oor stres verander en daarop wys dat stres ‘n innerlike proses is in reaksie op verskillende veroorsakende bronne wat stressors genoem is (Selye 1950).

Die meeste van die aanvanklike navorsing oor stres is gedoen deur mediese dokters soos Selye. Selye se aanvanklike (General Adaptation Syndrome) GAS verduidelik die reaksie van die mens se interne organe op verandering. Daar is drie fases van stres in die menslike reaksie op uiterste stres: eerstens die alarmreaksie, wanneer die verdedigingsmeganismes soos hormone en die senuweestelsel in werking tree, daarna die aanpassingsfase wanneer die liggaam terugveg en laastens die uitputtingsfase wanneer die liggaam nie meer die stres kan hanteer nie en die persoon siek word (Yeager & Roberts 2003:4).

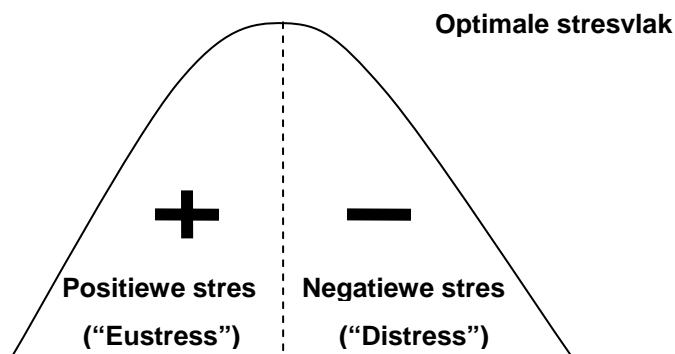
3.3.3 Stres as deel van die lewe

In sy boek *The stress of Life* verklaar Selye (1984:xvi): “*Stress is essentially reflected by the rate of all the wear and tear by life*” Hy beskou die geheim van die lewe as suksesvolle aanpassing by aanhoudende veranderende stres (Selye 1956:299-300). Om te oorleef moet ‘n persoon leer om aan te pas en op ‘n positiewe wyse op stressors te reageer.

3.3.4 Die aard en invloed van ‘n stressor

‘n Stressor is ‘n gebeurtenis, ‘n persoon of ‘n objek wat as stresvol deur ‘n persoon ervaar word en kan ‘n verskeidenheid stresreaksies tot gevolg hê (Roos 2002:14). Volgens Mina Michal (1991) is ‘n stresreaksie ‘n persoon se fisiese, psigiese en gedragsreaksie op die blootstelling aan ‘n stressor. ‘n Stressor kan dus ‘n effek op die totale mens hê en moet daarom holisties benader word. Stres is nie noodwendig nadelig nie en Musikanth (1996) verwys na die stres van verveling en die feit dat ‘n sekere vlak van stres nodig is. Dit is eers wanneer stres ‘n sekere drumpel oorskrei dat dit nadelig word. Roos et al (2002:14-

15) wys op die streskurwe (Sien figuur 2) en die moontlikheid om persone se stresdrumpel te verhoog deur hulle te help om stres beter te hanteer.



Figuur 2 : Die streskurwe (Vertaal uit Engels Roos 2002:15)

3.3.5 Stres as subjektiewe ervaring

Volgens Kaplan & Sadock (1998) is stres enige stimulus, interne toestand of gebeurtenis wat aanleiding gee tot 'n waarneembare reaksie, gewoonlik in die vorm van negatiewe of positiewe aanpassing by 'n nuwe situasie in 'n individu se omgewing. Dit verwys na die aard van die ervaring, wat 'n gevolg is van die individu se interaksie met sy omgewing, deur fisiologiese opwekking of laer opwekking wat fisiologiese of psigologiese benoudheid (*distress*) of gesonde spanning (*eustress*) tot gevolg het (Yeager & Roberts 2003:4). Stres is subjektief en 'n baie persoonlike ervaring. Vir sommige persone kan 'n gebeurtenis 'n opwindende uitdaging wees terwyl dit vir 'n ander 'n lewensbedreigende ervaring kan wees (Michal 1991).

3.3.6 Oorsake van stres

Stres is teenwoordig in alle lewensareas. Dit wil voorkom asof die lewe self stresvol is. Roos et al (2002:16) verdeel die oorsake van stres in die volgende kategorieë

- familie
- werk
- sosiale en interpersoonlike verhoudinge
- omgewing
- finansiële en regsaspekte



- verandering
- fisiese aspekte
- stres veroorsaak deur rolkonflik
- persoonlike karraktereienskappe
- interpersoonlike konflik.

3.3.7 Die invloed van lewensgebeurtenisse op vlakke van stres

Thomas Holmes (1967) en sy kollegas het die “ Social Readjustment Rating Scale” opgestel wat aanvanklik uit 43 lewensgebeurtenisse bestaan het en gevalueer is. Hayes & Nutman het dit gereduseer tot 38 wat op werksverlies van toepassing is (Sien Tabel 1).

Rangorde	Lewensgebeurtenis	Waardebepaling
1	Dood van 'n lewensmaat	100
2	Egskeiding	73
3	Huwelikskeiding	65
6	Persoonlike besering of siekte	53
8	Afdanking by die werk	47
10	Aftrede	45
15	Besigheidsaanpassing	39
16	Verandering in finansiële posisie	38
18	Verandering van tipe werk	36
19	Verandering in die aantal argumente met lewensmaat	35
21	Voortydige beëindiging van huislening of ander lening	30
22	Verandering van verantwoordelikheid by die werk	29
28	Verandering in lewensomstandighede	25
29	Hersiening van persoonlike gewoontes	24
30	Probleme met die baas	23
31	Verandering in werksure of omstandighede	20
34	Verandering van wyse van ontspanning	19
38	Verandering van slaapgewoontes	16

Tabel 1 : Geselekteerde lewensgebeurtenisse vanuit die sosialeheraanpassing-waardebepalingskaal van Holmes en Rahe (1967) (vertaal uit Engels)

Persoonlike aanpassing by *dreigende werksverlies* moet soms gedoen word terwyl die persoon verplig is om ook uitdagings in die ander gebeide van sy lewe te hanteer (Hayes & Nutman 1981:72). Mitchel en Bray (1990) wys daarop dat een van hierdie lewensgebeurtenisse of stressors nie voldoende is om 'n groter stresreaksie te veroorsaak



nie maar dat die kombinasie van stressors soms 'n baie destruktiewe reaksie kan veroorsaak. Die kumulatiewe effek van meer as een lewensgebeurtenis, byvoorbeeld die dood van 'n lewensmaat (100 eenhede), afdanking by die werk (47 eenhede), verandering van lewensomstandighede (25 eenhede), en veranderde slaapgewoontes (16 eenhede), moet in ag geneem word. Sodra dit meer as 200 in een jaar is, verhoog dit die moontlikheid van psigosomatiese afwykings (Yeager & Roberts 2003:6).

3.3.8 Die kumulatiewe effek van stres

Die kumulatiewe effek ("*pile-up effect*") van 'n hele aantal klein stressors kan gelykstaande wees aan die ervaring van een groot rampspoedige gebeurtenis, kritiese insident of selfs trauma (Roos 2002:18). *Dreigende werksverlies* moet dus nie in isolasie gesien word nie. Ander stressors wat die persoon in sy alledaagse lewe of gesinsopset mag ervaar behoort in aanmerking geneem te word om die werklike effek van *dreigende werkverlies* op 'n individu te kan bepaal.

3.3.9 Stimulus–respons reaksie van stres

Lazarus verwys veral na die stimulus–responsreaksie op stres (kyk Lazarus 1966:5-9). Hy beklemtoon dat die persoonlikheidsfaktor tydens 'n stresreaksie vereis dat stres gedefinieer moet word as 'n transaksie tussen individue en situasies eerder as een van die twee in isolasie. Stres hang nie net van die eksterne omgewing af nie, maar ook van die kwesbaarheid en die effektiwiteit van 'n individu se hanteringsmeganismes. Hy onderskei tussen fisiese stressors en psigo-sosiale stressors (Lazarus 1976:48).

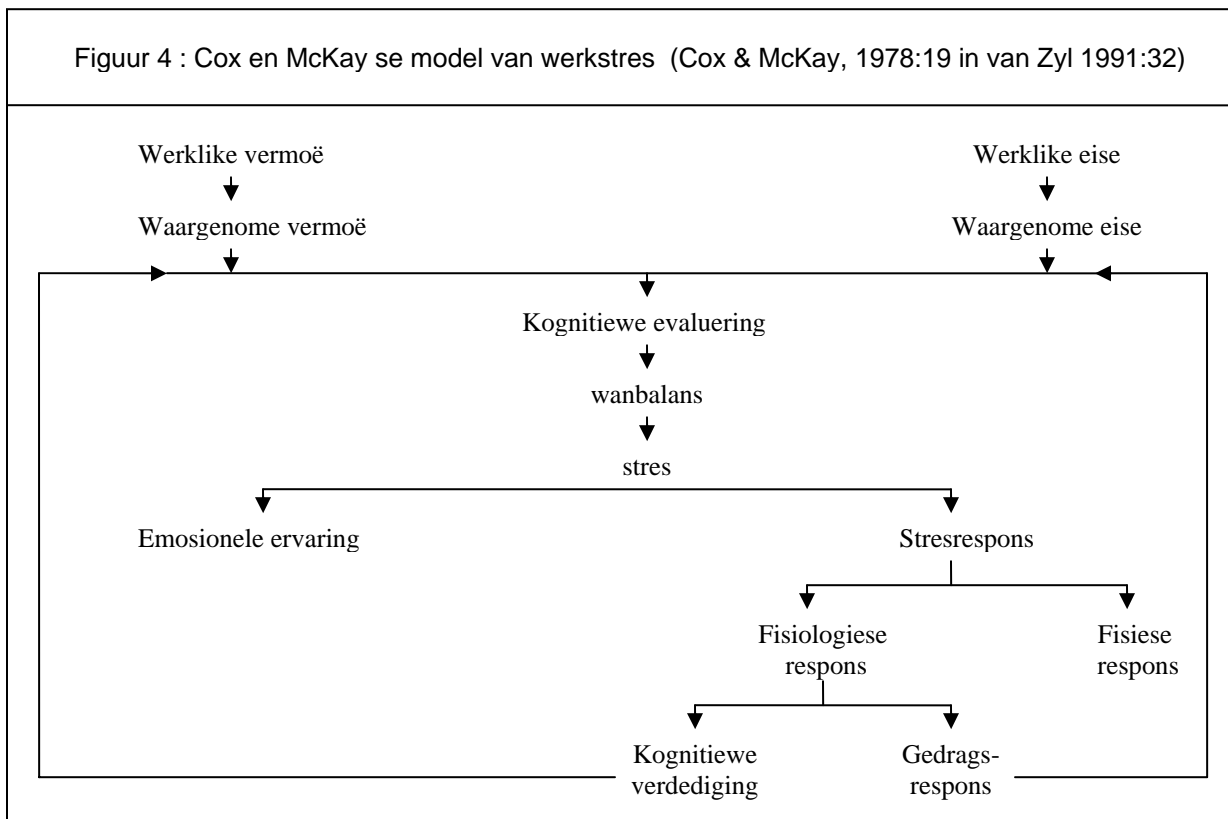
Wat emosie betref, is daar sprake van 'n kognitiewe proses, ervaring van emosie sowel as gedrags- en fisiologiese response. Ludik (1988:21) wys daarop dat die kognitiewe evaluering van die situasie die emosie voorafgaan en die persoon se spesifieke reaksie (gedrag of fisiologiese reaksie) sal bepaal (Van Zyl 1991:44).

3.3.10 Die interaksie-gebaseerde benadering tot stres

Die interaksie-gebaseerde benadering tot stres soos uitgelig deur Van Zyl (1991:26) se primêre kenmerk is die unieke interaksie wat daar tussen die persoon en sy omgewing plaasvind. Veral die model van Cox en McKay waar daar aandag aan die

tussenveranderlikes soos persoonlikheid, waarneming, kognisie, ens, gegee word sluit aan by die holistiese benadering tot dreigende werksverlies (Van Zyl 1991:26).

Van Zyl (1991:31-32) gee 'n beskrywing van Cox en Mc Kay se model in die konteks van werkstres. Volgens hom word daar klem geplaas op die interaksie tussen die verskillende komponente in die model. Die stelsel is siklies eerder as lineêr en vier fases kan in hierdie model onderskei word (Sien Figuur 4).



Die eerste fase dui op die eise wat aan die individu gestel word. Die tweede fase handel oor hoe die individu hierdie eise hanteer. Die fisiese veranderinge en kognitiewe en gedragsresponse vorm die derde fase en die vierde fase is die uitwerking van die respons op die individu (kyk Van Zyl 1991:31-35).

3.3.11 Verskillende reaksies op stres

Individue reageer verskillend en uniek op stres. Hulle reaksie word gewoonlik bepaal deur die persoon se karakter, temperament en ander stressors op die spesifieke dag,



verdedigings- en hanteringsmeganismes, aanpassing by verandering en die intensiteit en duur van die stressor. Wat dus stres vir een persoon is, kan 'n krisis of traumaties vir 'n ander wees (Yeager & Roberts 2003:4). Dit is noodsaaklik om die hewigheid van die gebeurtenis te evalueer teen die agtergrond van die individu se persepsie en unieke vermoë om 'n situasie te hanteer. Verskillende individue sal stres tot op 'n skere punt kan hanteer; as die punt oorskrei word, kan permanente skade opgedoen word. Weerstand teen stres varieer dus (Cox 1978:13).

3.4 Werkstres

Die werksplek is een van die belangrikste lewensareas waar stres ervaar kan word wat 'n negatiewe invloed op die ander lewensareas van 'n persoon mag hê. Ivancevich en Matteson (1980:17) onderskei vyf tipes stressors:

- Buite werksverband, wat insluit aspekte soos huweliksprobleme, politieke onsekerheid en finansiële probleme
- Individueel, wat insluit aspekte soos roloerlading en te min variasie in die uitvoering van take
- In groepsverband, wat insluit aspekte soos interpersoonlike konflik
- Organisasories, wat insluit aspekte soos die organisasieklimaat
- Fisiese omgewing, wat insluit aspekte soos lig- en tempatuurtoestande.

In die werksplek kan stres verskillende vorms aanneem, soos werksoerlading, dreigende werksverlies, of verveling, gebrek aan beheer, liggaamlike aanpassing weens skofwerk, lae salarisskale of selfs rolkonflik tussen werk en persoonlike lewe. (Roos 2002:17). Die definisie van Van Graan (1981:15) oor werkspanning (werkstres) is 'n goeie vertrekpunt vir hierdie studie: "Werkspanning is 'n energie eisende negatiewe emosionele ervaring, wat gewoonlik volg op 'n stimulus wat kognitief geëvalueer word en as bedreigend geïnterpreteer word en wat lei tot 'n repons wat daarop gerig is om die ervaring te beëindig."



3.4.1 Verskillende komponente van werkstres

Van Graan (1981) se definisie bestaan uit vyf belangrike komponente wat op dreigende werksverlies van toepassing is:

- 'n Energie-eisende negatiewe emosionele ervaring wat ondervind word.
- Die negatiewe ervaring volg op 'n stimulus.
- Die stimulus is kognitief beredeneer.
- Die stimulus is bedreigend geïnterpreteer
- Die reaksie is daarop gerig om die ervaring te beëindig.

3.4.2 Simptome wat dui op werkstres en lae moreel

Paul Preston (1996) onderskei die volgende simptome wat dui op werkstres en lae moreel:

- 'n Merkbare afname in werkeffektiwiteit, algemene inisiatief en belangstelling in werk.
- Weiering om met ander saam te werk en toon van ontevredenheid
- Negatiewe gedrag teenoor werksgroep die organisasie en profesie
- Minagting van die profesie of organisasie tydens gesprekke, gekoppel aan pogings om voor te gee dat persoonlike pogings en bydraes nie waardeer en raakgesien word nie.
- 'n Duidelik hoër omset en afwesigheid as ander wat nie geaffekteer is nie
- Plaas van blaam op ander sondebokke soos politici, hoofde of lewensmaats.
- Disorientasie en tekens van geestelike of fisiese ineenstorting tydens besige of krisisperiodes.

Ivancevich en Matteson gee 'n meer omvattende en bruikbare verduideliking van stres wat spesifiek op die werksomgewing van toepassing is. Omdat daar nie in hierdie studie op werkstres gefokus word nie word daar net melding gemaak van hulle bydrae (kyk Ivancevich & Matteson 1980:3-19).

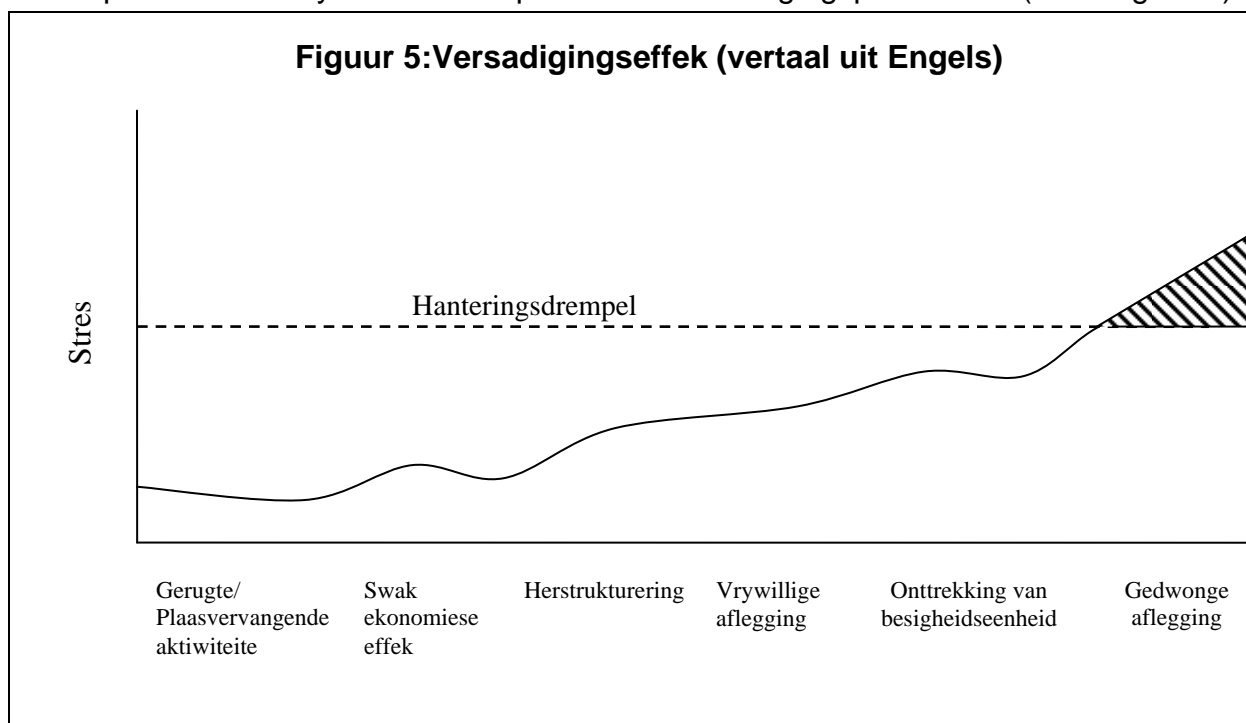
3.4.3 Oorsake van werkstres

Frew (1977) het agt oorsake van werkstres geïdentifiseer, naamlik

- die ongeskrewe sielkundige kontrak ten opsigte van individue se verwagtinge van wat hulle uit die werk sal kry;
- stres ten opsigte van loopbaan en loopbaanontwikkeling;
- die negatiewe effek van werksverpligtinge op die persoon se gesin;
- die trauma van verandering veral ten opsigte van menslike veroudering;
- organisatoriese veroudering;
- stres as gevolg van die pogings om by te hou by die eise wat die werk stel,
- hantering van die verwagting van werkgewers; en
- die ideologie van die organisasie.

3.4.4 Die kumulatiewe effek van opeenvolgende gebeure

Die stres van 'n spesifieke gebeurtenis word bepaal deur die hoeveelheid verandering wat dit impliseer en of die verandering voordelig of nadelig gaan wees. De Meus en Marks (2003:23) wys daarop dat die kumulatiewe effek van 'n hele aantal opvolgende gebeure tydens die oorgangstydperk van 'n organisasie daartoe kan lei dat die hanteringsdrempel van 'n persoon oorskry word en die persoon 'n versadigingspunt bereik (Sien Figuur 5).





Daar kan dus onderskei word tussen 'n kumulatiewe effek van lewensgebeurtenisse in sekere lewensareas waarvan werksomstandighede maar net een van die areas is en 'n kumulatiewe effek van gebeurtenisse by die werk waar 'n versadigingspunt bereik is en die hanteringsdrempel daarvan oorskry is. Die vraag is waar 'n persoon 'n versadigingspunt bereik en of dit 'n onhanteerbare krisis of selfs traumatiese ervaring word. Wat is die verskil tussen 'n versadigingspunt en uitbranding?

3.5 Uitbranding

Die meeste navorsing oor uitbranding is hoofsaaklik gefokus op persone in die ondersteunende professies soos verpleegsters, sielkundiges, maatskaplike werkers, pastors, dokters en nooddienpersoneel (Roos 2002:28). Uitbranding is egter nie beperk tot net ondersteuningsdienste nie maar die voorkoms hiervan onder lede van hierdie professies is wel van epidemiese afmetings (Grosch & Olsen 1995).

In Nederland is uitbranding, wat hoofsaaklik met uitputting in die werksplek geassosieer word, tans een van die prominentste diagnoses in die kategorie sielkundige gesondheidsprobleme wat as rede vir afwesigheid en werksongeskiktheid aangevoer word (Bekker et al 2005:221-237). Arie Shirom (2005:263) wys daarop dat die voorkoms van uitbranding in Nederland, Swede en Finland aanduidend is van die situasie in die meeste ontwikkelde Westerse lande. In Denemarke is die voorkoms van uitbranding selfs hoër .

3.5.1 Uitbranding as psigologiese afwyking

Dit wil voorkom asof uitbranding ontwikkel het tot 'n openbare gesondheidsaangeleentheid wat deur werkgewers in ag geneem moet word. Tog word uitbranding nog nie amptelik as 'n psigologiese afwyking erken nie en is daar nog nie duidelikheid en eenstemmigheid oor die term nie. Dolan (1995) wys daarop dat hoewel uitbranding stadig maar seker belangrik word as 'n beroepsiekte, daar 'n beskouing is dat dit nie baie van ander vorme van stres verskil nie en daarom nog nie in die diagnose van die DSM IV ingesluit is nie (Roos et al 2002:27).



3.5.2 Die verband tussen uitbranding en ander veranderlikes

Mitchell and Bray (1990) waarsku dat die oorbeklemtoonde gebruik van die term uitbranding dit van sy ware betekenis gestroop het en beskou kumulatiewe stres as 'n duideliker term vir hierdie fenomeen (Roos et al 2002:29). Daar is aanduidings van 'n verbandskap tussen uitbranding en ander veranderlikes soos veral depressie. Twee van die kernkomponente van uitbranding is lae fisiese en en emosionele energie (Shirom 2005:266). Uitbranding kan nie in isolasie gesien word nie en die invloed van ander veranderlikes soos veral depressie en die simptome daarvan moet in ag geneem word wanneer navorsing oor die fenomeen van uitbranding gedoen word.

3.5.3 Bestaande meetinstrumente vir uitbranding

Die konsep van uitbranding was 'n uitvloeisel van die geskrifte van Freudenberg (1974,1975) en Maslach (1976). Veral Maslach en Jackson (1986:1) het die basis gelê van wat tans verstaan word onder uitbranding met die definiering van uitbranding as: "a syndrome of emotional exhaustion, depersonalisation, and reduced personal accomplishment that can occur among individuals who do 'people work' of some kind". Hulle het aanvanklik gefokus op veral stres in die werksplek en die Maslach Burnout Inventory (MBI) as meetinstrument van stres ontwikkel. (kyk Maslach & Jackson 1981a; Maslach & Jackson 1981b soos aangehaal deur Cox, Tisserana & Taris [2005:188]). 'n Verdere ontwikkeling was die MBI-General Survey van Schaufelli, Leiter, Mashlach en Jackson (1996) met die aanpassing van die meetinstrument om uitbranding in ander beroepe in te sluit.

3.5.4 Verskillende sieninge oor uitbranding

Kristensen en andere (2005:192-207), wat glo dat uitbranding nie net beperk is tot die werksomgewing nie, het die Copenhagen Burnout Inventory (CBI) ontwikkel, wat gemik is daarop om probleme van die MBI te oorkom. Die CBI as meetinstrument moet uitbranding in verskeie ander gebiede soos persoonlike uitbranding, uitbranding in die werksomgewing en kliënt-georiënteerde uitbranding toets. Die belangrikste opmerking wat hulle maak, is dat uitbranding slegs met uitputting te doen het en die ander dimensies



(depersonalisering en beperkte persoonlike verrigting) soos uitgelig deur die MBI nie deel is van die uitbrandingsfenomeen nie.

Halbesleben en Demerouti (2005:208-220) het weer 'n tweedimensionele benadering en wys daarop dat die Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), 'n soortgelyke meetinstrument as die MBI-GS, fokus op uitputting en onttrekking. Hoewel sommige navorsers die driedimensionele benadering van uitbranding soos uitgelig deur Maslach en Jackson kritiseer, het Taris en andere (2005:238-255) weer al drie die dimensies en hulle verband met mekaar bestudeer. Hulle het bevind dat daar wel kousale ooreenkomste is en dat emosionele uitputting depersonalisering kan veroorsaak. Hulle beveel aan dat die moontlike voordele van depersonalisering verder nagevors moet word. Daar is duidelik nog nie ooreenstemming oor uitbranding as fenomeen nie. 'n Behoorlike definisie van uitbranding ontbreek nog en meer werk oor die teoretiese grondslag van uitbranding is noodsaaklik. Die redakteur van *work and stress* lig die huidige gebreke in navorsing uit en maak sekere voorstelle in dié verband (kyk Cox et al 2005:189-191).

Gilliland en James (1993) konsentreer meer op emosionele uitputting terwyl Garden (1995) verklaar dat uitbranding te doen moet hê met die uitputting van 'n persoon se energie en hanteringsbronne. In die afwesigheid van 'n behoorlike definisie, kan volstaan word by Roos et al (2002:28) se standpunt dat uitbranding voorkom wanneer 'n persoon nie meer oor fisiese, emosionele, kognitiewe, gedrags- of geestelike brandstof beskik nie.

Die meeste navorsers het bevind dat uitbranding toegeskryf kan word aan werksomstandighede soos kroniese werkstres van 'n spesifieke werkslading en meer verband hou met uitbranding as persoonlikheidsfaktore soos senuweeagtigheid of demografiese faktore soos ouderdom (Lee & Asforth 1996:123-133; Schaufelli & Enzmann, 1998).

3.5.5 Oorsake van uitbranding

Roos et al (2002:31) wys op die volgende belangrikste oorsake van uitbranding volgens bestaande literatuur :

- 'n gebrek aan 'n voldoende ondersteuningstruktuur



- oordrewe emosionele betrokkenheid
- 'n geleidelike afbreek van energie
- sosialisering
- persoonlike karaktereienskappe
- spesifieke beroepstressors.

3.5.6 Simptome van uitbranding

Gilliland en James (1993:546-547) wys op uitbranding as 'n multi-dimensionele fenomeen met gedrags-, fisiese-, interpersoonlike- en gesindheidskomponente en het 'n lys van hierdie simptome saamgestel. Hulle beklemtoon die Pines en Aronson-inventaris wat fisiese, emosionele en geestelike uitputting meet en belangrik is in die bepaling van uitbranding by 'n individu (Roos 2002:35).

3.6 Trauma

Mickey Bumbach (1998:34) wys daarop dat trauma 'n ekstern gegenereerde gebeurtenis is wat 'n invloed op die totale mens se verstand, liggaam, gees, siel, sowel as die institusionele sosiale en persoonlike wêreld van die individu het. Trauma is 'n baie wye term en verskeie definies is al geformuleer. In die Suid-Afrikaanse konteks verwys Yvonne Retief (2004:17) na die volgende definisie van trauma deur die Intituut van Traumatologie:

'n Persoon het 'n trauma beleef indien hy/sy blootgestel was aan gebeure wat te make het met sy/haar lewensomstandighede, of met sy/haar lewensfase (byvoorbeeld die oorgaan van een lewensfase na 'n ander of omstandighede as gevolg van 'n nuwe fase wat die persoon onhanteerbaar vind) en wat tot gevolg het dat daardie persoon se gewone hanteringsmeganismes lamgelê is en ten minste een van die volgende effekte waargeneem word:

- Daar is 'n element van gelatenheid
- Daar is 'n diep, amper onomkeerbare verandering in 'n basiese lewensiening of oortuiging.
- Daar is 'n ernstige oorbelading van die mens se normale hanteringsmeganismes.

3.6.1 Verskillende tipes trauma

Dalène Rogers (2002:8) tref 'n onderskeid tussen

- seksuele trauma (verkragting, bloedskunde en ritule/kulturele mishandeling);
- fisiese trauma (oorlog, gewelddadige aanranding, marteling, ongelukke en natuurrampe);
- psigologiese trauma ('n direkte persoonlike bedreiging van lewe);
- Om ooggetuie te wees van 'n natuurlike ramp of die marteling of traumatiese dood van ander mense; en
- geestelike trauma.

3.6.2 Geestelike trauma

Rogers wys daarop dat alle vorme van trauma 'n effek op die spiritualiteit van 'n persoon het en dat die simptome en manifestering van PTSD geestelike verwonding en 'n uitroep na genesing reflekteer. Sy lig die uitwerking van geestelike trauma op die algemene welsyn van 'n individu soos volg uit:

- Verlies aan selfwaarde, gevoelens van ongeliefdheid
- Skaamte
- Verwarring
- Magteloosheid, hulpeloosheid
- Self-twyfel, self- kritiek en oordeel
- Depressie
- 'n Gewaarwording (besef van van balans af wees)
- Negatiwiteit; niks voel reg nie
- Probleme met die stel van grense en die respektering daarvan
- Self-gerigte woede
- Gebrek aan betekenis en doel in die lewe: gevoel van leegheid
- Verlies van intimiteit; verbreking van verhoudings met ander en op geestelike vlak
- Lyding sonder betekenis
- Afname in die vermoë om plesier en liefde te ervaar.



3.6.3 Psigologiese trauma

Psigologiese trauma wys op die menslike reaksie op traumatiese stres, gewelddadige misdaad, die uitbreek van aansteeklike siektes en ander lewensbedreigende gebeurtenisse. Dit vind plaas wanneer die individu se moontlikhede tot aanpassing afgesny word weens 'n oormaat blootstelling aan streshormone. Slagoffers van trauma bevind hulle tussen die uiterstes van relatiewe kalmte tot intense angs, onrustigheid, woede, kalmte, hiperwaaksaamheid en ekstreme opgewektheid (Roberts 2002:8).

Onder invloed van Jung wys Emmet Early (1993:xvi) veral op die psigologiese aspek van trauma en die invloed daarvan op 'n individu. Wanneer 'n persoon blootgestel word aan 'n traumatiese ervaring antwoord sy psige, wat gewond is, met beelde vanuit sy verlede en sy kultuur. Hierdie beelde wat opgeroep word, moet aangewend word in die prosessering en hantering van 'n traumatiese ontwrigting. Hierdie beelde in die verwerkingsproses sal die persone ook help om as oorlewende weer met sy kultuur te kan integreer.

Herman (1997:33) definieer psigologiese trauma as "an affliction of the powerless". In 1980, toe PTSV ingesluit is in die American Psychiatric Association, is 'n traumatiese gebeurtenis omskryf as "out of the range of usual human experience" Volgens die *Comprehensive Textbook of Psychiatry* is die gemene deler van psigologiese trauma die gevoel van intense vrees, hulpeloosheid, verlies aan beheer en dreigende vernietiging. Die effek van traumatiese gebeurtenisse kan nie in net een dimensie bepaal word nie. Sekere spesifieke ervarings soos verrassing, om vasgekeer te wees en blootgestel te word tot op die punt van algehele uitputting, verhoog die ervaring van leed en dus trauma. 'n Traumatiese gebeurtenis oorweldig dus die gewone mens se vermoë om aan te pas tot die uitdagings van die lewe (Herman 1997: 33-34).

Meichenbaum (1994) beskryf sekere traumatiese gebeurtenisse as so erg, kragtig, skadelik en dreigend dat dit ekstra hanteringsmeganismes van persone verg. Hulle verteenwoordig ongewone gebeurtenisse (of 'n reeks gebeurtenisse) wat 'n persoon aan uiterste omstandighede onderwerp. Hierdie gebeurtenis mag die persoon oorweldig en langtermynverandering in sy gevoel van veiligheid en sekuriteit, emosies, stres verwante



gedrag, psigologiese en geestelike gesondheid veroorsaak. Vir sommige slagoffers kan 'n traumatiese gebeurtenis onverwerkte trauma van die verlede aktiveer (Roos 2002: 41).

'n Sentrale gekoördineerde begrip van psigologies trauma ontbreek nog. Verskeie navorsers maak afleidings en aanbevelings op die biologiese, psigologiese en sosiale terreine. Daar is tans 'n ontploffing in die verskeidenheid terapeutiese modelle wat voorgestel word met die belofte van vinnige genesing. Tog wys Harold Kudler (2000:7) daarop dat een duidelike konseptuele raamwerk vir hierdie modelle nog ontbreek. Hy waarsku dat die veld van traumatiese stres nie sy aanvanklike fokus moet verloor en wegbeweeg van basiese humanisme en menslike tragedies waar dit ontstaan het nie. Wat die pioniers van psigologiese trauma betref, verwys hy na die werke van Krystal (1968), Lifton (1967), Shatan (1971) en Haley (1974).

3.7 Post-traumatiese stresversteuring

PTSV is 'n akute, kroniese, vertraagde, verswakkende en komplekse geestesongesteldheid wat ontwikkel nadat 'n persoon 'n traumatiese stressor gesien, of beleef het of daarvan gehoor het (Yeager & Roberts 2003:9). Daar is nie een spesifieke paradigma vir PTSV nie. PTSV begin by 'n eksterne gebeurtenis wat psigologies waargeneem word en gereduseer word tot psigologiese, biologiese en sosiale manifesterings. Hierdie manifestasies spruit uit die eksterne gebeurtenis sowel as die spesifieke gesondheidstoestand van die individu. Daar is nie 'n enkele etiologiese faktor vir PTSV nie (Kudler 2000:7).

3.7.1 Die verskil tussen trauma en PTSV

Daar is 'n duidelike verskil tussen 'n persoon wat getraumatiseer is en persoon wat lei aan PTSV is. Persone word aanvanklik getraumatiseer en indien hulle nie ondersteun word om hulle emosies en ander aspekte wat verband hou met die trauma te hanteer nie, kan dit ontwikkel in PTSV (Roos 2002:39).

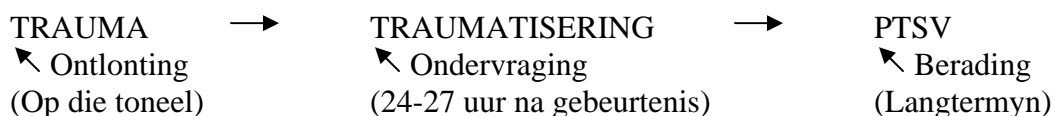
TRAUMA → TRAUMATISERING → PTSV



‘n Persoon wat trauma ervaar het, moet so gou moontlik gehelp word om verdere traumatisering te verhoed. Lerner en Shelton (2001:31-32) gee die volgende riglyne vir die hantering van akute traumatiese stres:

- Bepaal die fisiese gevaar of veiligheid vir jouself en andere.
- Bepaal die omvang van die fisiese skade aan die eiendom en die persoon.
- Evalueer die vlak van reaksie deur die persoon. Is die individu nog waaksaam, in pyn, bewus van sy omgewing en wat gebeur het, in emosionele skok of onder die invloed van dwelmmiddels?

Enige intervensietegnieke van trauma-ontlonting moet daarop gemik wees om te voorkom dat die persoon PTSV ontwikkel. Trauma-ontlonting moet dus so gou moontlik op die toneel van die trauma begin word (Roos 2002:40).



3.7.2 Simptome van PTSV

Scott and Stradling (1994) wys daarop dat in ag geneem moet word dat die simptome van PTSV soms beïnvloed word deur depressie of dwelmafhanlikheid. Indien die simptome vir minder as ‘n maand voorkom is die diagnose eerder akute stresversteuring (Yeager & Roberts 2003:10). Die formele definisie van DSM IV TR (APA 2002) dui al die simptome van PTSV aan en wys daarop dat die simptome akuut is as dit vir minder as drie maande voorkom en kronies is as dit langer as drie maande duur. Hierdie definisie van trauma maak ook voorsiening daarvoor dat ‘n reeks kleiner individuele gebeurtenisse wat nie lewensbedreigend is nie, waarvan stresvolle gebeure in die werksplek maar net een kan wees, die potensiaal het om te ontwikkel in PTSV (Rosenbaum 2004:345).

3.7.3 Ontvanklikheid vir PTSV

Die ontvanklikheid vir PTSV hang af van verskeie faktore soos genetiese predisposisie, persoonlike samestelling, lewenservarings van die verlede, gemoedstoestand, fase van volwassenheid, sosiale ondersteuning voor en na die trauma, selfvoldaanheid en die intensiteit van die gebeurtenis (Gililand & James 1993). Die kwesbaarheid vir PTSV word



vererger deur ander psigologiese versteurings veral wanneer dit verband hou met vorige trauma, lae self-agting, gesinsprobleme en swak hanteringsmeganismes (Armfeld 1994:739-746). 'n Persoon se algemene lewensbehendigheid (konflikhantering, buigbaarheid en hantering van stres) en die effektiwiteit van sy ondersteuningstruktuur is ook aanduidings van hoe effektief hy die emosionele gevolge van 'n traumatiese gebeurtenis sal kan hanteer (Roos 2002:42).

Individue ervaar 'n traumatiese ervaring of krisis verskillend. Sommige persone wat blootgestel is aan ernstige trauma beskik oor uitstekende hanteringsmeganismes en word nie getraumatiseer nie, terwyl ander wat net blootgestel word aan 'n ontstellende gebeurtenis getraumatiseer word (Roos 2002:42). Dit is dus nodig om te bepaal wanneer 'n krisis of traumatiese gebeurtenis van so 'n aard is dat dit nie sonder intervensie opgelos kan word nie.

Shalev (2004:175) wys daarop dat daar nie verwys kan word na traumatiese stres nie. In literatuur wat verskyn het na die terreuraanval op die Wêreld-handelsentrum op 11 September 2001 word daar 'n duidelik onderskeid getref tussen stres en trauma. Stres het meer te doen met die hantering van 'n bedreiging en sluit nie simptome van PTSSV in nie. Sommige simptome van PTSSV sluit ook simptome van treur in. Stres moet onderskei word van psigologiese trauma wat byvoorbeeld van toepassing is op die worsteling van 'n individu met die onverenigbare teenstrydighede van rouSMART na die verbreking van 'n verhouding of werksverlies. Stresvolle gebeure word traumaties wanneer dit teenstrydige en onverenigbare ervarings word en dus 'n bedreiging is van 'n individu se beeld van die wêreld waarin hy lewe. Dit kan byvoorbeeld stresvol wees om 'n modderstorting te oorleef maar traumaties wees as jy lyke van kinders in die water sien dryf.

Kudler (2000:7) bepleit 'n meer multi-dimensionele holistiese benadering:

If we continue to simply search for the traumatic "germ" (be it neurotransmitter, gene, brain process, or idea) that "causes" PTSD so that we can develop the "antibiotic" against it and "cure" the illness, we run the danger of forgetting that medicine, is already moving beyond the germ model toward a multidimensional,

holistic appreciation of disease and of health. It would be ironic if trauma workers jumped to a paradigm that is already being abandoned by our medical colleagues.

3.8 Krisis as verskynsel

Die woord *krisis* is afgelei van die Griekse woord *crisis* wat beteken 'n besluitneming of draaipunt. Die bevat 'n negatiewe aspek (gevaar) en positiewe aspek (geleentheid). Die gevaar-aspek daarvan is dat dit die persoon kan oorweldig, terwyl die positiewe aspek impliseer dat die blootstelling aan ander invloede van buite die persoon kan verander en die geleentheid bied tot persoonlike groei in sy menswees (Roberts 1990: 329).

Baldwin (1978:538-551) se ses kategorieë van 'n krisis help om verskillende krisisse te onderskei:

- **Disposisionele krisis.** Die persoon ervaar angas as gevolg van 'n eksterne problematiese situasie. Die onsteltenis kan egter onmiddelik verlig word deur 'n verwysing na 'n medikus vir mediese behandeling of verwysing na 'n agentskap wat voedsel of behuising kan voorsien of werk kan verskaf.
- **Verwagte lewensoorgang.** Normale verandering soos werksverandering, verhuising, beplande ouerskap.
- **Skielike traumatiese stres.** 'n Eksterne gebeurtenis soos werksverlies, dood van 'n geliefde, egskeding of enige ander dreigende gebeurtenis.
- **Aanpassings as deel van volwassewording of persoonlike ontwikkeling.** Die uitdaging tot verdere volwassewording of persoonlike ontwikkeling kan vir 'n persoon wat sukkel met aspekte soos afhanklikheid, selfdissipline en hantering van mag problematies wees.
- **Psigopatologiese krisis.** Hierdie krisisse kan ontstaan wanneer vorige onverwerkte verliese of aspekte van die verlede geaktiveer word wat kan lei tot psigotiese gedrag.
- **Psigiatriese noodgevalle.** Onmiddellike ingryping is soms nodig wanneer iemand psigoties raak en selfmoord oorweeg of selfs moorddadig raak.



Dreigende werksverlies val onder die kategorie van skielike traumatiese stres en sluit aan by Burgess and Lazare (1976) se definisie van 'n krisis: "A crisis may occur when an unexpected traumatic external event is effective in disrupting the balance between a person's internal ego adaptation or homeostatic state and the environment..."(Burgess & Lazare 1976:64 in Roberts 1999:17).

3.8.1 Aanpassingskrisisse

Lazarus (1976:12-14) verwys na aanpassingskrisisse in die verskillende fases van die lewe, soos adolessensie of die middeljare. Hy onderskei ook onafwendbare gebeure wat tydelik van aard is, soos die dood van 'n geliefde of werksverlies, maar as 'n groot krisis of selfs tragedie beskou kan word. Hierdie gebeure veroorsaak 'n aanpassingskrisis met psigologiese ontwrigting en selfs wanaangepaste gedrag. Sulke gedrag hou 'n gesondheidsrisiko in indien dit ekstreem is of oor 'n buitengewone lang tydperk voortduur of die persoon se funksionering benadeel. 'n Voorbeeld is die gevaar van selfmoord tydens uitgerekte depressie.

3.8.2 Psigologiese uitwerking van 'n krisis

Yeager en Roberts (2003:3) lig die akute ontwrigting van die psigologiese homeostasis van 'n krisis uit waar 'n persoon nie effektief funksioneer nie en daar tekens van benoudheid ontstaan. Die hooforsaak vir 'n krisis is 'n intense stresvolle traumatiese of bedreigende gebeurtenis. Twee ander toestande moet teenwoordig wees: die persoon se persepsie van die gebeurtenis as die rede vir onrustigheid en ontwrigting en die individu se onvermoë om die ontwrigting deur sy vorige hanteringsmeganismes te hanteer. 'n Krisis het gewoonlik vyf komponente: 'n gevaarlike gebeurtenis, 'n kwesbare situasie, 'n gewaarwordingsfaktor, 'n aktiewe krisistoestand en die oplossing van die krisis (Yeager en Roberts 2003:7).

3.8.3 Situasiëkrisis

Switzer (1986:34), wat fokus op wat hy noem "die situasie krisis", wys daarop dat 'n krisis 'n gebeurtenis is wat lei tot die ervaring van 'n bedreiging en vorige onverwerkte gevoelens van angs wat onderdruk is na vore kan bring. Dit kan lei tot die versterking van



vorige vrese en angs as gevolg van persoonlike verliese wat ervaar is tydens 'n vorige situasie en 'n persoon baie kwesbaar kan laat voel.

3.8.4 Akutesituasie-krisis

Roberts (1999:16) wys daarop dat sommige persone sekere stresvolle of gevaarlike gebeurtenisse as 'n *akutesituasie-krisis* kan ervaar maar binne 'n paar weke aanpas deur met vriende en familie te praat. Ander sukkel om sonder die hulp van professionele deskundiges soos pastorale beraders, sielkundiges, verpleegsters of maatskaplike werkers weer ewewig in hulle daaglikse funksionering te verkry (Roberts 1999:18). Krisisse word verskillend ervaar en die onverwagte aard van die gebeurtenis, sowel as 'n persoon se hanteringsbronne, bepaal die dimensie van die krisiserfaring vir die persoon.

3.8.5 Akutestres-sindroom

Sommige simptome van *akutestres-sindroom* stem volgens Roberts ooreen met Acute Stress Disorder in die American Psychiatric Association (DSM-IV 1994:429). Van hierdie simptome is emosionele afgestomptheid, verwardheid, gevoel van bedreiging, ervaring van vrees en angstigtheid en ervaring van indringende gedagtes en herinneringe aan die gebeurtenis. Hulle sukkel om te konsentreer en probeer om enige stimuli soos gedagtes, gevoelens, gesprekke en aktiwiteite wat verband hou met die gebeurtenis te vermy (kyk Roberts 1999:18). Volgens Yeager en Roberts (2003:7) ontwikkel die akutestres-sindroom gewoonlik binne 'n maand na blootstelling aan 'n ekstreme traumatiese stressor met kenmerke van angstigtheid, dissosiatiewe en ander simptome soos emosionele kwesbaarheid, onvermoë om die plesier van vorige aktiwiteite wat hulle geniet het, te ervaar en skuldgevoelens oor die uitvoer van algemene dagtake.

Volgens die Dictionary of Psychology (Reber 1985:166) se definisie kan 'n krisis 'n skielike verbetering van die situasie of 'n skielike agteruitgang wees. 'n Krisis is egter meer as net 'n draaipunt, soos die Griekse woord aandui. Die algemene gevoel van verlies van die normale basis van daaglikse funksionering is die belangrikste betekenis van die term. So ervaar 'n persoon 'n sielkundige krisis wanneer daar 'n onverwagte afwyking is van die normale verloop van die daaglikse bestaan tydens werksverlies of die dood van 'n lewensmaat.



3.9 Hantering van krisis

3.9.1 Individuele hantering van krisis

Gilliland en James (1993:3-4) gee in hulle werk, *Crisis Intervention Strategies*, 'n duidelike en bruikbare omskrywing van 'n krisis en die negatiewe effek daarvan op individue. 'n Krisis is 'n persepsie van 'n gebeurtenis of situasie as ondraaglik moeilik, iets wat die bronne en hanteringsmeganismes van die persoon oortref. Hulle wys op die gevare en die geleentheid wat 'n krisis bied en dat individue op drie maniere op 'n krisis kan reageer. Onder ideale omstandighede hanteer hulle die krisis en leer uit die ervaring. Andere oorleef dit net en onderdruk die pynlike gevoelens, wat 'n verdere negatiewe effek op die res van hulle lewe sal hê. Die laaste groep word sielkundig gebreek deur die krisis en kan nie voortgaan met hulle lewe sonder verdere professionele ondersteuning nie. Indien 'n persoon nie verligting van die krisis ervaar nie, kan dit tot ernstige affektiewe, kognitiewe en gedragswanfunksionering lei.

3.9.2 Natuurlike bronne van ontlasting

Fullerton en andere (2000:266-273) wys op die waarde en benutting van natuurlike bronne van ontlasting. Hulle het bevind dat veral persone wat 'n hoë vlak van traumablootstelling gehad het, vrouens, persone wat vorige trauma ervaar het en persone met hoër opvoedkundige kwalifikasies meer geneig is om vrywillig by ontlasting betrokke te raak. Daar is dus duidelik wel 'n behoefte aan ontlasting en perspektief na 'n traumatiese gebeurtenis.

3.9.3 Krisisintervensie

Switzer (1986:27-44) gee 'n bruikbare historiese agtergrond oor die definisie, dinamiek, kategorieë en ontwikkeling van die krisisteorie vanuit 'n pastorale konteks. Hy beklemtoon die noodsaaklikheid daarvan dat die pastoraat in staat moet wees om die kenmerke van 'n krisis te identifiseer en behoort te verstaan wat 'n persoon ervaar om dan die regte metodologie van versorging te kan volg. Caplan (1964) het aanvanklik riglyne vir voorkomende optrede om krisisse te hanteer neergelê, maar krisisintervensies het eers in die sewentigerjare populêr begin word.



In 1983 het Mitchell die Critical Incident Stress Debriefing (CISD) as 'n semi-gestruktureerde groepsintervensiemodel met noodpersoneel geformuleer (Richards 2001:351). Ander navorsers het begin praat van *Psychological Debriefing (PD)* (Psigologiese ontlasting). Die term was 'n oorkoepelende term wat verskillende tipes intervensies ingesluit het (Rose & Bisson 1998:697). Tydens PD moes die deelnemers 'n volledige narratiewe weergawe gee van die traumatiese gebeurtenis met feite, kennisies en gevoelens. Daar word veral gelet op die emosionele reaksie van die individu met die klem daarop dat dit 'n normale reaksie op 'n abnormale gebeurtenis is. Hulle word dan verder toegerus met inligting oor hoe om dit te hanteer en waar om hulp te kry.

Daar is aanbeveel dat CISD deel moet wees van 'n geïntegreerde stelsel van opleiding voor die gebeurtenis, ontlasting na die gebeurtenis, groepsontlasting en verdere berading (Richards 2001:352). Hierdie proses noem Mitchell en Everley (1997) Critical Incident Stress Management (CISM). Heelwat kritiek is egter teen CISD uitgespreek met aanbevelings dat daar nie daarmee voortgegaan moet word nie (kyk Avery & Orner, 1998; Wessley, Rose & Bisson 1998). Marit Sijbrandij en andere het die bevindinge van die Cochrane Collaboration bevestig dat daar nog steeds nie bewys is dat persone wat blootgestel is aan ontlasting emosioneel daarby baat vind nie (Napoli 2006:1). Aan die ander kant is daar weer beklemtoon dat die groepsproses van die CISD in die konteks van CISM suksesvol is (Richards 2001:360).

3.9.3.1 Gebrek aan empiriese navorsing

Rose en Bisson (1998:698) wys daarop dat hoewel PD wyd aangewend word, daar nog nie voldoende empiriese navorsing gedoen is om die effektiwiteit daarvan te bewys nie en die aanwending daarvan kan dus problematies wees. Veral PD in groepsverband het toegeneem in populariteit ten spyte van toenemende kritiek teen CISD en 'n gebrek aan effektiewe navorsing. Veral persone wat reeds natuurlike bronne vir ontlasting (familie, vriende, kollegas, eggenote ens) benut, is geneig om gebruik te maak van PD (Fullerton et al 2000:266-273).

3.9.3.2 Hantering van PTSV

Frank Gerbode wys daarop dat die mees algemene benadering tot die hantering van PTSV verdeel kan word in twee kategorieë, naamlik hanteringstegnieke en



katarsistegnieke. Sommige terapeute voorsien hulle kliënte van metodes om die simptome van PTSV te hanteer, te leer om aan te pas, en te lewe met die simptome, andere motiveer hulle kliënte om hulle gevoelens deur 'n katarsis te ontlaai. Gerbode verklaar dat hierdie metodes net die persoon help om aanvanklik beter te voel maar nie die trauma en die negatiewe effek daarvan op die kliënt oplos nie. Trauma Incident Reduction (TIR) waarvan hy 'n voorstander is, glo dat 'n permanente resolusie van trauma 'n *anamnesis* (herwinning van onderdrukte herinneringe) vereis (Volkman 2005:1-2).

Die proses van TIR begin by die fokus op die klient se beskouing van 'n spesifieke gebeurtenis in 'n sekere aktiwiteitsiklus van die verlede wat nie noodwendig verband hou met trauma nie. Elke aktiwiteitsiklus (soos om byvoorbeeld stad toe te gaan) word beheer deur 'n heersende intensie wat begin met die beplanning om stad toe te gaan en eindig wanneer die persoon in die stad aankom. Die ideaal is dat intensies aan die einde van 'n aktiwiteitsiklus beëindig word. Weens traumatiese gebeure soos 'n motorongeluk kan nuwe pynlike intensies ontstaan wat 'n nadelige invloed op die funksionering van die persoon het. Hierdie intensies, waarvan die persoon selfs soms nie bewus is nie, word bewustelik of onbewustelik onderdruk. Anamnesis, die herwinning van hierdie onderdrukte intensies, is dan nodig om die intensie en daarmee saam die trauma wat daaraan gekoppel word, op te los (Volkman, 2005: 4-6).

Gerbode (1986:51-56) stem met die meeste professionele kundiges saam dat kognitiewe herstrukturering 'n voorvereiste vir trauma- resolusie is.

3.9.3.3 Kognitiewe gedragsbenadering

David Ricards (2001:352) wys op die vordering wat gemaak is met die hantering van PTSV, veral ten opsigte van die kognitiewe gedragsterapiebenadering van Foa en andere (1991), Keane en andere (1989) en Marks en andere (1998). Hierdie studies lig drie aspekte van die kognitiewe gedragsbenadering uit:

- Uitgerekte blootstelling waar individue traumatiese herinnering weer ervaar totdat die gewoonte en emosionele prosesse afgehandel is.
- Stres-inokuleringopleiding waar die individue opgelei word in tegnieke om simptome te hanteer.



- Kognitiewe herstrukturering waar individue gehelp word tot ander alternatiewe interpretasies van die insident, die wêreld en hulle selfbeeld.

Kognitiewe gedragsterapie sal later meer volledig bespreek word onder 3.11.6 onder die opskrif Kognitiewe emotiewe gedragsterapie.

3.10 Dreigende werksverlies as krisiservaring

3.10.1 Die individu se ervaring

Soos Yeager en Roberts (2003:10) dit stel, die terme krisis, stres, trauma en PTSV word soms afgewissel om die gebeure, die situasie, die individu se reaksie op gebeure en selfs die diagnose wat geassosieer word met die individu se reaksie op 'n gebeurtenis, te beskryf. Die intensiteit van dreigende werksverlies moet bepaal word teen individue se persepsie van wat vir hulle bedreigend is in die situasie en of hulle die vermoë het om die situasie te kan hanteer. Om dit effektief te kan doen, vereis 'n duidelike begrip van die verskillende terme en kategorië oor en 'n begrip van wat 'n spesifieke individu mag ervaar.

Dreigende werksverlies sluit 'n element van bedreiging in wat individue verskillend ervaar. Die kognitiewe evaluering van dreigende werksverlies deur 'n individu self, sal 'n invloed hê op die streservaring van die individu. (sien 3.2.4 kognitiewe evaluering van 'n bedreiging).

3.10.2 Bedreiging van hanteringsbronne

Volgens die COR model kan dreigende werksverlies 'n baie sterk invloed hê op die stresvlakke van 'n individu (sien 3.2.6). Vir 'n individu wat werk beskou as 'n hanteringsbron, wat beskerm moet word, kan die bedreiging daarvan baie stresvol en selfs 'n traumatiese ervaring wees. Stres as deel van die lewe is egter 'n subjektiewe ervaring en moet nie altyd as negatief beskou word nie (sien 3.3.3 en 3.3.5).

3.10.3 Kumulatiewe effek van stres

Dreigende werksverlies moet nie in isolasie gesien word nie. Die invloed van ander lewensgebeurtenisse op die vlakke van stres moet ook in ag geneem word om te bepaal wat die persoon werklik ervaar (sien 3.3.7). Verskeie verskillende klein stressors of



lewensgebeure kan aanleiding gee tot die kumulatiewe effek van stres, wat gelykstaande aan 'n kritiese insident of selfs trauma mag wees. (sien 3.3.8)

'n Holistiese benadering tot dreigende werksverlies is noodsaaklik om al die verskillende komponente wat 'n persoon mag ervaar, te kan identifiseer. Die interaksie-gebaseerde benadering van Cox (Sien 3.3.10) waarin die kognitiewe evaluering sentraal staan, is dus 'n bruikbare model vir die hantering van dreigende werksverlies.

Die kumulatiewe effek van opvolgende gebeure in die werksplek en die uitwerking daarvan op uitbranding as fenomeen moet ook in ag geneem word in die oorgangstydperk van 'n organisasie. Van die oorblywendes wat dreigende werksverlies ervaar, kan na 'n afleggingsproses juis harder werk om te verseker dat hulle nie afgelê word nie wat tot uitbranding en verdere stres en selfs 'n versadigingspunt aanleiding kan gee (sien 3.4.4)

3.10.4 Invloed van uitbranding

Hoewel uitbranding reeds in sommige Westerse lande soos Nederland Swede en Finland 'n openbare gesondheidsaangeleentheid geword het, is daar nog nie 'n behoorlike omskrywing van die fenomeen nie. Uitbranding moet nie in isolasie gesien word nie maar ook in verband gebring word met ander veranderlikes (sien 3.5.4).

Dreigende werksverlies kan aanvanklik begin as 'n aanpassingskrisis en veral ook stres as gevolg daarvan veroorsaak. Indien die individu oor die vermoë beskik om die geleentheid wat die krisis bied vir persoonlike groei te benut, sal hy baat vind daarby en dit oor 'n tydperk kan verwerk. Weens verskeie ander faktore en die kumulatiewe effek van stres kan dit aanleiding gee tot 'n akute krisis en selfs trauma by sommige individue. Die moontlikheid dat PTSD kan ontwikkel as gevolg van 'n reeks kleiner individuele gebeurtenisse of trauma wat nie verwerk is nie, kan nie uitgesluit word nie.

Sosiale en maatskaplike faktore wat 'n invloed het op 'n individu se hantering van die stres van die samelewing moet ook in ag geneem word. Sinclair (1993:15) wys daarop dat rassisme (veral institusionele rassisme) as traumatiese ervaar kan word. Enige traumatiese vergryp teen 'n persoon van 'n minderheidsgroep of 'n vrou sal 'n groter invloed hê op grond van die inherente traumatiese ervaring wat die persoon reeds mag ondervind. In die konteks van dreigende werksverlies kan 'n blanke Afrikanerman

byvoorbeeld, indien hy enige persepsie van rassevooroordeel in regstellende aksie ervaar, dreigende werksverlies as baie stresvol en selfs traumaties ervaar.

Die diagram wat Yeager en Roberts (2003:11) beskikbaar gestel het (sien figuur 5), is handig om te gebruik vir die bepaling van die intensiteit van *dreigende werksverlies* en die potensiële effek daarvan op die individu. Individue se persoonlikheid en karakter, temperament en ander stressors van die dag, hulle verdedigingsmeganismes, aanpassings by verandering en verrassende gebeure, ondersteuningstelsels en die intensiteit en duur van die stressor moet net vooraf in ag geneem word (Yeager en Roberts 2003:10).

Tydens krisis-intervensie moet 'n holistiese benadering gevolg word. Krisis-intervensie moet kulmineer met die restorasie van die kognitiewe funksionering, krisis resoluie en kognitiewe bemeestering (Yeager en Roberts 2003:7).

Figuur 5

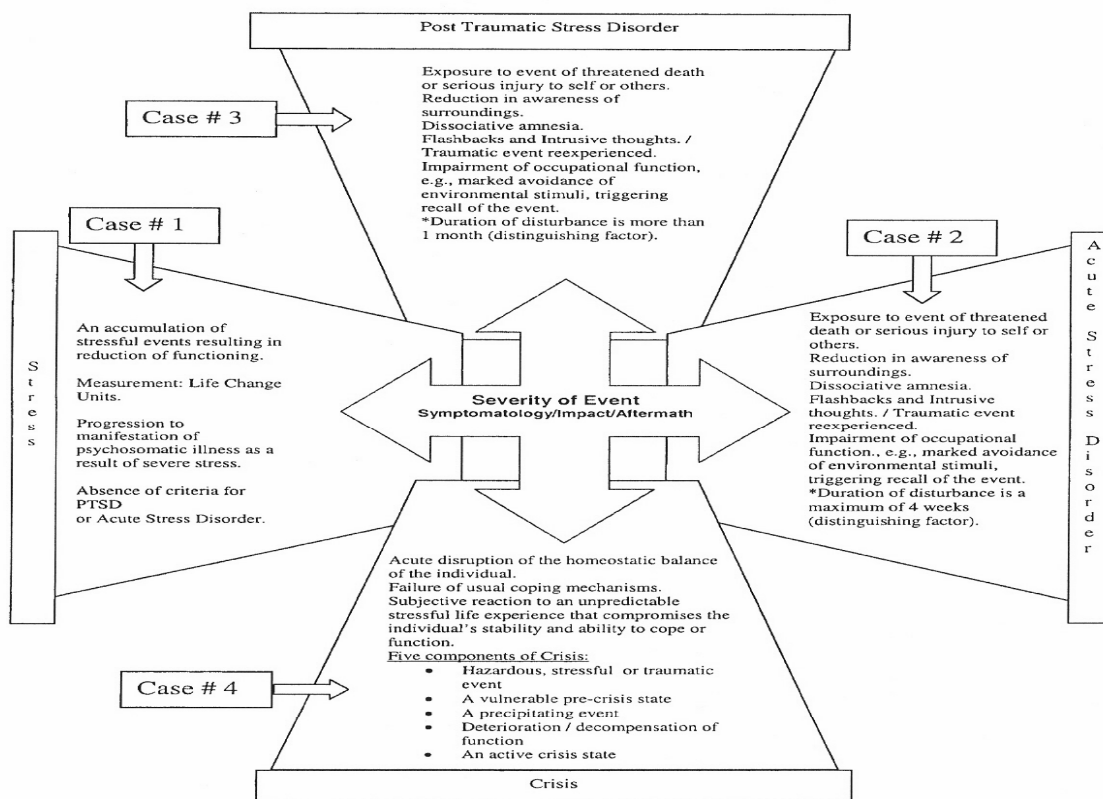


FIGURE 1
Stress, crisis, PTSD classification paradigm. This construct provides an overview for practitioners differentiating among Stress, Crisis, Acute Stress Disorder, and Post Traumatic Stress Disorder. The center directional arrow leads practitioners to assess the severity of the initial event, symptomatology associated with the event, and aftermath of the initial event. Each diagnostic category associated with the directional arrow demonstrates diagnostic symptoms presented within each case sample, providing clues to diagnostic decision making and treatment planning processes.



3.11 Hantering van dreigende werkverlies

3.11.1 Inleiding

Individue ervaar trauma en dreigende werksverlies verskillend. As vertrekpunt moet eers bepaal word wat die werklike patologiese toestand van die individu is. Rogers (2002:25) wys daarop dat tot 80% van die individue met PTSV ook aan die kriteria van ander psigiatriese diagnose voldoen. In die geval van PTSV kan 'n pastor volgens Rogers gekonfronteer word met 'n individu wat deur die misbruik van dwelms en alhokol poog om die simptome en manifestasies van PTSV te hanteer. 'n Holistiese benadering tot die hantering van dreigende werksverlies, kan verhoed dat die ervaring van die individu in isolasie gesien word. 'n Pastorale model, waar die pastor tydens krisisintervensie ondersteun word deur 'n multi-dissiplinêre span kundiges soos sielkundiges, psigiaters en mediese dokters kan verseker dat 'n holistiese benadering vir die hantering van dreigende werksverlies van die begin af gevolg word.

3.11.2 Die rol van die pastoraat

Volgens Gerkin (1997:88) moet die fokus van pastorale sorg wees: "the care of all God's people through the ups and downs of everyday life, the engendering of caring environments within which all people can grow and develop to their fullest potential. Not all God's people will need pastoral counseling; all people, however, need the nurture and support of a caring environment". Taylor (1984:231) wys daarop dat die pastor individue moet help om hulle gedagtes te orden en die probleme waarmee hulle gekonfronteer word, effektief te hanteer. Taylor beskou dit as die teologiese taak van die pastor om die persoon te help met die wroeging wat hy mag hê oor sy identiteit, verwerping en die anomie as gevolg van die afbreek van grense en die verandering van normale daaglikse verantwoordelikhede. Om 'n individu holisties in die konteks van werkloosheid effektief en prakties te kan ondersteun, is kennis van verskeie ander aspekte van die samelewing soos die werksomgewing, ekonomiese en maatskaplike strukture, noodsaaklik (Taylor 1984:231).

Versorging op die gebied van geestelike gesondheid is in wese multi-dissiplinêre versorging in 'n veeltalige veld waar daar baie verwarring kan voorkom (Goodman, Brown



& Deitz 1992:xiii). Soos Frank Budd (2003:319-322) dit stel “ ...I believe partnering with psychologists and social workers, with the written consent of my clients, helps bring omnipotent and redemptive work of God to the brokenhearted in a supernatural way”. In so ‘n benadering is duidelike riglyne vir die hantering van intervensie deur so ‘n span binne ‘n Bybelsgefundeerde wêreldbeskouing noodsaaklik (Anderson 2000:198). Die pastoraat kan persone verwys maar moet opgelei wees in die herkenning en diagnose van geestestoestand om dit te kan doen (Belcher en Hall 1999:392). Die pastor, as leier van so ‘n span, kan riglyne neerlê oor wat verstaan word onder ‘n Bybelsgefundeerde en ‘n holistiese benadering tot berading en die integrasie van teologie en sielkunde. Veral riglyne ten op sigte van die praktiese uitvoering daarvan is belangrik en moet nagevors word.

3.11.3 Teologies verantwoordbare benadering tot berading

Gerkin (1997:71) wys daarop dat daar sedert die sewentiger en tagtigerjare internasionaal baie klem in pastorale versorging op die versorging van die individu geplaas is, met ‘n verskeidenheid versorgingsmodelle vir spesifieke behoeftes. In dié tydperk het die idee van onderlinge versorging van individue met dieselfde probleme ook toegeneem. Dit kan toegeskryf word aan die relatiewe sukses van Alkoholisme Anoniem, wat ook in kerke posgevat het. In Suid Afrikaanse konteks verwys Theunis Dreyer (1984:1) ook na wat hy noem “hierdie kleiner aksentuerings en alternatiewe konstruksies van pastorale modelle” wat, soos hy dit stel, die “pastorale horison verduister”.

Worthington en Gascoyne (1985:29-30) wys daarop dat daar meer verskeidenheid as eenheid in die benadering en teorie van berading onder Christene is. Die uitdagings en die moontlikhede aan pastorale versorging is omvangryk. Pastorale versorging mag egter nooit kontak verloor met sy eie Christelike tradisies wat sy identiteit gevorm het nie. ‘n Paar van hierdie benaderinge tot berading wat van toepassing op die hantering van dreigende werksverlies in ‘n holistiese konteks kan wees, en as riglyne vir ‘n pastor kan dien, word verder ondersoek.



3.11.3.1 Bybelgetroue benadering tot berading

“ Die hele Skrif is deur God geïnspireer en het groot waarde om in die waarheid te onderrig, dwaling te bestry, verkeerdhede reg te stel en ‘n regte lewenswyse te kweek, sodat die man wat in diens van God staan, volkome voorberei en toegerus sal wees vir elke goeie werk” (2 Timotheus 3:16).

Dreyer (1984:11) haal 2 Timotheus 3:16 aan en wys daarop dat in die moderne tyd met sy eiesoortige dwaalleringe die mense steeds geneig is om hulle tot verdigsels te wend en leermeesters bymekaar maak wat sê wat hulle graag wil hoor. Tog is dit net die Skrif wat die kennis kan bybring wat tot verlossing lei deur geloof In Christus Jesus. Hy wys daarop dat die begrip Bybels gerig is op die inhoudelike en altyd die norm vir die pastoraat sal wees. Met Bybels bedoel Dreyer (1984:9) dat uitsprake en standpunte gemeet word aan norme soos in die Skrif vervat. Indien sulke uitspake in lyn is met beginsels wat in die gehele Skrif vervat is, kan dit as Bybelgetroue uitsprake kwalifiseer. As standpunte volgens Dreyer beoordeel word aan hulle Bybelgetrouheid, behoort dit te geskied binne die breë verwysingsraamwerk van die Skrifboodskap, die kerklike belydenis en die reformatoriese teologiebeoefening.

3.11.3.2 Bybels-gefundeerde benadering tot berading

Nicolina Joubert (1999:1), ‘n sielkundige met ‘n voorkeur vir ‘n Bybels-gefundeerde benadering tot berading, gee in haar doktorsale verhandeling riglyne vir die imlementering van ‘n Bybelse terapeutiese program in ‘n gemeente. Joubert (1999:19-20) beskryf die term Bybels-gefundeerd as volg: “die eksplisiete en openlike integrasie van Bybelse beginsels, waarhede, riglyne en handeling, byvoorbeeld gebed, geloof en Bybelse beloftes in die proses van hulpverlening aan die mens. Hierdie benadering tot hulpverlening word gefundeer in ‘n mens- en wêreldbeskouing wat gegrond is op die Bybel en Bybelse riglyne ten opsigte van hulpverleningshandelinge”.

Joubert (1999:1) wys daarop dat hoewel die religieuse sisteem van sielkundige kliënte tradisioneel deur sielkundiges vermy of as bydraend tot psigopatologie beskou is, daar in die afgelope dekades ‘n verandering in hierdie standpunt was. Al hoe meer sielkundiges is van mening dat die mense se religieuse sisteem ‘n invloed op sy psigologiese



ontwikkeling en funksionering het. Vir sommige teoretici soos Ellis is 'n emosioneel gesonde persoon weer 'n oop, aanpasbare persoon wat kan verander, terwyl 'n dogmatiese religieuse persoon onaanpasbaar is en geslote is teen verandering. Religie is volgens Ellis dus net verenigbaar met geestesgesondheid indien dit nie absoluut of dogmaties is nie (Ellis 1980:637).

Volgens Bergin en andere (1988:91-98) lei volgehoue religieuse ontwikkeling tot gesonder sielkundige ontwikkeling. Joubert (1999:2) wys daarop dat die religieuse sisteem van 'n individu of gesin 'n beduidende rol speel in die probleemoplossingsproses wat gevolg word. Godsdienstige kliënte het 'n behoefte daaraan dat hulle religieuse sisteem in ag geneem moet word en soms die begeerte het om religieuse onderwerpe in terapie te bespreek. Religie is 'n belangrike faktor in mense se lewens en professionele hulpverleners moet kliënte se religieuse perspektief verstaan en nie net as patologies sien nie. Die onwilligheid van sielkundiges om religieuse sisteme in ag te neem, kan moontlik toegeskryf word aan die lewens- en wêreldbeskouing van die sielkundiges, die wyse waarop hulle opgelei word en hul siening van wetenskap (Joubert 1999:3).

Volgens Anderson (2000:38) vereis professionele integriteit dat terapeute hulle waardes openlik en duidelik moet uitlig en binne hierdie grense moet praktiseer. Dit sal voorkom dat kliënte wat reeds onseker is oor hoe om hulle probleme effektief te hanteer, verdere onsekerheid ervaar as gevolg van terapeute wat vyandig is teenoor hulle waardesisteem.

Wat die religieuse aktiwiteite van sielkundiges betref, wys Joubert (1999:4) daarop dat hulle minder as die algemene publiek betrokke is by tradisionele religieuse organisasies soos kerke en die positiewe invloed van religieuse instansies onderskat. Hulle betrek dikwels eerder ander gemeenskapsinstansies as kerke, soos skole en hospitale by die terapieproses.

Predikante is weer onwillig om gemeentede te verwys na professionele hulpverleners soos sielkundiges, al voel hulle dat hulle nie self voldoende vir die taak toegerus is nie (Lowe, 1986:22-28). Hierdie onwilligheid om persone te verwys kan daaraan toegeskryf word dat professionele hulpverleners nie dieselfde lewens-en wêreldbeskouing op die

Bybel grond nie (Jones 1994:184; Bergin 1980:98-101). Daar is duidelik wantroue tussen pastors en sekulêre sielkundiges in die breë samelewing.

Jay Adams (1979:xi-xii), wat 'n radikale standpunt teen hulpprofessies inneem verklaar die volgende: "advocating, allowing and practising psychiatric and psychoanalytical dogmas within the church is every bit as pagan and heretical (and therefore perilous) as progating the teachings of some of the most bizarre cults". Vir John Mac Arthur (1991) dui die metodologie van vermenging op 'n onuitgesproke erkenning dat wat God in Christus gegee het, nie genoeg is om 'n persoon se diepste behoeftes te bevredig nie. Adams en Mac Arthur is voorbeelde van beraders wat Anderson (2000:72) "Bible-only counsellors" noem en net fokus op die Bybel as riglyn vir berading.

Theunis Dreyer (1984:11) verwys na die nouteties beraad van Adams en noem dat die Bybelse riglyne van Adams se pastorale metode met groot vrug in die pastoraat toegepas kan word met die voorbehoud dat dit nie op 'n biblistiese wyse nie, maar op 'n eksegeties-verantwoordbare metode gegrond moet word. Volgens Dreyer (1984:10) word met die term biblisties bedoel dat teksverse los van die wyer verband waarin dit funksioneer, bloot op gesigwaarde daarvan gebruik word.

3.11.3.3 Christelike psigoterapie

Wahking (1987:15-16) is 'n voorstander van Christelike psigoterapie, wat impliseer dat psigoterapie en die Christelike geloofsisteem op so 'n wyse geïntegreer word dat die psigoterapie wat beoefen word, 'n eksplisiete Christelike karakter het. Psigoterapeutiese prosesse word binne 'n raamwerk van 'n Bybels-gefundeerde lewens- en wêreldbeskouing geplaas. Ander aspekte, soos die eksplisiete gebruik van Bybelse handeling soos die lees, interpreteer van en toepassing van toepaslike skrifgedeeltes, gebed en vertroue op God, word in die terapie ontsluit.

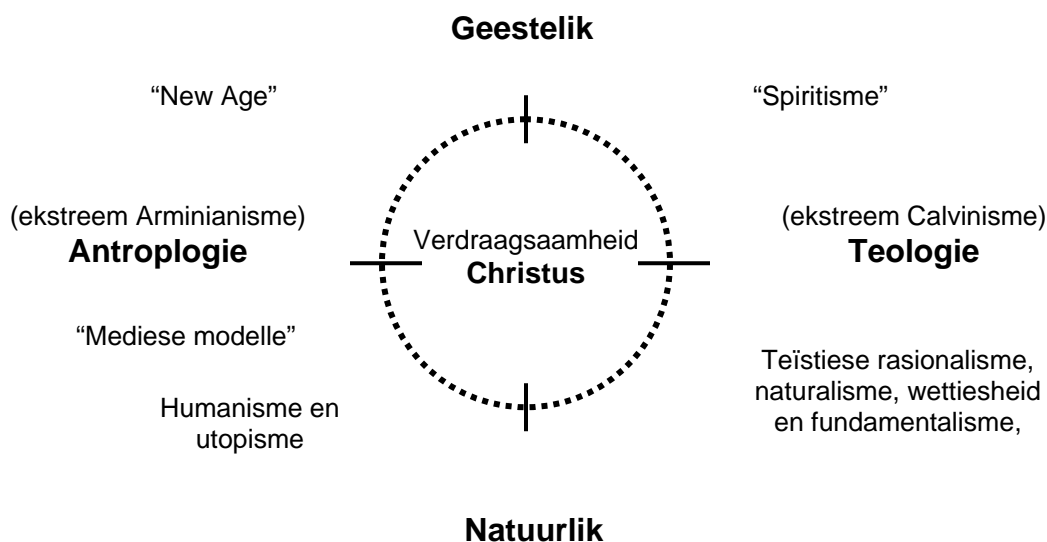
3.11.3.4 Gesamentlike berading

Anderson (sien 2000:62-84), 'n voorstander van gesamentlike berading, gee 'n uiteensetting van verskillende strategieë in Christenberading en noem name van die

voorstanders van hierdie strategieë. Volgens Anderson inkorporeer die implementering van gesamentlike berading die fisiese, psigologiese en geestelike aspekte van die hele persoon: “A conjoint therapist counsels from a Christian worldview and embraces both spiritual resources and compatible insights and methodologies from the science of mental health. Conjoint therapists believe that mentally healthy people are those who have true knowledge of God, true knowledge of who they are as children of God, and a balanced biblical worldview that includes the reality of the spiritual world” (Anderson 2000:81).

Pastors kan die verwydering tussen teologie en sielkunde oorbrug deur wel Christen-sielkundiges onder hulle leiding te betrek in die gesamentlike opstelling van ‘n Bybelse lewensbeskouing en die toepassing daarvan in die praktyk. In so ‘n formulering van ‘n Bybelse wêreldbeskouing moet die balans tussen die natuurlike en die geestelike, tussen die ware karakter van die mens (antropologie) en ware karakter van God (teologie) sowel as die verskillende rolle en verantwoordelikhede in ag geneem word (sien figuur 6) (Anderson 2000:59).

Figuur 6



3.11.3.5 Teologies verantwoordbare benadering

In samewerking met ander menslike wetenskappe in die holistiese benadering tot dreigende werksverlies, mag die pastoraat nie vervreem word van die pastorale tradisies



wat die identiteit van pastorale versorging gevorm het nie. Daarom moet daar gestrewe word na 'n teologies verantwoordbare benadering waarin Bybelgetrouheid beklemtoon word. Soos Gerkin (1997:121) dit stel: "Pastoral care of a congregation of God's people involves the construction of a particular, context-relevant theological awareness on the part of both pastor and people". Integrasie tussen teologie en sielkunde moet ook binne hierdie konteks plaasvind.

3.11.4 Integrasie tussen teologie en psigologie

Net soos Joubert (1999), onderskei Anderson (2000) tussen eksplisiete - en implisiete integrasie (vergelyk Joubert 1999:6 en Anderson 2000:71). In implisiete integrasie word daar nie openlik, sistematies en direk gebruik gemaak van geestelike bronne soos gebed en die Bybel nie. Christelike waardes is wel by implisiete integrasie indirek teenwoordig en word indirek gekommunikeer deur die wyse waarop die kliënt gerespekteer word. Eksplisiete integrasie is 'n Bybelsgefundeerde benadering tot psigoterapie waarin geestelike bronne openlik, sistematies en eties korrek in die terapieproses gebruik word en geestelike probleme openlik hanteer word.

Volgens Joubert (Vgl 1999:34-56) kan die wyse waarop integrasie gedoen word, verdeel word in vier klassifikasies, naamlik interdisiplinêr, intradisiplinêr, geloof-praxis en ervaringsintegrasie. Joubert (1999) gee 'n volledige omskrywing en motivering vir integrasie. In hierdie studie sal gefokus word op 'n holistiese benadering tot integrasie soos uiteengesit deur Anderson (1999:85-111).

3.11.5 Holistiese benadering tot integrasie

Anderson (2000:87) is 'n voorstander van 'n holistiese benadering ten op sigte van integrasie van die verskillende komponente van die menslike natuur. Hierdie holistiese benadering van Anderson sal kortliks bespreek word.

3.11.5.1 Samestelling van die mens

Volgens Anderson (2000:86) het teoloë nog nie tot 'n vergelyk gekom oor die ware samestelling van die menslike natuur nie. Sommige voorstanders van die drieledige



standpunt verklaar dat die mens bestaan uit liggaam, siel en gees en dat die siel die gedagtes, wil en emosies insluit. Die voorstanders van die mens as tweeledig verklaar dat die siel en gees dieselfde is en dat die mens bestaan uit die materiële en geestelike of 'n innerlike en uiterlike persoon (O'Collins & Farrugia:249). Anderson (2000:86-87) wys daarop dat 'n groot groep Bybelse vakkundiges en terapeute die holistiese benadering wat die verskillende dele van die menslike natuur integreer, ondersteun. Hierdie holistiese benadering volgens 'n Bybelse wêreldbeskouing ondersteun nie net een lokus van beheer nie, maar propageer 'n interne en eksterne lokus van beheer (Anderson 2000:57).

3.11.5.2 Outentieke identiteit

Wat die geestelike aspek betref, wys Anderson (2000) daarop dat die mens na wedergeboorte 'n nuwe identiteit in Christus verkry het. Hierdie nuwe identiteit het 'n diepgaande implikasie vir Christelike berading. Anderson (2000) onderskei tussen die identiteit van die persoon en die persoon se gedrag: "Who we are is not determined by what we do. What we do is determined by who we are and by the beliefs we have of ourselves and others... As Christians we are not trying to become children of God (saints); we are children of God who are becoming like Jesus Christ" (Anderson 2000:90).

Anderson (2000) maak 'n onderskeid tussen *positional sanctification* (wat Christus reeds vir ons bereik het en wie ons in Hom is) en *progressive sanctification* (om dit in werking te stel wat reeds van ons verklaar is). 'n Persoon wat sukkel met verslawing aan alkohol hoef nie homself as 'n alkoholis te beskou nie. Hy kan verklaar dat hy 'n kind van God is wat sukkel met alkoholisme. Die mens word nie gered op grond van sy optrede nie maar op grond van sy geloof. Indien 'n kliënt se gedrag net verander word sonder dat dit wat hy glo verander, kan dit net lei tot wettisisme en gedreweheid of rebellie. Reëls sonder verhouding lei tot rebellie (Anderson 2000:92).

3.11.5.3 Die invloed van traumatiese gebeure

Individue se agtergrond en opvoeding lewer volgens Anderson (2000) 'n groot bydrae tot hulle wêreldbeskouing. Elke persoon reageer egter verskillend. Traumatiese gebeurtenisse soos die dood van 'n familielid, egskeiding of mishandeling lewer 'n groot bydrae tot die vorming van 'n spesifieke gesindheid. Soos Anderson dit stel: "Traumatic



experiences are deeply etched in people's minds and they shape their beliefs about God, themselves and the world in which they live. These deeply rooted beliefs are what keep people in bondage to the past, not the traumatic experience itself " (Anderson 2000:97).

3.11.5.4 Die invloed van gedagtes

Volgens Anderson (2000:104) staan die mens se gedagte-wêreld sentraal in die proses van vernuwing. God verander mense deur die vernuwing van hulle gedagtes Anderson (2000) verwys na Romeine 12:2, in sy eksegese dat God deur sy inwoning in die mens die vernuwing van gedagtes moontlik maak. Die gelowige antwoord in geloof deur die waarheid te kies en in die krag van die Heilige Gees die begeertes van die vlees tot niet te maak (Galasiërs 5:16).

Die mate van stres as gevolg van eksterne druk word grootliks bepaal deur die innerlike interpretasie van die eksterne wêreld en die proses van dataverwerking in die brein. Hoewel mense nie beheer het oor hulle liggaamlike reaksie en in sekere mate hulle emosies nie, het hulle beheer oor hulle gedagtes wat 'n invloed het op hulle liggame en emosies (Anderson 2000:102). God se teenwoordigheid in 'n persoon se lewe kan 'n invloed hê op die liggaam van die mens (Romeine 8:1) en selfs stelselmatig lei tot ware heelwording (Anderson 2000:104).

3.11.5.5 Die invloed van die liggaam

As deel van die holistiese benadering moet die rol van die liggaam volgens Anderson (2000:104) ook in perspektief gebring word. Eksterne druk veroorsaak verskillende fisiese reaksies in die mens, wat byvoorbeeld 'n invloed op die brein en hele senuweestelsel het. Sommige persone kan 'n liggaamlike siektetoestand soos 'n neurologiese siektetoestand of breindisfunksie ervaar. Christenberaders moet dus in harmonie met die mediese profesie werk, wat die regte medikasie kan voorskryf. Elke afsonderlike dissipline is belangrik en het sy eie funksie. Volgens Romeine 8:11 en Galasiërs 5 : 22 sal God se teenwoordigheid in mense deur Sy Gees ook 'n invloed hê op die liggaam,



3.11.6 Kognitiewe emotiewe gedragsterapie

3.11.6.1 Inleiding

Individue se persoonlike evaluering van 'n situasie kan bepaal of hulle dit as 'n bedreiging beskou of nie. Soos Epictetus dit stel: *“Men are disturbed not by things but by the views which they take of them”* (Dryden en Mytton 999:91).

Hoewel die kognitiewe terapie nie erkenning gee aan die geestesdimensie as 'n eksterne wêreld wat gedrag beïnvloed nie en Albert Ellis sterk ateïstiese uitsprake gemaak het, is elemente van die kognitiewe terapie vir Christenpsigoloë en -teoloë aanvaarbaar (Joubert 1999:143). Backus en Chapien (1980:26), Anderson (2000) en Stephan Joubert (2005) beklemtoon die invloed van geloofsoortuigings en gedagtes op die verandering van gedrag van 'n persoon. Die bevordering van geestelike aktiwiteite ter versterking van 'n beter geloofsstelsel word duidelik deur hulle uitgelig en aangemoedig (Sien Joubert 2005: 33-37; Backus en Chapien 1980:17-21).

Die voorstanders van kognitiewe emotiewe gedragsterapie soos Albert Ellis (1955), Aaron Beck (1967) en Donald Meichenbaum (1977) verkondig dat dit nie gebeurtenisse is wat persoonlike probleme veroorsaak nie, maar die manier waarop die persoon oor die gebeurtenis dink. Ellis, wat as die grondlegger van die Rationele Emotiewe Gedragsterapie (REG) beskou kan word, noem 'n persoon se onhulpvaardige gedagtes “irrasionele geloofsoortuigings” en beskou dit as die kern van emosionele ongesteldheid. Ellis glo dat 'n persoon bewustelik of onbewustelik kies om ongesteld te wees deur irrasionele geloofsoortuigings te handhaaf (Dryden en Mytton 1999:91).

Ellis, ondersteun deur Aaron Beck, wys daarop dat emosies in wese 'n produk van 'n persoon se denke is. Die essensiële veronderstelling van REG is dat sekere skielike onverwagte gebeurtenisse nie 'n emosionele reaksie veroorsaak nie, maar dat die emosionele reaksie eerder bepaal word deur hoe die persoon in sy gemoed die gebeurtenis interpreteer (Anderson 2000:105). Gesien in die lig van die effek wat dreigende werksverlies op die gemoed van 'n persoon kan hê, kan elemente van REG as behandeling vir die hantering van dreigende werksverlies oorweeg word.



Volgens Anderson (2000:106) bestaan die REG-proses om iemand te help uit die volgende stappe:

- Die kliënt word gehelp om die verband tussen die negatiewe gedagte, emosies en gedrag self te identifiseer.
- Die kliënt word dan gehelp om negatiewe gedagtes of die verwringing van die werklikheid te herken en as oneffektief en disfunksioneel te identifiseer.
- Die bewyse vir of teen sulke verwronge gedagtes of persepsies van die realiteit word ontleed. Daarna word bepaal of dit wat gedink word realisties, waar of onwaar is. Kliënte kan dan besluit of hulle bereid is om te glo wat hulle dink en steeds daarvolgens sal optree of bereid is om die verkeerde denkpatrone te verander.
- As die persoon van mening is dat dit nie waar is nie en dat sy persepsie van die realiteit nie reg is nie, moet die kliënt dit vervang met nuwe maniere van dink en optree.
- Laastens word die kliënt gehelp om die misplaasde aannames wat gelei het daartoe dat hy vatbaar was vir die verwronge ervarings te identifiseer en te verander.

3.11.6.2 Rasionele emotiewe gedragsterapie

Ellis het pionierswerk in die ontwikkeling van die REG-benadering tot berading en psigoterapie gedoen. Toe hy in 1955 daarmee begin het, was dit aanvanklik bekend as Rational Therapy (RT) om die rol van die denke in die skep en handhawing van emosionele probleme te beklemtoon. Na kritiek van sy opponente dat hy te veel klem op die rasionele aspek plaas en die emosionele verwaarloos, het hy die naam in 1961 verander na Rational Emotive Therapy (RET) (Dryden & Mytton 1999:92).

Van die begin af het Ellis nie die gedragsaspek uitgelaat nie en in 1993 verklaar hy: "...to correct my previous errors and to set the record straight, I shall from now on call it what it has really always been - rational emotive behaviour therapy (REBT)". In hierdie studie het die afkorting REG dieselfde betekenis as REBT en sal net die afkorting REG voortaan gebruik word wanneer verwys word na REBT. Die hoofdoel van REG is om individue te



motiveer om rasioneel te dink oor gebeurtenisse, gesond te handel en emosioneel reg te funksioneer (Ellis 1993:258).

Ellis gebruik die ABC raamwerk om die verhouding tussen 'n individu se gedrag, denkpattre en emosies te beskryf. Die ervaring van die persoon (activating event) word as A beskryf, die reaksie of gevolg daarop (emotional and behavioural consequences) as C beskou en die denkpattre of oortuigingsstelsel ("*belief system*") as B beskou word. Ellis beskou B eerder as A as die oorsaak van gedrag, want B bevat die geëvalueerde oortuigings omtrent die gebeurtenis en kan rasioneel of irrasioneel wees (Ellis 1980:3-4).

Die psigoterapeutiese tegnieke wat deur Ellis gebruik word, sluit in aktiewe direkte tegnieke soos konfrontasie of bevraagtekening van irrasionele oortuigings, onderrigmetodes en emosionele oefeninge, byvoorbeeld om die kliënt te vra om 'n baie slegte situasie voor te stel en die intense gevoelens soos angs en woede wat daarmee gepaard gaan, te ervaar. Die kliënt moet dan werk daaraan om hierdie gevoelens doelbewus te verander deur huiswerktake wat gegee word. Kliënt word dus gehelp om self die gedrag (idees, emosies en optrede), wat hulle wil verander te definieer en metodes te kies waarmee hulle positiewe gedragsverandering kan versterk (Joubert 1999:128).

Anderson bring hierdie proses in verband met die Christelike konsep van bekering en die Griekse woord *metanoia*, wat letterlik beteken om jou gedagtes te verander. Belydenis, wat deel is hiervan, is om ooreen te stem met God en Sy Woord (Anderson 2000:107).

Volgens Moore (2005:191) plaas REG 'n persoonlike verantwoordelikheid op 'n mens om sy eie emosionele welstand te beïnvloed. Kliënt word geleer hoe om in te meng in hulle eie geloofsoortuigings. Volgens Moore help REG nie om by die werklike wortels of die verwerking van spesifieke versteuringsveroorsoekende geloofstelsels uit te kom nie.

3.11.6.3 Kognitiewe terapie van Aaron Beck

Hoewel die kognitiewe terapie soos deur Beck ontwikkel ooreenkomste toon met REG, het dit onafhanklik van REG ontwikkel. Beck se kognitiewe terapie fokus op insig en beklemtoon die erkenning en verandering van wanaangepaste oortuigings (Corey 1996:337). Beck se kognitiewe model maak voorsiening daarvoor dat gedrag gemotiveer



word deur verwronge kognisies en kernoortuigings (Jones & Butman 1991:204; DeRubeis & Beck 1988:273). Die kognitiewe van die persoon se denke is die oorsaak van gedrag en kan verdeel word in die mens se beskouing oor homself, die toekoms en die wêreld (DeRubeis & Beck 1988:273).

3.11.6.4 Die invloed van kognitiewe terapie

Empiriese kennis oor die effektiewe psigoterapeutiese behandeling van PTSV het in die afgelope dekade baie toegeneem. Veral in die VSA, Europa en Australië is die behandeling van PTSV onder die burgerlike bevolking wat trauma ervaar het, bestudeer. 'n Groot hoeveelheid navorsing het bewys dat REG, veral blootstelling en kognitiewe tegnieke, 'n kragtige metode is in die hantering van PTSV (Neuner et al 2004).

Verskeie van die modelle wat ontwikkel is vir die hantering van PTSV sluit elemente van kognitiewe terapie in. Soos Blake en Sonneberg (1998:15-16) dit stel: "The most exciting and promising additions to the world of PTSD treatment are the behavioural and cognitive-behavioural therapies. These treatment approaches appear to address directly many of the common sequelae of trauma exposure. Moreover, the behavioral and cognitive-behavioral approaches derive from a solid base of theoretical and conceptual writings from which they direct their study". Dit wil voorkom asof kognitiewe terapie nie net 'n belangrike basis vir verdere navorsing oor die hantering van PTSV gelê het nie, maar oor die algemeen ook aanklank gevind het by verskeie beradingbenaderings.

Anderson (2000:224) verwys direk na die voordele van REG en die ABC-raamwerk van Ellis en maak voorstelle oor die verandering van die geloofsisteme van 'n persoon. Hy formuleer selfs 'n Christelike kognitiewe terapeutiese benadering.

3.11.6.5 Kognitiewe gedragsterapie vanuit 'n Christelike perspektief

Die Christelike benadering tot die REG bestaan volgens Anderson (2000:223-227) uit vier fases:

- Nuwe gesindhede



Om as Christen te verander moet daar gefokus word op wat die invloed van individue se geloofsoortuigings is op wat hulle dink en glo, hulle emosies en gedrag. Gesindhede, verwagtinge, interpretasies, persepsies, waardes, gedagtes en selfgesprek is alles name vir die individu se geloofsoortuigings wat gegrond moet wees op Bybelse riglyne. Die regte moet van die verkeerde onderskei word sodat die persoon op grond van die regte geloofsoortuigings beter voel en optree.

- Bepaal spesifieke patrone

Spesifieke patrone van voorspelbare persepsies wat tot negatiewe gevoelens en gedrag lei, kan byvoorbeeld deur die byhou van 'n joernaal geïdentifiseer word. Hier moet spesifiek gekyk word na snellermeganismes vir hierdie persepsie en die gemene delers daarvan. Dit gee individue meer begrip vir hulle eie denkprosesse en 'n gevoel dat hulle in beheer kan wees van hulle gedagtes.

- Nuwe teologiese optrede

Tydens hierdie fase word veral teologiese beginsels toegepas. Die individu word uitgedaag om aanpassings te maak en aktiwiteite te kies en te bevorder wat hierdie nuwe geloofsstelsel versterk en ondersteun. Van hierdie nuwe aktiwiteite kan insluit daaglikse geestelike toewyding en gebed, memorisering van skrifgedeeltes, weeklikse Bybelstudie, om deel te word van 'n ondersteuningsgroep en die voorsetting van psigoterapie.

- Ervaring van geestelike groei in Christus

Laastens kan die individu net finale oorwinning en geestelike groei ervaar deur die strewe na God se koninkryk en Sy geregtigheid (Mattheus 6:33).

Anderson (2000:111) verklaar dat REG vanuit 'n Christelike perspektief net haalbaar is as deel van 'n bekeringsproses as dit Bybelgebaseer is.

Matsakis (1994:123) wys op die waarskuwing van Catherine Fine (1991) dat kognitiewe terapie nie die volledige antwoord is nie. Volgens Fine kan die regte denkpatrone persone wel help om hulle emosionele toestand te verbeter en beheer oor hulleself te herwin, maar het kognitiewe terapie net 'n invloed op sekere vlakke. Dreinerende negatiewe denkpatrone wat verband hou met trauma, kan wel reggestel word maar nie alle pynlike

gedagtes kan weggedink word nie. Fine stel voor dat wanneer daar gewerk word met kognitiewe verwringsings die volgende in ag geneem word:

- Watter kognitiewe verwringsings weerhou die kliënt daarvan om betrokke te wees by en die meeste bevrediging uit die lewe te kry?
- Watter kognitiewe verwringsings ontwig en kompliseer die kliënt se lewe?
- Watter idees, hoewel hulle die realiteit verwing, help kliënte om hulleself te stabiliseer?

Wanneer daar met die kognitiewe verwinging van veral traumaslagoffers gewerk word, moet dit versigtig gedoen word omdat hulle verdedigingsmeganismes wat hulle help om die trauma te hanteer, in die proses betrek en afgebreek kan word (Matsakis 1994:124).

3.11.6.6 Kognitiewe gedragsterapie en die hantering van PTSV

Empiriese kennis oor die effektiewe psigoterapeutiese behandeling van PTSV het in die afgelope dekade baie toegeneem. Veral in die VSA, Europa en Australië is die behandeling van PTSV in die burgerlike bevolking wat trauma ervaar het, bestudeer. 'n Groot hoeveelheid navorsing het bewys dat REG, veral beskouings- en kognitiewe tegnieke, 'n kragtige metode is in die hantering van PTSV (Neuner et al 2004).

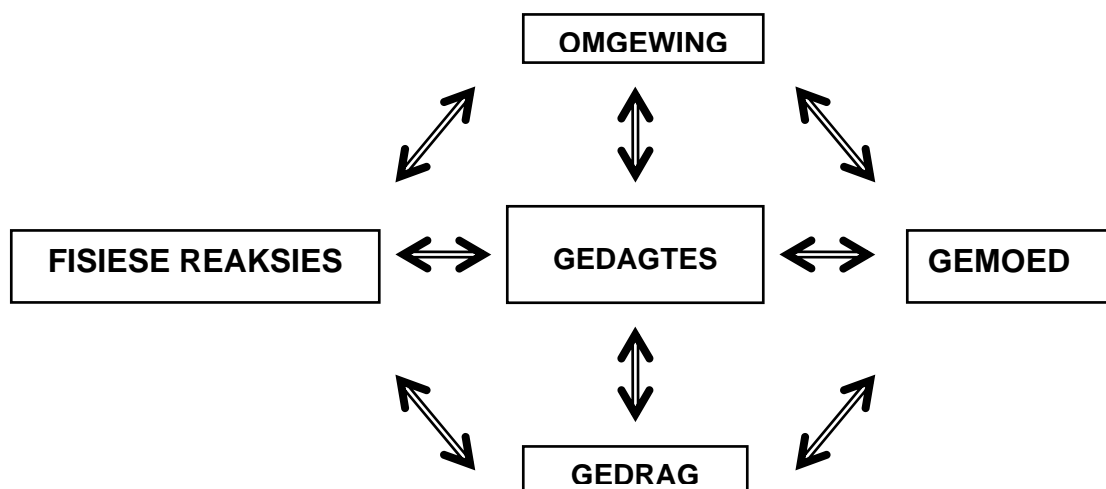
Kognitiewe terapie as behandeling vir PTSV is die meeste onderwerp aan goed gekontoleerde navorsing (Giarratano 2004:106). Daar is verskeie optredes vir PTSV onder die sambreel van kognitiewe terapie. Die fokus bly egter op die wysigings van die verwinging kognisies van die individu oor veiligheid en die persoon se eie doeltreffendheid. Die vermyding van herinnering aan die gebeurtenis voorkom die integrasie van realistiese informasie oor veiligheid en beheer in die kognitiewe skema. Die behandeling fokus op 'n herwaardering van 'n geloofsoortuigings weens blootstelling aan vreesaanjaende omstandighede, opvoeding in die aard van die afwykingings en hoe hulle gehandhaaf word, opleiding in die hantering van opwekkingsverminderingstrategieë en uitdagings tot verwronge denke. Die persoon word gehelp om sy gevoel van beheer terug te kry en veranderinge aan te bring oor patologiese en irrasionele vrees (Giarratano 2004:110).

Die oorsprong van die teorie lê in die aanleer van teorieë en tegnieke soos sistematiese desensitiserings, bioterugvoering, ontspanningstegnieke, *in vivo* beskouingsterapie en ander komponente van beskouingsterapie oor die algemeen (Giarratano 2004:110). Enige hantering van PTSS moet volgens Giarratano (2004:69) aangepas word vir die spesifieke individu om die volgende redes:

- PTSS is 'n fenomeen met verskillende fasette. 'n Individu mag verandering op vier vlakke ervaar, naamlik verandering in fisiologiese/neuronale funksionering, gekondisioneerde vreesreaksies op die gedragsvlak en afwykings in self - en wêreld-konsepte op die kognitiewe vlak en verandering en verlies aan interaksie op die sosiale vlak. Al hierdie aspekte moet in ag geneem word om te bepaal watter behandeling noodsaaklik is.
- Sekere simptome kom net in sekere fases voor en kliënte ervaar sekere probleme net in sekere fases.
- Nie alle intervensietegnieke is toepaslik op alle kliënte nie.

Giarratano (2004) stel twee modelle voor om die werklike probleemareas wat eerste hanteer moet word, te identifiseer, eerstens die REG-kaart en die voor/tydens/daarna-tegniek, wat 'n belangrike onderbou van kognitiewe gedragsterapie is.

Figuur 7:REG kaart





Die REG-kaart soos uiteengesit in Figuur 7 illustreer die interaksie tussen gedagte (oortuigings, beelde, en herinneringe), gemoed (gevoelens), gedrag, fisiese reaksies en omgewing en hoe dit met mekaar verbind word en mekaar beïnvloed. In elke probleem-area kan die verskillende simptome wat evaar word aangeteken word om 'n volledige perspektief te kry (Giarratano 2004:76).

Met die voor/tydens/daarna-tegniek, wat beskou word as 'n basiese funksioneringsanalise, kan bepaal word wat die situasiesnellers was wat die krisis veroorsaak het. Die tegniek sluit in 'n ondersoek oor wat onmiddellik voor die gebeurtenis plaasgevind het om die voorafgaande gebeurtenisse te bepaal. Die ondersoek tydens die gebeurtenis fokus op die probleemgedrag en die ondersoek op die daarna-aspek fokus op die langtermyngevolge (Giarratano 2004:77).

Matsakis (1994:123) wys op die waarkuwing van Catherine Fine (1991) dat kognitiewe terapie nie die volledige antwoord is nie. Volgens Fine sal die regte denkpatrone wel persone kan help om hulle emosionele toestand te verbeter en beheer oor hulleself te herwin, maar kognitiewe terapie het net 'n invloed op sekere vlakke. Dreinerende negatiewe denkpatrone wat verband het met trauma kan wel reggestel word, maar nie alle pynlike gedagtes kan weggedink word nie. Fine stel voor dat wanneer daar gewerk word met kognitiewe verwrings, die volgende in ag geneem word:

- Watter kognitiewe verwrings weerhou die kliënt daarvan om om betrokke te wees by en die meeste bevrediging uit die lewe te kry?
- Watter kognitiewe verwrings ontwig en kompliseer die kliënt se lewe?
- Watter idees, hoewel hulle die realiteit verwing, help kliënte om hulleself te stabiliseer?

Wanneer daar met die kognitiewe verwrings van veral traumaslagoffers gewerk word, behoort dit versigtig gedoen te word omdat hulle verdedigingsmeganismes, wat hulle help om die trauma te hanteer, in die proses betrek word (Matsakis 1994:124).

Volgens Robert Moore (2005:191) gee REG die persoon net gereedskap om sy ommiddelike omstandighede te hanteer en is 'n kognitiewe terapeut geneig om self die



blanko gedeeltes met sy eie generiese begrip van die kognitiewe emosionele verbintenis in vul.

Edmund Bourne (1998:2) verklaar dat hoewel hy 'n voorstander van REG is, hy glo dat die REG-strategie sy limiet bereik het. Volgens Bourne kan REG en medikasie 'n vinnige oplossing bied en pas dit in by ontlonting in 'n omgewing van gesamentlike versorging van geestesongesteldheid. Oor die lang termyn, glo hy, openbaar dit nog baie tekortkominge. Bourne wys op die belangrikheid van spiritualiteit en verklaar dat angstigheid ontstaan as gevolg van 'n toestand van ont koppeling. As voorstander van 'n holistiese benadering wys Bourne op die groei van die holistiese benadering met sy klem op holistiese medisyne, meditasie, gebed en die rol van spirituele genesing. In dié verband verklaar hy die volgende: "I believe there will be a holistic psychology in the not too distant future like holistic medicine, that integrates scientifically based treatment approaches with alternative, more spiritual based modalities" (Bourne 1998:5).

3.11.7 Multi-dissiplinêre ondersteuning

Charles Gerkin (1997:71) wys daarop dat die fokus van pastorale sorg in die sewentiger- en tagtigerjare verskuif het van 'n fokus op die versorging van die individu na die versorging van die gemeenskap en sy tradisies. Hierdie era is ingelei deur Howard Clinebell met sy *Basic Types of Pastoral Counselling*, wat meer direkte riglyne vir pastors neergelê het. Pastors is daarna meer bewus gemaak van wat in die sekulêre hulp-professies gebeur en hoe dit hulle kan ondersteun. Dit het daartoe gelei dat die teologiese fundering van pastorale versorging soms agterweë gelaat is. Pastorale beradingsentrums is gestig en het momentum gekry. Sommige van hierdie sentrums was los gestruktureerd met inter-dissiplinêre programme. Pastorale berading het in sekere opsigte verander in 'n gespesialiseerde verwysingsdiens vir persone wie se probleme buite die pastorale spektrum geval het (Charles Gerkin 1997:72).

Belcher en Hall (1999:392) bevestig die tendens dat persone in die Verenigde State van Amerika (VSA) toenemend van die kerk gebruik maak as hulle aanvanklike voorsiener van geestelike gesondheidsdiens en dat die kerk hom tans in die voorste linie van geestesgesondheidsvoorsiening bevind. Die groepsondersteuning van individue met



dieselfde probleme, onder leiding van leke- leiers het ook in kerke posgevat en die fokus van pastorale sorg het verskuif na die versorging van die Christengemeenskap.

Die voorstanders van hierdie nuwe beweging in pastorale sorg het die fokus van die een-tot-eenberading deur die pastor verskuif na 'n netwerk van versorging wat voorsien moet word vir die kerk as lewende gemeenskap. Multi-dissiplinêre ondersteuning mag egter nie ontaard in pastorale leierskap, waar net sekere kwaliteite van die lewe van lidmate van die gemeenskap vertroetel en versorg word nie (Gerkin 1997:72).

3.11.8 Dreigende werksverlies en die verantwoordelikheid van die kerk

Piet Beukes (kyk 1999:361-367) daag die kerk uit om weer te dink oor sy eie rol in die hantering van werkloosheid in Suid Afrika. Wat dreigende werksverlies betref, stel Beukes (1999:365) voor dat daar op verskillende wyses spesiale aandag daaraan gegee word. Nie net berading is nodig nie, maar ook werklikheidsgerigte en gemeenskap-gefokusde prediking waar die uitdagings in die werksplek uitgelig word. Antczak (1999:457) wys daarop dat individue reeds voor werksverlies deur 'n gemeente aanvaar en aangemoedig moet word om in die gemeenskap betrokke te raak en hulle gawes en talente in diens van die gemeenskap uit te leef. Veral na 'n aflegging moet individue steeds ervaar dat hulle aanvaar word en aan die gemeente behoort ten spyte van hulle omstandighede. Die pastoraat kan 'n sleutelrol speel in die individuele emosionele verwerking van verliese deur individue te help om perspektief te kry oor wat werklik met hulle gebeur.

Taylor (1984 :229) wys daarop dat verandering in ekonomiese strukture sal lei tot verandering in die sosiale verhouding en in dit alles speel die kerk 'n belangrike rol. Volgens Richard Kew (2001:72-73) kan onsekerheid tydens werksverlies erger wees as die werksverlies self. Individue wat werksonsekerheid ervaar, moet ervaar dat die kerk daar is vir hulle en daarom is die ondersteuning van kerkleiers en -groepe in gemeentes baie belangrik.

Individue wat dreigende werksverlies ervaar, moet gewillig wees om daarvoor te praat en hulle ongemak te deel sodat daar uitgereik kan word na hulle toe. Gemeentes moet groepe stig waar individue wat werkloosheid ervaar, ondersteun kan word, mekaar kan



ondersteun en saam planne kan ontwikkel om weer van vooraf met iets nuuts te kan begin. Gemeentelede moet ook besef dat werkloosheid eensaamheid veroorsaak; hulle behoort dus hulle moontlik onbewuste vrees dat hulle volgende mag wees oorkom en uitreik na persone wat werksverlies ervaar (Kew 2001:72-731).

Taylor wys daarop dat kerke en ander organisasies wat werklooses wil ondersteun, dikwels die fasiliteite skep maar nie die werklooses bereik nie. Dit kan daaraan toegeskryf word dat hulle eers in die middel van die proses betrokke raak en nie 'n bevredigende verhouding met die persone opgebou en hulle vertrouwe gewen het nie. Daar is gewoonlik nie baie werklooses in die gemeentes nie en werkloosheid word soms as 'n private aangeleentheid beskou, want individue wil nie geëttiketeer word as werklooses nie, daarom sal hulle eers self probeer om oplossings te vind as om ondersteuning te soek (Taylor 1984:228).

Tydens 'n meningsopname by 300 huise in Newport waar 'n werkloosheidsvlak van 14,9% ervaar is, is 45% van die huishoudings direk geraak deur die effek van werkloosheid (Taylor 1984: 229). Die effek van dreigende werksverlies, wat nie altyd tot werkloosheid lei nie, kon dus selfs groter wees. In die gemeenskap was die effek van dreigende werksverlies duidelik waarneembaar onder persone wat wel werk. Beraders is gekonfronteer met heelwat individue wat berading wou ontvang oor hulle angs oor die toekoms weens werksonsekerheid as gevolg van hoë werkloosheid eerder as die hantering van werkloosheid. Die hoë vlakke van werkloosheid het gelei tot hoër stresvlakke en algemene bekommernis oor die toekoms in die gemeenskap (Taylor1984:229).

Die meeste kerkleiers voorsien pastorale sorg in die konteks van 'n kerk. Rogers (2002:29) wys daarop dat die ontwikkeling van 'n sterk genesende gemeenskap die pastor in staat sal stel om die geestelike gewondes te ondersteun en individuele uitbranding te verhoed. Dit kan ook help met die verbetering van 'n gemeente se verhouding met die sekulêre gemeenskap as deel van die globale vennootskap.

3.11.9 Die verantwoordelikheid van die kerk in die gemeenskap

Volgens Kwago et al (2006:72) is werkloosheid een van die dringendste sosioekonomiese uitdagings in Suid Afrika wat geïntegreerde en gekoördineerde betrokkenheid van alle

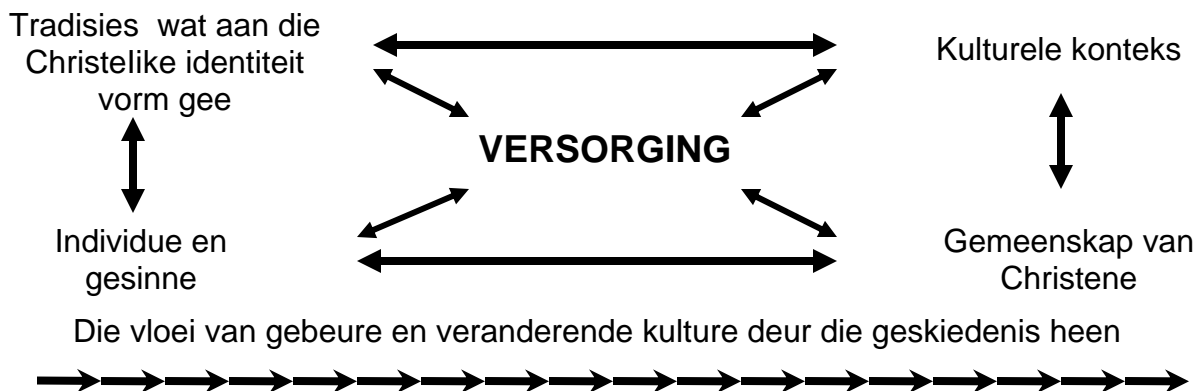
sektore van die Suid Afrikaanse samelewing vereis. Alle rolspelers word deur die huidige Suid Afrikaanse regering aanmoedig om betrokke te raak by ekonomiese, sosiale en morele hervorming. Daar is verskeie organisasies soos vakbonde en ander gemeenskapsgroepe wat werkloos ondersteun. Kerke kan hierdie geleentheid tot samewerking ondersoek en benut (Taylor 1984:228).

Beukes (1999:367) wys daarop dat die kerk volgens Spreuke 31: 8 'n verantwoordelikheid as die stem van die magteloses in die samelewing het en sy standpunt moet stel oor werkloosheid. Kerke moet begin saamwerk en kan selfs 'n klein ekumeniese komitee oor werkloosheid saamstel. Antczak (1999:459) verklaar dat die kerk moet standpunt inneem teen besigheidspraktyke wat die menswaardigheid van individue aantast en dui op onregverdigte bevoordeling. Godsdienstige instellings behoort ook die voorbeeld te stel in dié verband.

Gerkin (1997:76) wys op die invloed van transformasie en die feit dat pastorale versorging in die huidige gemeenskappe meer holisties geïntegreer moet word. Weens die invloed van postmodernisme moet 'n nuwe manier gevind word om die tradisionele taal van die Christengemeenskap te handhaaf en geloofwaardigheid in publieke dialoog te behou.

Gerkin (1997:91) se pastorale model sluit die versorging van individue in hulle spesifieke sosiale omstandighede in. Daarom moet die pastoraat bewus wees van die sosiale omstandighede van individue en selfs bereid wees om betrokke te raak in sosiale en kulturele transformasie in die gemeenskap.

Figuur 8:Gerkin se pastorale model (vertaal uit Engels)





HOOFSTUK 4

BEVINDINGS: VOORGESTELDE MODELLE VAN PASTORALE VERSORGING

4.1 Inleiding

As deel van die holistiese benadering is dreigende werksverlies as fenomeen, die effek van trauma en pastorale en terapeutiese modelle in beskikbare literatuur ondersoek met die oog op riglyne aan die pastoraat oor ondersteuning aan die pastorant. Om te bepaal wat die effek van dreigende werksverlies op die totale mens kan wees, is aspekte soos die individu se gesindheid teenoor werk, die fases van werksverlies en die sielkundige effek van werksverlies ondersoek.

In die samestelling van 'n pastorale perspektief op die hantering van dreigende werksverlies behoort sielkundige aspekte soos bedreiging, stres, uitbranding, krisis en trauma in ag geneem te word. Dit kan bydra tot 'n beter begrip van die spesifieke sielkundige effek van dreigende werksverlies.

Indien die pastoraat die uitdaging van die gesamentlike hantering van dreigende werksverlies binne 'n multi-dissiplinêre konteks aanvaar, behoort in ag geneem te word dat pastorale versorging nie kontak mag verloor met sy eie Christelike tradisies wat sy eie identiteit gevorm het nie. Veral in 'n strewe na die ontwikkeling van 'n Christelike genesende gemeenskap behoort die pastor hom te beywer vir 'n teologies verantwoordbare benadering van dreigende werksverlies.

In die begin van die ondersoek is gefokus op dreigende werksverlies as fenomeen vir 'n beter begrip van wat individue tydens dreigende werkverlies mag ervaar.

4.2 Dreigende werksverlies

Hoofstuk 2 is gefokus op spesifieke aspekte van die fenomeen *dreigende werksverlies*. Hoewel *dreigende werksverlies* hoofsaaklik in die eerste fase van 'n afleggingsproses, deur werknemers wat wag op die detail van 'n afleggingsproses ervaar kan word, kan dit



ook by oorblywendes na 'n afleggingsproses voorkom. Die eerste fase van 'n afleggingsproses word gekenmerk deur hoë vlakke van stres. Min literatuur is egter beskikbaar oor die direkte effek van 'n onverwagte aflegging op persone en die hantering daarvan deur werkgewers en ander organisasies. Daar is heelwat geskryf oor die *oorblywendes* na 'n afleggingsproses, maar die fokus is meer op die invloed van hulle reaksie op die organisasie.

4.2.1 Individuele gesindheid teenoor werk

Die meeste van die literatuur oor werkloosheid wys daarop dat werkloosheid as 'n verlies eerder as 'n bate beskou word. Die betekenis en waarde wat 'n spesifieke gemeenskap aan werk heg, kan 'n invloed hê op die intensiteit van die ervaring van dreigende werksverlies deur 'n individu.

4.2.2 Waarde van werk

Die intensiteit van *dreigende werksverlies* word deur die betekenis en waarde wat 'n persoon aan werk heg, beïnvloed. Vir sommige persone kan 'n *aflegging* 'n bate wees maar in die meerderheid gevalle is dit eerder 'n verlies as 'n bate. Die verwerking van *werksverlies* is anders as ander vorme van verlies omdat dit, soos in die geval van 'n egskeiding, gevoelens van leegheid, skande, bitterheid en vrees insluit. Stresvolle gebeurtenisse soos werksverlies moet progressief deur verskillende fases ervaar en verwerk word. Van al die verskillende vlakke van verlies is geestelike verlies vir die pastoraat baie belangrik. Deur die hantering daarvan kan die pastoraat persone help om 'n beter perspektief te verkry oor hulle eie spiritualiteit en gebrokenheid, maar tog ook nuwe moontlikhede.

4.2.3 Werksverlies

Werksverlies kan beskou word as die voortydige gedwonge beëindiging van werk wat vrywillige aftrede of gedwonge aftrede op die normale aftree-ouderdom uitsluit en veroorsaak word deur 'n afleggingsproses. In ooreenstemming met ander vorme van verlies, is dit 'n proses van verlies en treur.



4.2.4 Verskillende fases van werksverlies

Verskillende fases van werksverlies is geïdentifiseer. Die drie algemene fases is 'n aanvanklike fase van skok, maar steeds optimisme, daarna 'n fase van pessimisme en angstigheid wanneer pogings niks oplewer nie en 'n fase waarin die persoon fatalisties aanpas by die werkloosheid.

4.2.5 Stadige verlies

Die gevaar en die effek van *dreigende werksverlies* as stadige verlies moet in ag geneem word, veral waar persone nie weet hoe om dit reg te hanteer nie. Hulle kan probeer ontvlug deur verkeerde keuses soos bedanking. Hierdie verkeerde keuses kan 'n nadelige rimpel-effek op hulle hele menswees en omgewing hê wat verhoed moet word.

4.2.6 Dreigende werksverlies

Dreigende werksverlies is net so erg soos werklike verlies en daar kan nie aanvaar word dat *oorblywendes* na 'n aflegging beter daaraan toe is as persone wat afgelê is nie. Vir enige persoon in enige sfeer van die samelewing kan dreigende werksverlies traumaties wees. Die tydperk wat die persoon nog in diens van die onderneming is, kan 'n invloed hê op die effek van die trauma wat hy ervaar.

Die belangrikste sielkundige effek van *dreigende werkverlies* op 'n persoon word bepaal deur waar die persoon homself na die *werksverlies* sien. Die hantering van die situasie verg dus 'n behoorlike evaluering van die situasie en die vermoë om te voorsien wat kan gebeur en strategieë te beplan om dit te kan hanteer.

Wat die emosionele hantering van *dreigende werksverlies* as traumatiese ervaring betref, ervaar veral *oorblywendes* van 'n afleggingsproses meer as een emosie, wat vergelyk kan word met simptome van die PTSV. Hulle word oorlaai met werk maar kan bereid wees om dit te doen omdat hulle daardeur wil seker maak dat hulle onmisbaar is en nie afgelê sal word nie. Intussen moet die verlies van hulle kollegas en die verandering in werksomstandighede ook hanteer word.



Dit wil voorkom asof die verskil in stres tussen die groep wat dreigende werksverlies die eerste keer ervaar het en die groep agterblywendes na 'n afleggingsproses nog nie empiries nagevors nie. Daar is aanduidings dat persone wat afgelê gaan word, meer ondersteun word as die oorblywendes na 'n aflegging. Persone wat afgelê word en daarna deur 'n ander werknemer in diens geneem word, ervaar minder stres as die oorblywende werknemers in 'n onderneming na 'n afleggingsproses.

4.3 Behoefte aan 'n pastorale model

Om individue holisties binne die konteks van dreigende werksverlies effektief en prakties te kan ondersteun, is kennis van verskeie ander aspekte van die samelewing, soos die werksomgewing, ekonomiese en maatskaplike strukture, noodsaaklik. Die kulturele linguistieke pastorale model van Gerkin (1997:88) se fokus op pastorale versorging in 'n "versorgingsomgewing" dui op 'n holistiese benadering in 'n multi-professionele konteks. Dit bied ook ruimte vir die noodsaaklike "pastorale verhouding" tydens dreigende werksverlies.

So 'n "versorgingsomgewing" moet die geleentheid skep vir almal om ondersteun te word tydens die laagtepunte of hoogtepunte van die alledaagse lewe, wat dus duidelik voorsiening maak vir die hantering van dreigende werksverlies. Die narratiewe hermeneutiese benadering van Gerkin het die potensiaal om persone van 'n narratiewe konteks te voorsien wat sin en betekenis aan hulle lewe gee.

Die integrasie van teologie en sielkunde as deel van die holistiese benadering word ook in Gerkin se pastorale versorgingsmodel ingesluit. Gerkin beklemtoon die interaksie tussen die Christengemeenskap en die samelewing. Die versorging van individue en families van die Christengemeenskap moet plaasvind in die kulturele konteks van die samelewing. Indien al hierdie aspekte van pastorale versorging tot hulle reg kom sal dreigende werksverlies as fenomeen in 'n gemeenskap meer effektief hanteer kan word.

4.4 Die vraag na terapeutiese modelle

Anderson se stelling dat kognitiewe gedragsterapie 'n bruikbare terapeutiese tegniek is om persone wat vasgevang is in negatiewe geloofsoortuigings en denkpatrone te



ondersteun om hulle gedagtes te kan vernuwe, is verder ondersoek. Heelwat navorsing het bewys dat kognitiewe tegnieke 'n kragtige metode is in die hantering van trauma en veral PTSV. Kognitiewe gedragsterapie kan as 'n sentrale terapeutiese model 'n belangrike hulpmiddel in die hantering van dreigende werksverlies as traumatiese ervaring wees. Dit mag egter nie as die enigste terapeutiese model verabsoluteer word nie. Aanvullende terapeutiese modelle, wat die leemtes van kognitiewe gedragsterapie aanvul en van toepassing is op dreigende verlies, moet geïdentifiseer en verder ondersoek word.

Dreigende werksverlies sluit 'n element van bedreiging in wat individue verskillend sal ervaar. Die intensiteit van die ervaring hang af van die individue se persepsie van wat vir hulle bedreigend is in die situasie en of hulle die vermoë het om die situasie te hanteer. Daarom is 'n duidelik begrip van die verskillende terme, kategorië en simptome van wat persone mag ervaar noodsaaklik vir die regte diagnose. Kognitief-georiënteerde terapie alleen sal nie voldoende wees vir die hantering van al die verskillende kategorië nie. Die konstruk oor die erns van gebeurtenisse (Figuur 5) kan as 'n riglyn gebruik word vir die kategorisering van 'n gebeurtenis. Tydens krisis-intervensie wat moet kulmineer in die herstel van kognitiewe funksionering, krisisresolusie en kognitiewe bemeestering, is kognitiewe gedragsterapie as terapeutiese model bruikbaar.

Verskeie benaderings tot die integrasie van teologie en sielkunde is geïdentifiseer. Daar is ook aanduidings van 'n kloof en wantroue tussen sommige sielkundiges en pastorale beraders, terwyl sommige sielkundiges voorstanders van Christelike psigoterapie is. Die vraag na die integrasie tussen teologie en sielkunde is egter nie hoe die verhouding tussen teologie en sielkunde verstaan word nie, maar eerder hoe die Christelike geloof prakties in berading toegepas behoort te word.

Die geloofsoortuigings van individue na 'n traumatiese ervaring, is van kardinale belang vir die pastoraat. In die konteks van net praktiese teologie is eksplisiete integrasie as teologies-verantwoordbare benadering tot berading moontlik. Die implementering van gesamentlike berading in 'n multi-dissiplinêre konteks, inkorporeer die fisiese, psigologiese en geestelike aspekte van die hele persoon en kan dus die holistiese benadering tot dreigende werksverlies versterk. Waar die pastoraat in 'n multi-dissiplinêre



konteks die leiding neem, behoort ander dissiplines betrek te word in die gesamentlike opstelling van 'n Bybelgetroue lewensbeskouing en die toepassing daarvan in die praktyk.

In 'n holistiese benadering tot dreigende werksverlies moet die pastor bewus wees van ander sekulêre professies in die gemeenskap en daarvan gebruik maak. Daar moet in gedagte gehou word dat die teologiese fundering van pastorale versorging deur professies wat nie 'n Christelike benadering volg nie, uitgedaag sal word.

Persone van verskillende kulture mag toenemend van die kerk gebruik maak as hulle aanvanklike voorsiener van geestelike gesondheidsdiens. Hierdie groeiende behoefte van die gemeenskap kan op verskeie maniere, soos groepsondersteuning binne 'n netwerk van ondersteuning, hanteer word. Verwarring kan egter ontstaan wanneer daar in 'n multi-professionele konteks gebruik gemaak word van sekulêre professionele kundiges met 'n ander wêreldbeskouing.

Pastors as leiers van 'n multi-professionele span moet duidelike riglyne neerlê vir die teologies verantwoordbare benadering wat hulle volg. Daardeur kan verhoed word dat multi-professionele ondersteuning ontaard in die pastorale leierskap van 'n proses waar net sekere kwaliteite van lewe gekoester en versorg word.

Die praktiese rol van die kerk in die versorging van persone wat dreigende verlies ervaar is veral ondersoek. Die kerk moet op die hoogste vlak moontlik betrokke raak by maatskaplike uitdagings, wat op die ou end 'n invloed op die uiteindelijke versorging van sy lede sal hê.

Daar is 'n groter behoefte aan pastorale versorging tydens werksonsekerheid voor 'n aflegging as pastorale versorging oor die hantering van werkloosheid. Werksonsekerheid en werkloosheid is 'n private aangeleentheid wat tot isolasie en eensaamheid kan lei. Persone sal ongelukkig eers self oplossings probeer soek voordat hulle vir hulp vra. Pastorale versorging word dan eers in die helfte van die proses betrek. Daar moet dus meer gefokus word op die versterking van vertrouensverhoudings in die gemeenskap van die gelowiges sodat pastors makliker tekens van werksonsekerheid kan identifiseer. Indien daar 'n behoorlike vertrouensverhouding bestaan, sal gemeentede moontlik ook makliker hulle werksonsekerheid bekend maak.



Die ontwikkeling van genesende gemeenskappe in die samelewing, wat groepsondersteuning insluit, onder leiding van die kerk, kan die pastor se las verlig en uitbranding verhoed. Dit kan ook 'n omgewing skep waar individue veilig voel om hulle behoefte aan ondersteuning bekend te maak en nuwe moontlikhede vir probleemoplossing en persoonlike groei te ondersoek. Die ontwikkeling van genesende gemeenskappe kan ook help met die verbetering van 'n gemeente se verhouding met die sekulêre gemeenskap as deel van die globale vennootskap.

Hantering van werkloosheid in Suid Afrika noodsaak geïntegreerde en gekoördineerde betrokkenheid van alle sektore van die Suid Afrikaanse samelewing. Alle rolspelers word aangemoedig om betrokke te raak by ekonomiese, sosiale en morele hervorming. Verandering in ekonomiese strukture sal lei tot verandering in sosiale verhoudinge waar die kerk veral 'n belangrike rol kan speel. Daar is ander rolspelers buite die kerk, soos vakbonde, wat ook ondersteuning aan individue wat dreigende werksverlies ervaar kan bied. Die Christengemeenskap moet met hierdie rolspelers in dialoog tree en binne die postmodernisme geloofwaardigheid verseker in openbare dialoog in die breër samelewing.

4.5 Pastorale perspektief van trauma

Pastorale berading het sedert die twintigste eeu, veral weens die invloed van ander dissiplines soos sielkunde, meer gespesialiseerd geraak. Die pastorale psigoterapeutiese beweging het ook weens hierdie beïnvloeding ontstaan. Verskeie nuwe benaderinge in die verskillende velde van pastorale berading, sielkunde en psigiatrie is tot die pastor se beskikking.

Die pastoraat raak gereeld op eie inisiatief of op uitnodiging, betrokke in krisisintervensie en moet homself bekwaam om persone te ondersteun om pynlike, frustrerende en angswekkende problematiese situasies soos dreigende werksverlies te kan verwerk.

In Hoofstuk 3 is verskeie sielkundige aspekte soos 'n bedreiging, stres, werkstres, uitbranding, trauma, posttraumatiese stresversteuring en krisis as verskynsel in beskikbare literatuur ondersoek. Dit is gedoen om 'n beter perspektief van die sielkundige



impak van dreigende werksverlies te verkry. Daarna is 'n pastorale perspektief op die hantering van dreigende werksverlies as traumatiese ervaring verder ondersoek.

4.5.1 Bedreiging

Die belangrikste twee kenmerke van 'n *bedreiging* is dat dit afwagting of toekomsgerig is en ontstaan deur 'n kognitiewe proses wat aspekte soos persepsies, ervarings, herinneringe, beoordeling en denke insluit (sien 3.1.2). Angs moet nie verwar word met bedreiging nie en anders hanteer word. Die meeste sielkundige stressors bevat elemente van frustrasie en bedreiging wat konflik in die individu kan veroorsaak en gekonfronteer moet word tydens aanpassings in die nuwe omstandighede. Veral in die bepaling van die invloed van *dreigende werksverlies* op die stresvlakke van 'n individu kan die COR-model baie nuttig wees (sien 3.2.6). Stres ontstaan wanneer individue of gemeenskappe gekonfronteer word met 'n beduidende verlies of bedreiging van 'n beduidende verlies van bronne. Hierdie bronne word gewoonlik benut om die effek van 'n stresvolle gebeurtenis te hanteer. Die verlies daarvan kan 'n beduidende benoudheid (negatiewe stres) veroorsaak en die sielkundige welsyn van 'n individu beperk. Die COR voorsien 'n raamwerk vir die verstaan van die effek van traumatiese stres na die aanvanklike gebeurtenis.

4.5.2 Stres

Die meeste van die aanvanklike navorsing oor stres is gedoen deur mediese dokters soos Hans Selye. Die meeste definisies van stres word in drie kategorieë verdeel: 'n stimulusdefinisie, 'n responsdefinisie of 'n stimulus-responsdefinisie. Stres is subjektief en 'n baie persoonlike ervaring. Vir sommige persone kan 'n gebeurtenis 'n opwindende uitdaging wees terwyl dit vir 'n ander 'n lewensbedreigende ervaring kan wees. Die kumulatiewe effek ("*pile-up effect*") van 'n hele aantal klein stressors kan gelykstaande wees aan die ervaring van 'n groot rampspoedige gebeurtenis, kritiese insident of selfs trauma. *Dreigende werksverlies* moet dus nie in isolasie gesien word nie. Stres hang nie net van die eksterne omgewing af nie, maar ook van die kwesbaarheid en die effektiwiteit van 'n individu se hanteringsmeganismes. Veral die model van Cox en McKay waar daar aandag aan die tussenveranderlikes soos persoonlikheid, waarneming, kennis, ens,



gegee word, sluit aan by die holisties benadering teenoor dreigende werksverlies. Dit is noodsaaklik om die hewigheid van die gebeurtenis te evalueer teen die agtergrond van die individu se persepsie en unieke vermoë om die situasie te hanteer. Verskillende individue sal stres tot op 'n sekere punt kan hanteer, maar as die punt oorskry word, kan permanente skade opgedoen word.

4.5.3 Werkstres

In die werksplek kan stres verskillende vorme aanneem, soos werksoorlading, dreigende werksverlies, verveling, gebrek aan beheer, liggaamlike aanpassing weens skofwerk, lae salarisskale of selfs rollekonflik tussen werk en privaatlewe. Die kumulatiewe effek van 'n hele aantal opvolgende gebeure tydens die oorgangstydperk van 'n organisasie daartoe lei dat die hanteringsdrempel van 'n persoon oorskry word en die persoon 'n versadigingspunt bereik.

4.5.4 Uitbranding

Die meeste navorsing oor uitbranding is hoofsaaklik gefokus op persone binne die ondersteunende professies soos verpleegsters, sielkundiges, maatskaplike werkers, predikante, dokters en nooddienpersoneel. Uitbranding is nie beperk tot onderrustningsdienste nie maar die voorkoms hiervan onder hierdie professies is wel van epidemiese afmetings. Daar is aanduidings dat uitbranding in sommige lande reeds ontwikkel het tot 'n openbare gesondheidsaangeleentheid wat deur werkgewers in ag geneem moet word. Tog word uitbranding nog nie amptelik as 'n psigologiese afwyking erken nie en is daar nog nie duidelikheid en eenstemmigheid oor die term nie. Hoewel uitbranding belangrik word as 'n beroepsiekte, is daar 'n beskouing dat dit nie baie van ander vorme van stres verskil nie en daarom is dit nog nie in die diagnose van die DSM IV ingesluit nie. 'n Behoorlike definisie van uitbranding ontbreek nog en meer werk oor die teoretiese grondslag van uitbranding is noodsaaklik. Gilliland en James (1993:546) wys op uitbranding as 'n multidimensionele fenomeen met gedrags-, fisiese, interpersoonlike en gesindheidskomponente en het 'n lys van hierdie simptome saamgestel. Hulle lig die Pines and Aronson inventaris uit wat fisiese, emosionele en geestelike uitputting meet en belangrik is vir die bepaling van uitbranding by 'n individu.



4.5.5 Trauma

Individue ervaar traumatiese ervarings of krisisse verskillend. Sommige persone wat blootgestel word aan ernstige trauma beskik oor uitstekende hanteringsmeganismes en word nie getraumatiseer nie, terwyl andere wat net blootgestel word aan 'n ontstellende gebeurtenis getraumatiseer word. Dit is dus nodig om te bepaal wanneer 'n krisis of traumatiese gebeurtenis van so aard is dat dit nie sonder intervensie opgelos kan word nie. Trauma kan 'n ekstern gegenereerde gebeurtenis wees wat 'n invloed op die totale mens se verstand, liggaam, gees, siel, sowel as die institusionele sosiale en persoonlike wêreld van die individu het. Sielkundige trauma word gedefinieer as "an affliction of the powerless", maar 'n sentrale gekoördineerde begrip van sielkundige trauma ontbreek nog. Vir sommige slagoffers kan 'n traumatiese gebeurtenis onverwerkte trauma van die verlede aktiveer. Alle vorme van trauma het 'n effek op die spiritualiteit van 'n persoon; daar is selfs die beskouing dat die simptome en manifestering van PTSV geestelike verwonding en 'n uitroep na genesing reflekteer.

Verskeie navorsers oor trauma maak afleidings en aanbevelings op die biologiese, psigologiese en sosiale terreine. Daar is ook 'n ontploffing in die verskeidenheid terapeutiese modelle wat voorgestel word met die belofte van vinnige genesing. Tog ontbreek een duidelike konseptuele raamwerk vir hierdie modelle nog.

4.5.6 Post-traumatiesestres-versteuring

PTSV begin by 'n eksterne gebeurtenis wat sielkundig waargeneem word en gereduseer word tot psigologiese, biologiese en sosiale manifesterings. Hierdie manifestasies spruit uit die eksterne gebeurtenis sowel as die spesifieke gesondheidstoestand van die individu. Daar is nie 'n enkele etiologiese faktor vir PTSV nie. Enige aanvanklike intervensietegnieke van trauma-ontlonting moet daarop gemik wees om te voorkom dat die persoon PTSV ontwikkel.

Die ontvanklikheid vir PTSV hang af van verskeie faktore soos genetiese predisposisie, persoonlike samestelling, lewenservarings van die verlede, gemoedstoestand, fase van volwassenheid, sosiale ondersteuning voor en na die trauma, selfvoldaanheid en die intensiteit van die gebeurtenis. Die kwesbaarheid vir PTSV word vererger deur ander



sielkundige versteurings, veral wanneer dit verband hou met vorige trauma, lae self-agting, gesinsprobleme en swak hanteringsmeganismes. 'n Persoon se algemene lewensbehendigheid (konflikhantering, buigbaarheid en hantering van stres) en die effektiwiteit van sy ondersteuningstruktuur is ook aanduidings van hoe effektief hy die emosionele gevolge van 'n traumatiese gebeurtenis sal kan hanteer.

4.5.7 Krisis as verskynsel

'n Krisis kan ontstaan wanneer een gebeurtenis of 'n hele aantal gebeurtenisse in persone se lewens plaasvind wat lei tot 'n skadelike situasie vir die persoon. Die situasie impliseer nie noodwendig altyd skade of gevaar nie, maar hulle interpretasie en reaksie dui daarop dat hulle die situasie as gevaarlik beskou. Twee ander aspekte is in dié verband belangrik, naamlik hulle persepsie van die gebeurtenis as die rede vir onrustigheid en ontwinging en hulle onvermoë om die ontwinging te hanteer.

4.5.8 Hantering van krisisse

Die pastoraat moet in staat wees om die kenmerke van 'n krisis te identifiseer, te verstaan wat die persoon ervaar en dan die regte metodologie van versorging te volg.

Krisisintervensie en terapeutiese modelle om trauma te verwerk het sedert die sewentigerjare saam met die behoefte aan ontlasting en perspektief na 'n krisis of traumatiese gebeurtenis toegeneem. Die mees prominente modelle is die CISD as 'n semi-gestruktureerde groepsintervensiemodel en PD, wat as 'n oorkoepelende term verskillende tipes intervensies insluit. Veral persone wat reeds natuurlike bronne vir ontlasting (familie, vriende, kollegas, eggenote ens) benut, is geneig om gebruik te maak van PD. Daar is egter nog baie verdeeldheid oor die verskillende benaderings en modelle en die effektiwiteit daarvan.

Ondersoeke het reeds bewys dat kognitiewe gedragsterapie wel met vrug gebruik kan word as terapeutiese model vir veral PTSV. Tog is dit beperk as universele model en behoort aangevul te word met ander terapeutiese prosesse soos TIR om die unieke uitdagings van elke individu te hanteer. Empiriese navorsing oor die verskillende prosesse word steeds gedoen om leemtes uit te wys of aan te vul en aanbevelings daarvoor word gereeld gemaak.



4.5.9 Dreigende werksverlies as krisis

Dreigende werksverlies sluit 'n element van bedreiging in wat individue verskillend ervaar. Die intensiteit van dreigende werksverlies moet bepaal word teen die agtergrond van individue se persepsie van wat vir hulle bedreigend is in die situasie en of hulle die vermoë het om die situasie te hanteer. Die kognitiewe evaluering van dreigende werksverlies deur individue self het dus 'n invloed op die streservaring daarvan.

4.5.9.1 Bedreiging van hanteringsbronne

Vir individue wat werk beskou as 'n hanteringsbron wat beskerm moet word, kan die bedreiging daarvan baie stresvol en selfs 'n traumatiese ervaring wees.

4.5.9.2 Kumulatiewe effek van stres

Van die oorblywendes wat dreigende werksverlies ervaar, kan na 'n afleggingsproses juis harder werk om te verseker dat hulle nie afgelê word nie, wat tot uitbranding en verdere stres en selfs 'n versadigingspunt aanleiding gee. Die kumulatiewe effek van gebeure in die werksplek en die uitwerking daarvan moet veral in die oorgangstydperk van 'n organisasie in ag geneem word.

Al die verskillende komponente van wat 'n persoon tydens dreigende werksverlies mag ervaar, moet geïdentifiseer kan word as deel van 'n holistiese benadering tot dreigende werksverlies. Dit wil voorkom asof die interaksiegebaseerde benadering van Cox, waarin kognitiewe evaluering sentraal staan, as 'n bruikbare model aanbeveel en selfs verder ondersoek kan word.

4.5.9.3 Invloed van uitbranding

Daar is nog nie 'n behoorlike omskrywing van die fenomeen uitbranding nie. Die meeste beskikbare navorsing oor uitbranding is vanuit 'n organisasie-oogpunt gedoen.

Uitbranding behoort nie in isolasie gesien te word nie, maar behoort ook in verband gebring te word met ander veranderlikes. Literatuur en navorsing oor die verband tussen uitbranding en die ander veranderlikes ontbreek nog.



Krisisintervensie moet kulmineer in die restorasie van die kognitiewe funksionering, krisisresolusie en kognitiewe bemeestering in 'n holistiese benadering. Die diagram van Yeager en Roberts (Sien figuur 5), kan benut word vir die bepaling van die intensiteit van *dreigende werksverlies* en die potensiele effek daarvan op die individu. Veral die verwysing na en onderskeid tussen die verskillende simptome kan vir die pastoraat van groot nut wees. Hierdie diagram kan ook as basis vir verdere navorsing oor die verskillende veranderlikes tydens 'n krisis gebruik word.

4.5.10 Hantering van dreigende werksverlies

'n Holistiese benadering tot die hantering van dreigende werksverlies kan verhoed dat die ervaring van die individu in isolasie gesien word. Om individue holisties effektief en prakties te kan ondersteun, is kennis van verskeie ander aspekte van die samelewing, soos die werksomgewing, ekonomiese en maatskaplike strukture, noodsaaklik. Die pastoraat behoort die uitdaging te aanvaar om met ander professies in gesprek te tree en te bepaal hoe hulle ondersteuning kan bied met die hantering van dreigende werksverlies.

4.6 Teologiese verantwoording

Professionele integriteit vereis dat sielkundige terapeute en ander professionele kundiges soos sielkundiges, psigiaters en mediese dokters hulle waardes openlik en duidelik moet uitlig en binne hierdie grense moet praktiseer. Tydens pastorale versorging in 'n multi-dissiplinêre konteks in 'n veeltalige veld moet daar duidelike riglyne wees om verwarring oor verskillende lewensbeskouinge te voorkom. Die pastor, as leier van so 'n span, moet riglyne neerlê oor wat verstaan word onder 'n teologies verantwoordbare en holistiese benadering tot berading. In die Suid-Afrikaanse konteks wil dit voorkom asof riglyne oor so 'n benadering beperk is en verdere ondersoek noodsaaklik is. Die pastoraat moet persone met vrymoedigheid na ander professionele kundiges kan verwys, maar verkieslik ook opgelei wees in die herkenning en diagnose van geestestoestande om dit meer effektief te kan doen.

Daar is meer verskeidenheid in die benadering en teorie van berading onder Christene as wat daar eenheid in die benadering en teorie is. Die verskille binne die Christelike geloofsstelsel aangaande sekere aspekte van geloofstelsels en oorgelewerde tradisies



rig ook 'n uitdaging tot gesamentlike pastorale versorging in die gemeenskap. Pastorale versorging mag nooit kontak verloor met sy eie Christelike tradisies wat sy identiteit gevorm het nie en strewe na 'n Bybelgetroue benadering tot berading. In hierdie konteks moet die pastor strewe na 'n teologies verantwoordbare benadering waar die Skrif sentraal staan.

Pastors kan die verwydering tussen teologie en sielkunde oorbrug deur sielkundiges onder hulle leiding te betrek in die gesamentlike opstelling van 'n Bybelgetroue lewensbeskouing en die toepassing daarvan in die praktyk. In die formulering van 'n Bybelgetroue wêreldbeskouing moet die balans tussen die natuurlike en die geestelike, tussen die ware karakter van die mens (antropologie) en ware karakter van God (teologie) sowel as die verskillende rolle en verantwoordelikhede, in ag geneem word.

As deel van 'n teologies verantwoordbare en Bybelgetroue benadering tot berading kan persone wat dreigende werksverlies as traumaties ervaar, ondersteun word om weer hulle outentieke identiteit in Christus te ontdek en die invloed en werk van Jesus Christus te verstaan.

In die konteks van dreigende werksverlies kan die pastoraat individue veral ondersteun om hulle gedagtes te orden en die probleme waarmee hulle gekonfronteer word, effektief te hanteer. Hoewel van die voorstanders van kognitiewe gedragsterapie nie erkenning gee aan die geestesdimensie as 'n eksterne wêreld wat gedrag beïnvloed nie, is elemente van die kognitiewe gedragsterapie vir Christensielkundiges en teoloë aanvaarbaar. Hulle beklemtoon die invloed van geloofsoortuigings en gedagtes op die verandering van gedrag van 'n persoon. Die bevordering van geestelike aktiwiteite ter versterking van 'n beter geloofsstelsel word duidelik deur hulle uitgelig en aangemoedig.

Daar is tans groei in die holistiese benadering met sy klem op holistiese medisyne, meditasie, gebed en die rol van spirituele genesing. Pastors word ook meer bewus gemaak van wat in die sekulêre professies gebeur en hoe dit hulle kan ondersteun.

Deur die ontwikkeling van 'n sterk Christelike genesende gemeenskap in kontak met die uitdagings en geleenthede binne die sekulêre samelewing kan die kerk 'n bydrae lewer as deel van 'n globale vennootskap.



LITERATUURVERWYSINGS

- (APA) American Psychiatric Association. 2002. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th edition*. Washington, DC: Text Revision.
- Adams, J E 1979. *A theology of Christian counseling: More than redemption*. Grand Rapids, Michigan: Zondervan.
- Amfeld, F 1994. Preventing Post-traumatic Stress Disorder resulting from military operations. *Military Medicine* 159, 739-746.
- Anderson, N T, Zuehlke, T E & Zuehlke, J S 2000. *Christ centred therapy*. Grand Rapids, Michigan: Zondervan.
- Antczak M 1999. Attending to the grief associated with involuntary job loss. *The Journal of Pastoral Care* 53 (4), 447-460.
- Appley, M L T & Turnbull, R 1967. *Psychological stres*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Armstrong-Stassen, M 1989. The impact of workforce reduction on retained employees: How well do job survivors survive? Doctoral dissertation: The Ohio State University, Columbia.
- Avery, A & Orner, A A 1998. First report of psychological debriefing abandoned - the end of an era? *Traumatic Stress Points* 12, 3-4.
- Backus, W & Chapan, M 1980. *Telling yourself the truth*. Minneapolis, MN: Bethany House Publishers.
- Bakke, E W 1933. *The unemployed man*. London: Nisbett.
- Baldwin, B A 1978. A paradigm for the classification of emotional crises: Implications for crisis intervention. *American Journal of Orthopsychiatry* 46, 538-551.
- Beck, A 1967. *Depression*. New York: Harper.
- Bekker, M H J, Croon, M A & Bressers, B 2005. Child care involvement, job characteristics, gender and work attitudes as predictors of emotional exhaustion and sickness absence. *Work & Stress* 19, 221-237.
- Belcher, J R & Hall, S M 1999. Managed care and pastoral counseling: An opportunity for spiritual growth. *Pastoral Psychology* 47(6), 391.



- Bergen, P L 1961. *The noise of solemn assemblies: Christian commitment and the religious establishment in America*. New York: Double day.
- Bergh, Z C 1992. *The psychological impact of unemployment*, in Vorster, W S (ed), *On being unemployed and religious*. Pretoria: UNISA.
- Bergin, A E 1980. Psychotherapy and religious values. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 48, 95-105.
- Bergin, A E, Stinchfield, R D, Gaskin, T A, Masters, K S & Sullivan, C E 1988. Religious life-styles and mental health: an exploratory study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 35, 91-98.
- Beukes, P 1999. Unemployment – grave injustice of our time: Compassion is not enough. *Missionalia* 27(3), 354-368.
- Beylerian, M & Kleiner, B H 2003. The downsized workplace. *Management Research News* 26, 97-108.
- Blake, D D & Sonneberg, R T 1998. Outcome research on behavioral treatment for trauma survivors, in Follette, V M, Ruzek, J I & Abueg F R (eds), *Cognitive Behavioral Therapies for trauma*. New York: Guilford Press, 124-161.
- Bloomfield, I 1978. *Religion and psychotherapy: Friends or foes?* in Willows, D & Swinton J (eds), *Spiritual dimensions of pastoral care: Practical Theology in a multi-disciplinary context*. London: Jessica Kingsley.
- Bluen, S 1983. Psychological effects of unemployment. *South African Journal of Labour Relations* 17(2), 21-41.
- Bourne, E J 1998. *Healing fear*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Brehm, J W 1966. *A theory of psychological reaction*. New York: Academic Press.
- Brockner, J 1986. The impact of layoffs on survivors. *Supervisory Management* 3(2), 2-7.
- Brockner, J 1988. The effects of work layoff on survivors: Research, theory, and practice, in Staw, B M & Cummings, L L (eds), *Research in Organizational Behavior* 10, 213-256.
- Brockner, J 1992. Managing the effects of layoffs on survivors. *California Management Review* 34(2), 9-28.
- Brockner, Grover, S O'Malley, M N, Freed, T F & Glynn, M A 1993. Threat of future layoffs, self-esteem, and survivors' reactions: Evidence from the laboratory and the

- field. *Strategic Management Journal* 14, 153-166.
- Budd, F & Newton, M 2003. Healing the brokenhearted: Cross and couch together. *Journal of Psychology and Christianity* 22(4), 319.
- Bumbauch, M 1998. Moving beyond survival after downsizing. *Nursing Management* 29, 30-33.
- Burgess, A W & Lazare, A 1976. *Community mental health*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Caplan, G, 1964. *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books.
- Capps, D 2001a. *Agents of hope: A pastoral psychology*. Eugene, OR: Wipf and Stock Publishers.
- Capps, D 2001b. *Giving counsel: A minister's guidebook*. St Louis: Chalice Press
- Clarke, R 1982. *Work in crisis. Dilemma of a nation*. Edinburgh: Alnt Andrew Press.
- Corey, G 1996. *Theory and practice of counselling and psychotherapy*. 5th edition. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.
- Cox, T 1978. *Stress*. Baltimore: University Press.
- Cox T, Tisserana M, & Taris T (eds) 2005. The conceptualization and measurement of burnout: Questions and directions. *Work & Stress* 19(3), 187-191.
- De Vos, A S (ed) 2002. *Research at grass roots*. Pretoria: Van Schaik.
- De Meuse, K P & Marks, M L (eds) 2003. *Resizing the organization: Managing layoffs, divestitures and closings*. San Fransisco, CA: Jossey-Bass.
- DeRubeis, R J & Beck, A T 1988. Cognitive therapy, in Dobson, K S (ed), *Handbook of cognitive-behavioural therapies*. New York: Guilford Press.
- Doherty, N & Bank, J & Vinnecombe, S 1996. Managing survivors. *Psychology* 11(7), 51.
- Dolan, S L 1995. Individual, organizational and social determinants of managerial burnout: Theoretical and empirical update, in Crandall, R & Perrewe, P L (eds), *Occupational Stress – A Handbook*. Washington DC: Taylor & Francis.
- Dreyden, W & Mytton J, 1999. *Four approaches to counseling and psychotherapy*. London: Routledge.
- Dreyer, T F J 1984. *Die nouetiese beraad: Bybels of Biblisties?* Pretoria: Van Schaik.
- Early, E 1993. *The raven's return: The influence of psychological trauma on individuals and culture*. Illinois: Chiron Publications.



- Ehrlich, M 1991. When placement people are displaced. *Journal of Career Planning and Employment*, 52(1), 71-74.
- Eisenberg, P & Lazarsfeld, P F 1938. The psychological effects of unemployment. *Psychological Bulletin* 35, 358-390.
- Ellis, A 1980. Psychotherapy and atheistic values: A response to A. E. Bergin's "Psychotherapy and religious values". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48(5), 635-639.
- Ellis, A 1993. Changing rational-emotive therapy (REBT). *Behavior Therapist* 16, 257-258.
- Fine, C, 1991. Cognitive Therapy, in Matsakis, A (ed), *Post Traumatic Stress Disorder: A complete treatment guide*. Canada: New Harbinger.
- Foa, E B, Rothbaum, B O, Riggs, D S & Murdock, T B 1991. Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder in rape victims: A comparison between cognitive and behavioural procedures and counseling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 59, 715-723.
- Forster, B & Schore, L 1989. Job loss and the occupational social worker. *Employee Assistance Quarterly* 5(1), 77-97.
- Freudenberger, H J 1974. Staff burnout. *Journal of Social Issues* 30, 159-165.
- Freudenberger, H J 1975. The staff burnout syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 12, 72-83.
- Frew, D R 1977. *Management of stress*. Chicago, IL: Nelson-Hall Publishers.
- Fullerton, C S, Ursano, R J, Vance, K, & Wang L 2000. Debriefing following trauma. *Psychiatric Quarterly* 71(3), 259-276.
- Fyer, D 1986. Employment deprivation and personal agency during unemployment: A critical discussion of Jahoda's explanation of the psychological effects of unemployment. *Social Behaviour* 1, 3-23.
- Garbers, J G 1996. *Doelgerigte geesteswetenskaplike navorsing*. Pretoria: Van Schaik.
- Gerbode, F A 1986. *Indicators and endpoints*. The Journal of Metapsychology 1, 51-56.
- Garden, A 1995. The purpose of burnout: A Jungian interpretation, in Crandall, R & Perrewe, P L (eds), *Occupational stress – A Handbook*. Washington DC: Taylor & Francis.



- Gerkin, C V 1997. *An introduction to pastoral care*. Nashville, TN: Abingdon Press.
- Giarratano, L 2004. *Clinical skills for treating traumatized adolescents: Evidence based treatment for PTSD*. Mascot: Talomin Books.
- Gililand B E, & James R K 1993. *Crisis intervention strategies*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.
- Goldsmith, A H & Darity, W 1992. Social psychology, unemployment exposure and equilibrium unemployment. *Journal of Economic Psychology* 13, 449-471.
- Goldsmith, A H, Veum, J R & Darity, W 1995. Are being unemployed and being out of the labour force distinct states? *Journal of Economic Psychology* 16, 275-295.
- Goodman, M, Broen, J & Deitz, P 1992. *Managing managed care: A mental health practitioner's survival guide*. Washington DC: American Psychiatric Press 13.
- Greenhalph, L 1989. Maintaining organizational effectiveness during organizational retrenchment. *Journal of Applied Behavioral Science* 19, 155-170.
- Greenhalph, L & Rosenbatt, Z 1984. Job insecurity toward conceptual clarity. *Academy of management Review* 9, 438-448.
- Grinker, R R & Spiegel, J P 1945. *Men under stress*. Philadelphia, PA: The Blakiston Co.
- Grosch, W N & Olsen, D C 1995. Prevention: Avoiding burnout, in Sussman, M B (ed), *A perilous calling: The hazards of psychotherapy practice*. New York: John Wiley & Sons.
- Halbesleben, J R B & Demerout, E 2005. The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburgh Burnout inventory. *Work & Stress* 19, 208-220.
- Haley, S 1974. When the patient reports atrocities. *Archives of General Psychiatry* 30, 191-196.
- Harrison, R 1976. The demoralizing experience of prolonged unemployment. *Department of Employment Gazette*, 339-348.
- Hayes, J & Nutman, P 1981. *Understanding the unemployed: The psychological effects of unemployment*. New York: Tavistock Publications.
- Hellgren, J, Näswall, K & Sverke, M 2005. There is more to the picture that meets the eye. *S A Tydskrif vir Bedryfskunde* 31(4), 87-93.
- Herman, J L 1997. *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.



- Hill, J M M 1977. *The social and psychological impact of unemployment : A pilot study*. London: Tavistock.
- Holmes, T H & Rahe, R H 1967. The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research* II, 213-218.
- Ivancevich, J M & Mattheson, M T 1980. *Stress and work: A managerial perspective*. Illinois: Scoot, Foresman and Co.
- Jahoda, M 1984. Social institutions and human needs: A comment on Fryer and Payne. *Leisure Studies* 3, 297-299.
- Jahoda, M & Lazarsfeld, P F & Zeisel, H [1933]1971. *Marienthal: The sosiography of an unemployed community*. Chicago. Il: Aldine Atherton.
- Jones, S L 1994. A constructive relationship for religion with the science and profession of psychology: Perhaps the boldest model yet. *American Psychologist* 49, 184-199.
- Jones, S L & Butman, RE 1991. Modern psychotherapies: A comprehensive Christian appraisal III, *Intervarsity Press* 425.
- Joubert, N L J 1999. Die ontwerp van 'n Bybelsgefundeerde terapieprogram vir 'n gemeente. D-verhandeling Potchefstroom Universiteit vir CHO.
- Joubert, S, 2005. *God controlled thinking*. Vereeniging: Christian Art Publishers.
- Kaplan, H I & Sadock, B J 1998. *Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry*. 8th edition. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kates, N 1990. *The psychological impact of Job loss*. Washington DC: American Psychiatric Press.
- Kay, D, Reay, T, Stainton, L & Collins-Nkai, R 2003. *Downsizing outcomes: Better a victim than a survivor?* Human Resources Management, 42(2), 109.
- Keane, T M, Fairbank, J A, Caddell, J M, & Zimmerman, R T 1989. Implosive (flooding) therapy reduces symptoms of PTSD in Vietnam combat veterans. *Behaviour Therapy* 20, 149-153.
- Kelly, G 1980. A study of the manager's orientation towards the transition from work to retirement. Ongepubliseerde PhD verhandeling, University of Leeds.
- Kew, R 2001. Weathering economic Tsunamis. *Christianity Today* 2 .



- Kristensen, T S, Borritz, M, Villadsen E & Christensen, K B 2005. The Copenhagen burnout inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress* 19, 192-207
- Kudler, H 2000. The Limiting Effects of Paradigms on the Concept of Traumatic Stress, in Shalev, A Y, Yehuda, R & McFarlane, A C (eds), *International handbook of human response to trauma*. New York: Academic/Plenum Publishers.
- Krystal, H 1968. *Massive psychic trauma*. New York: International Universities Press.
- Kwago, A L, Thesnaar C H, Thirion M & Yates H 2006. The effects of unemployment on families in South Africa: Guidelines to faith based organizations. *Practical Theology in South Africa* 21(2), 72-89.
- Lazarus, R 1966. *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R 1976. *Patterns of adjustment*. 3rd edition. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R S & Folkman, S 1984. *Stress, appraisal, and coping*, New York: Springer.
- Leana, C.R. 1992. *Coping with job loss: How individuals, organizations, and communities respond to layoffs*. New York: Lexington Books.
- Lee, R T & Ashforth, B E 1996. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology* 81, 123-133.
- Lerner, M D & Shelton, R D 2001. *Acute traumatic stress management: Addressing emergent psychological needs during traumatic events*. New York: Commack. (The American Academy of Experts in Traumatic Stress.)
- Liem, R & Liem, J H 1988. Psychological affects of unemployment on workers and their families. *Journal of Social Issues* 44(4), 87-105.
- Lifton, 1967. *Death in life: Survivors of Hiroshima*. New York: Basic Books.
- Lowe, D W 1986: Counselling activities and referral practices of ministers. *Journal of psychology and Christianity* 5(1), 22-29.
- Ludik, I J G 1988. Stres en die verpleegkunde. M Com verhandeling, Universiteit van Pretoria.
- MacArthur, J 1991. *Our sufficiency in Christ*. Dallas, TX: Word.



- Marks, I, Lovell, K, Noshirvani, H, Livanou, M & Thrasher, S 1998. Treatment of Post – Traumatic Stress Disorder by exposure and/or cognitive restructuring. *Archives of General Psychiatry* 55, 317-325.
- Marks, M L 1994. *From turmoil to triumph: New life after mergers, acquisitions, and downsizing*. San Francisco, CA: New Lexington Press.
- Maslach, C 1976. Burned – out. *Human Behaviour* 5, 16-22.
- Maslach, C & Jackson, S E 1986. *Maslach Burnout Inventory-manual*. Palo Alto. Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C & Jackson, S E 1981a. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behaviour* 2, 99-113.
- Maslach, C & Jackson, S E 1981b. *The Maslach Burnout Inventory: Research addition*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Matsakis, A 1994. *Post Traumatic Stress Disorder: A complete treatment guide*. Oakland: New Harbinger Publications.
- McKnight, R 1991. Creating the future after job loss. *Training and development* 45(11), 69-72.
- McMinn, M R 1996. *Psychology, theology and spirituality in Christian counselling*. Wheaton: Tyndale House.
- Meichenbaum, D 1977. *Cognitive-behavior modification*. New York: Plenum.
- Meichenbaum, D 1994. *Clinical Handbook/Practical Therapist Manual for assessing and treating adults with Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. Ontario, Canada: Institute Press.
- Michal, M 1991. *Stress - signs, sources, symptoms, solutions*. Basel, Switzerland: Roche.
- Mitchel J & Bray, G (1990) *Emergency Services stress: Guidelines for preserving the health and careers of emergency services personnel*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. (Continuing Education Series. A Brady Book.)
- Mitchell, J T & Everley, G S 1997. Scientific evidence for CISM. *Journal of Emergency Medical Services* 22, 87-93.
- Monnier J & Hobfoll S E 2000. Conservation of resources in individual and community reaction to traumatic stress, in Shalev A Y, Yehuda R & McFarlane A

- (eds), *International handbook of human response to trauma*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Moore, R H 2005. *TIR and Relational Emotive Behavioural Therapy (REBT): A conversation with Robert H Moore*, in Volkman, V R (ed), *Beyond trauma: Conversations on trauma incident reduction*. Ann Arbor: Loving Healing Press.
- Musikanth, S 1996. *Stress matters*. Rivonia, South Africa: William Waterman.
- Napoli, M 2006. Debriefing after a traumatic event: No benefit to survivors and some are briefly worse off. *Healthfacts. Centre of Medical Consumers 1*.
- Ndlovu, N & Parumasur, S B 2005. The perceived impact of downsizing and organizational transformation on survivors. *SA Tydskrif vir Bedryfsielkunde 31(2)*, 14-21.
- Neuner, F, Schauer, M, Klaschik, C, Karunakara, U & Elbert, T 2004. A comparison of Narrative Exposure Therapy, Supportive Counseling and Psychoeducation for treating Post-traumatic Stress Disorder in an African refugee settlement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology 72(4)*, 579-587.
- Noer, D 1993. *Healing the wounds: Overcoming the trauma of Layoffs and revitalizing downsized organizations*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- O'Collins, G & Farrugia, E G 2004. *A Concise dictionary of theology*. London: T&T Clark
- Panzarella, J P 1991. The nature of work, job loss and the diagnostic complexities of the Psychological injured worker. *Psychiatric Annals 21(1)*, 10-15.
- Pearson, A 1994. *Growing through loss and grief: A counsellor's guide*. London: Harper Collins.
- Preston, P 1996. Stress management. *Administrative Radiol 15*, 18-27.
- Reber, A R 1985. *Dictionary of Psychology*. New York: Penguin.
- Retief, Y 2004. *Genesing van trauma in Suid Afrikaanse konteks*. Kaapstad: Struik Christelike Boeke.
- Rice D, & Dreilinger, C 1991. After downsizing. *Training and Development 45(5)*, 41-44.
- Richards, D 2001. A field study of critical incidents stress debriefing versus critical incident stress management. *Journal of Mental Health 10(3)*, 351-362.



- Roberts, A R 1990. *Overview of crisis theory and crisis intervention*, in Roberts, A R, Crisis intervention handbook: Assesment, treatment and research. Belmont: Wadsworth.
- Roberts, A R (ed) 1999. *Crisis management and brief treatment: Theory, technique and applications*. Chigago, Ill: Nelson-Hall.
- Roberts, A R, 2000. *Crisis intervention handbook: Assesment, treatment and research*. 2nd edition. Oxford: Oxford University Press.
- Roberts, A R 2002. Assesment, crisis intervention and trauma treatment: The integrative ACT intervention model. *Brief Treatment and Crisis Intervention* 2(1), 1-21.
- Rogers, D C F 2002. *Pastoral care for Post-Traumatic Stress Disorder*. New York: The Haworth Pastoral Press.
- Roos, V, Du Tiot, R & Du Toit M 2000. *A counselor's guide in dealing with trauma, death and bereavement*. Pretoria: V & R Printing Works.
- Rose, S & Bisson, J 1998. Brief early psychological inteventions following trauma: A systematic review of the literature. *Journal of Traumatic Stress* 11(4), 697.
- Rosenbaum, L 2004. Post-traumatic Stress Disorder: The chameleon of psychiatry. *Nord J Psychiatry* 58(5), 343-348.
- Schaufeli, W B, Leiter, M P, Mashlach C, & Jackson S E 1996. Maslach Burnout Inventory - General Survey, in Maslach C, Jackson S E & Leiter M P (eds), *The Maslach Burnout Inventory –Test manual*. 3rd edition. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Schaufeli, W B & Enzmann, D 1998. *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Scott, M J & Stradling, S G 1994. *Counseling for Post-Traumatic Stress Disorder*. London: Sage. (Counseling in Practice.)
- Selye, H 1950. *Stress*. Montreal: Acta.
- Selye, H 1974. *Stress without distress*. New York: J B Lippincott.
- Selye, H 1984. *The stress of life*. Revised Edition. New York: McGraw-Hill.
- Shalev A Y 2004. Commentary on “A national longitudinal study on the psychological consequences of the September 11 2001 terrorist attacks: Reactions, impairment, and help-seeking”. *Psychiatry* 67(2) 174-177.

- Shatan, C 1971. Memo: *The Vietnam veteran and the psychoanalytic community Feb 2*.
- Shirom, A 2005. Reflection on the study of burnout. *Work & Stress* 19(3), 263-270.
- Silverman, D 2000. *Doing qualitative research*. London: Sage.
- Sinclair, N D 1993. *Horrific traumata: A pastoral reponse to the Post-traumatic Stress Disorder*. New York/London: Haworth.
- Stoop, T J 1997. Die impak van werksverlies op die huweliksverhouding. MA verhandeling, Unisa.
- Switzer, D 1986. *The minister as crisis counselor*. Nashville: Abingdon Press.
- Taris, T W, Le Blanc, P M, Schaufeli, W B & Schreures, P J G 2005. Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach Burnout Inventory? A review of two longitudinal tests. *Work & Stress* 19, 238-255.
- Taylor, R P 1984. Pastoral care and high unemployment. *The Expository Times*, 228-232.
- Van der Kolk, B A 1988. The trauma spectrum: The interaction of biological and social events in the genesis of the trauma response. *Journal of Traumatic Stress* 1(3), 284.
- Van Graan, F 1981. Werkspanning: 'n Bedryfspsigologiese ondersoek. D Com verhandeling, Potchefstroom Universiteit vir CHO.
- Van Zyl E S 1991. Die ontwikkeling van 'n meetinstrument van werkstres vir hoëvlak-werknemers. D Com verhandeling, Universiteit van Pretoria.
- Volkman, V R (ed) 2005. *Beyond trauma: Conversations on trauma incident reduction*. Ann Arbor, NY: Loving Healing Press.
- Wahking, H 1987. *Therapy with theological constructs and tactics*, in Brenner, D G (ed), *Christian Counselling and Psychotherapy*. Grand Rapids, Michigan: Baker Book House.
- Wanburg, C R, Kammeyer-Mueller, J D & Shi, K 2002. Job loss and the experience of unemployment: International research and perspective. *Handbook of Industrial Work and Organizational Psychology* 2, 253-269.
- Warr, P 1987. *Unemployment and mental health*. Oxford: Carendon Press.
- Wessley, S, Rose, S & Bisson, J 1998. *A systematic review of brief psychological interventions (debriefing) for the treatment of immediate trauma related symptoms and the prevention of Post Traumatic Stress Disorder*. Oxford: Update Software.



(The Cochrane Library 3.)

Wilczycka-Kwiatek, A 2002. Psychological self-portrait and individual coping in a situation of mass downsizing. *SA Tydskrif vir Bedryfsielkunde* 28(4), 8-13.

Worthington, E L (Jr) & Gascoyne, S R 1985. Preferences of Christians and non-Christians for five Christian counselors' treatment plans: A partial replication and extensions. *Journal of Psychology and Theology* 13, 29-30.

Yeager K R & Roberts A R 2003. Differentiating among stress, Acute Stress Disorder, crisis episodes, trauma, and PTSD: Paradigm and treatment goals. *Brief Treatment and Crisis Intervention* 3(1) 3-25.



TREFWOORDE

Aflegging

Werksverlies

Dreigende werksverlies

Oortolligheid

Werksonsekerheid

Werkloosheid

werkstres

Multi-dissiplinêre benadering

Holistiese benadering

Traumatiese ervaring

Uitbranding

Stres

Verlies

Kognitiewe gedragsterapie

Post traumatiese stres versteuring

Bedreiging

Krisisintervensie