

## Hoofstuk 5 – Refleksie op refleksie

### 1 Die droom is verby.

*“Wake up, Alice dear!” said her sister; “Why, what a long sleep you’ve had!” “Oh, I’ve had such a curious dream!” said Alice, and she told her sister, as well as she could remember them, all these strange adventures of hers that you have just been reading about; and when she had finished, her sister kissed her, and said, “It WAS a curious dream, dear, certainly: but now run in to your tea; it’s getting late.” So Alice got up and ran off, thinking while she ran, as well she might, what a wonderful dream it had been...(Carrol, 1991).*

Ek hou gewoonlik daarvan om net soos Alice ‘n goeie droom met soveel moontlik detail te vertel, sodra ek wakker word. My eerste vier hoofstukke was soos ‘n goeie droom, en ek wil aandui wat die uitwerking daarvan op my was, en hoe ek dit interpreteer. Geerts (1973:6) maak gebruik van die term *Thick Description* wat *Thinking and Reflecting* insluit om die teorie van kulture te interpreteer. In hierdie hoofstuk wil ek dink, en op die navorsing wat in die voorafgaande hoofstukke afgespeel het, reflekteer. Ek erken saam met Geertz (1973:9) dat hierdie navorsing my konstruksie van ander se konstruksies is.

Om hier aan 'n gevolgtrekking te dink, is nie werklik wat ek in gedagte het nie. Ek sluit eerder by Morris (1998:247) se bevinding aan: "*Postmodern writing has a special difficulty with conclusions.*" Voorts is daar nie werklik met 'n antwoord of oplossing vorendag gekom nie. Die antwoord lê verder as die navorsing - in die verhale en diskoerse wat nie hier ingesluit is nie. My navorsing is tot 'n werklikheid, en beskikbare bronne en stories tydens die navorsing beperk. Die navorsing oor diskoerse van heling is verreweg nie die eindresultaat of die afsluiting van die tema nie, maar eerder 'n oop einde vir verdere navorsing en vrae, soos ek later in die hoofstuk sal aandui. Hierdie hoofstuk vorm die *ending* van die navorsing.

Ek gee eerstens terugvoer oor die fokusgroep se refleksie, waarna ek krities daarop sal reflekteer. Tweedens gee ek 'n kritiese refleksie op die navorsing.

## 2 Fokusgroep

Die doel van die fokusgroep was om my navorsing te monitor. Ek het die haas gevolg om my deur die veld te lei om aan 'n skaakspel van navorsing deel te neem. Ek kan nie alleen antwoord op hoe ek en die medenavorsers van hoofstuk twee lyk nie. Die fokusgroep dra tot 'n *Thick Description* by, 'n nadenke en reflektering op die voorafgaande.

Die fokusgroep het uit vier persone bestaan wat vrywillig aan die navorsing deelgeneem het. Die fokusgroep is die eerste keer aan die navorsing blootgestel, nadat hoofstuk vier voltooi is. Ek het die eerste vier hoofstukke aan elkeen van die fokusgroep gegee, en hulle gevra om deur dit te lees, sodat ons later daarop kon reflekteer.

Ek het mense uit verskillende dissiplines gevra om deel van die fokusgroep te vorm, naamlik iemand wat tans by 'n maatskappy se debiteure-afdeling werk, 'n spelterapeut, pastorale berader en 'n predikant. Ek was die laaste lid van die fokusgroep. Ek het die debiteurekonsultant ingesluit, omdat sy geen teologiese opleiding, of opleiding in berading gehad het nie, maar wel daarin belangstel het. Haar rol was van kardinale belang om aan te toon of sy die navorsing verstaan, en daarop kan reflekteer, en tweedens uit te wys wat die terapeute miskyk. Sy het weliswaar ook meer as een keer ons fokus en horisonne verbreed.

Ek het die spelterapeut gekies, omdat sy baie ervaring van kindertherapie en ouerbegeleiding het. Ek het geweet dat sy 'n waardevolle inset kon lewer, op

grond van haar sielkunde-opleiding en ondervinding. Sy het ook inderdaad sinvol op die navorsing gereflekteer.

Ek het die pastorale berader gekies, omdat sy tans met 'n honneursgraad in die teologie, sowel as met 'n magistergraad in pastorale gesinsterapie besig is. Sy kon as 'n evalueringsmeganisme dien, om te bepaal of die navorsingsproses volgens plan verloop het. Sy het 'n waardevolle bydrae ten opsigte van die refleksie gelewer.

Laastens het ek 'n predikant met baie ondervinding van die bediening, en wat steeds in die bediening staan, gekies. Hy kon op die teologiese gesprek, en die navorsing in die geheel, reflekteer. Hy het waardevolle insette gelewer.

Enige navorser het blinde kolle. Om die navorsing uit nog 'n paar hoeke te belig, en daarop te reflekteer, het ek elkeen in die fokusgroep gevra om op 'n stel vrae te reflekteer. Hierdie vrae het ek saam met 'n vriend uitgewerk wat reeds 'n Ph.D.-graad in pastorale gesinsterapie het. Nadat ons oor die hoofelemente van die navorsing gesels het, het ons die volgende vrae vir refleksie opgestel:

- 1 Watter uitwerking het dit op jou gehad om deur die navorsing te lees?
- 2 Watter invloed het die navorsing op jou eie verhaal van heling uitgeoefen?
- 3 Watter stories, en of wie se stories, sou jy graag hier wou hoor?
- 4 As jy 'n unieke rigting kon kies waarin hierdie navorsing moes ontwikkel, waarheen sou dit wees?
- 5 Is daar enige vrae wat jy aan die navorser of medenavorsers wil stel?
- 6 Wat is die leemte of die sterk punte van die navorsing?
- 7 Hoe posisioneer jy jouself, en binne watter benadering bevind jy

jou?

8 Watter bydrae lewer die navorsing ten opsigte van 'n eie beroepsposisionering?

9 Watter uitwerking het dit op jou gehad om deel van die fokusgroep te wees?

## 2.1 Die uitwerking van die navorsing op jou

Dit was 'n koelerige Donderdagaand toe ons oor 'n koppie koffie bymekaar gekom het en eerstens oor die tegniese deel van die navorsing gesels. Die fokusgroep het vrae gevra oor sekere dele van die navorsing. Praktiese sake soos taalversorging, verwysings en nommering van sekere gedeeltes is bespreek. In sommige gevalle sal ek slegs die hoofelemente uitwys, en verder die verloop van die gesprek beskryf.

Daar was verskillende reaksies. Ek lig die belangrikste daarvan uit:

- “Heling is dieper as wat ek aanvanklik gedink het”.
- “Die dele wat vir my die interessantste was, is juis die dele wat 'n aanknopingspunt in my eie lewe was”.
- “Ek het dit baie positief ervaar om deur die navorsing te lees. Baie van die materiaal wat ek gelees het, is bekend in die opsig dat ek dit so in die bediening leer ken het. Dit was lekker om dit wat bekend is, te erken en as relevant te ervaar”.
- “Dit was baie verrykend om deur die navorsing te lees”.
- “My eie diskoerse van heling is uitgedaag, en ek is gedwing om ander stemme te hoor, byvoorbeeld die homeopaat, na wie ek nooit voorheen sou gaan nie”.
- “Dit was vir my lekker om self insette in die navorsing te lewer”.

## 2.2 Die invloed van die navorsing op jou verhaal van heling

- “Ek het progressie in my eie manier van dink ervaar. Ek het gewoonlik op my siekte gefokus. Ek het ervaar dat die fokuspunt nie op my siekte moet wees nie, maar eerstens op God”.
- “Ek is die laaste tyd baie siek, en het agtergekom dat ek te veel energie daaraan bestee om ander mense te help gesond word. Ek het myself te veel gedryf. Ek het lanklaas iets vir myself gedoen. Om deel van die navorsing te wees, het my gedwing om stil te raak en te lees”.
- “Ek was onlangs vir die eerste keer in my lewe in die hospitaal. Gewoonlik besoek ek ander mense, maar hierdie keer was dit ek wat as sieke in die bed gelê het. Ek het nie simpatie nie, maar begrip gesoek. Ek het na afloop van die operasie soos ‘n siek dier onder ‘n bos gaan lê, en gedink: 'Hoe moet ek gesond word?' Toe ek deur die navorsing lees, het ek agtergekom dat ek nie goed genoeg na siek mense luister nie. Ek het besef dat my skrifgebruik en gebed nie op standaard is nie, en wil weer ernstig aandag daaraan skenk”.
- “Ek was nog nooit fisies nie, maar wel emosioneel ernstig siek. Dit is belangrik om die betekenis van dit wat met jou gebeur, raak te sien. Die storie van psigose het vir my baie beteken, veral die element van hoop daarin”.
- “Ek het die waarde van gebed onderskat, en gebed het soos ‘n goue draad deur die navorsing geloop”.

Die groep het meer oor gebed begin gesels, en ek lig die belangrikste insigte uit:

- “Tydens gebed verbaliseer mense hul nood”.
- “Gebed is ‘n vorm van terapie”.
- “Wanneer ons bid, glo ons dat God sal help, en dit bring hoop”.

- “Gebed, hoop en heling is onlosmaaklik deel van mekaar”.

### **2.3 Watter stories, of wie se stories, sou jy graag hier wou hoor?**

Aanvanklik het die groep twee behoeftes uitgespreek, naamlik om meer stories oor ander kulture te hoor, en ‘n gesprek te voer met familie van wie ‘n kind dood is. Een lid van die groep het oor die eerlikheid van die stories in hoofstuk twee gewonder, en gevra of dit eerlik opgeteken is, en waarom sekere van die verhale net in teorie is. ‘n Ander lid het geantwoord dat ons nie altyd die ergste van mense hoef te hoor nie, want die Here kan dit hoor. Hoe ver moet ons mense pols vir inligting? Die groep het verder op die konteks waarbinne die navorsing gedoen is, gereflekteer, en aangedui dat die *real life stories* in hoofstuk twee baie lekker gelees het. Dit sê inderdaad iets oor menswees, en veral van watter taal mense gebruik om uitdrukking aan hulle verhale te gee.

### **2.4 ‘n Unieke rigting waarin die navorsing sou kon ontwikkel**

- “Om mense wat in hulpverlenende professies is, se horisonne te verbreed”.
- “Om Christelike ‘Zielzorg’ as metafoer te kies”.
- “Die meeste proefskrifte beland gewoonlik op ‘n biblioteekrak. Dit sal ‘n unieke ontwikkeling wees, indien dié navorsing in ‘n seminaar, kursus of boek verwerk kan word, om gelowiges, en ander in te lig. Mense is oningelig oor heling, en veral oor die teologie en holistiese benadering tot heling”.
- “Daar is nog baie ander stories wat gehoor moet word, daarom sal dit ‘n unieke ontwikkeling wees as hierdie navorsing verdere navorsing stimuleer”.
- “‘n Unieke ontwikkeling sal wees as die navorsing oor heling tot die Afrika-kultuur uitgebrei kan word, en sake soos heling en tradisionele medisyne ondersoek kan word, asook die redes waarom mense binne die Afrika-

kultuur eerder tradisionele genesers as mediese dokters gaan spreek. Dit sal insiggewend wees om gesprekke te voer met mense wat kruiedokters besoek”.

## **2.5 Vrae aan die navorser en medenavorsers**

Die fokusgroep het aan my gevra: “Wat is jou eie verhaal van heling, wat het met jou gebeur terwyl jy navorsing gedoen het?” Wat ek hierop geantwoord het, is in my refleksie op die navorsing vervat. ‘n Opmerking wat vanuit die groep gemaak is, is dat hierdie tema onuitputlik is. ‘n Volgende opmerking deur die groep het gehandel oor mense se eerste persepsie dat genesing geloofsgenesing is. Mense is oor die algemeen nie ingelig oor wat heling werklik beteken nie.

## **2.6 Leemtes en sterk punte van die navorsing**

- “Daar is baie moeilike woorde wat nie altyd met die eerste oogopslag verstaanbaar is nie. Ek moes ‘n paar maal daarvoor lees om binne die konteks van ‘n sin betekenis aan sekere woorde te heg. Die woordeboek het healtyd langs my gelê vir wanneer ek sekere woorde nie verstaan nie” (Dit het later geblyk dat hierdie persoon, wat geen opleiding gehad het nie, sinvoller bydraes gelewer het as waarvan sy bewus was).
- “Die fokusgroep, sowel as al die ander deelnemers aan die navorsing, is ‘n sterk punt.”
- “Die deursigtigheid wat deurgaans gehandhaaf is, is 'n sterkpunt van die navorsing.”
- “Die wye veld wat gedek is, en die diversiteit van mense wat in die navorsing gebruik is, is 'n sterk punt”.

## **2.7 Eie posisionering binne die navorsing**

Elke lid van die fokusgroep het 'n ánder posisie beskryf. Die M.A.-student het vanuit 'n narratiewe benadering gedink, en opgemerk dat baie van die tipe siekte waarmee sy te doen het, afhang. Die groep het hoofsaaklik tussen 'n holisitiese en 'n mediese benadering gekies. Een lid van die groep het gesê dat sy maar kyk wat beskikbaar is, en gewoonlik 'n keuse tussen sielkundige terapie, mediese behandeling of 'n gesprek met die dominee maak, afhangende van wat nodig is.

Die interessante opmerking is gemaak dat siek mense eerstens daaraan dink om 'n mediese dokter te besoek. Die groep het gevoel dat die wyse waarop die meeste mense grootgemaak is, as rede hiervoor aangevoer kan word. Mense soek beslis nie eerste in die Bybel na 'n oplossing vir siekte nie.

## **2.8 Die bydrae van die navorsing ten opsigte van 'n eie beroepsposisionering**

- "Daar is te min Skrifgebruik in my bediening."
- "Dit sal definitief help ten opsigte van menseverhoudinge, veral om mense te ondersteun."
- "Dit het 'n verrykende uitwerking op my en my bediening gehad."
- "Ek kyk nou wyer na siekte en heling, en besef dat heling meer as siekwees is."
- "Die proses van betrokke wees by hierdie tipe navorsing, het my verryk en my visier is wyer as voorheen oor hierdie tema."
- "Die storie oor psigose het my inspireer."

## **2.9 Die uitwerking van die fokusgroep**

Hierdie vraag het as afsluitingsvraag gedien. Die groep het woorde soos



“groeï, positief, lekker interaksie, eerlikheid, en die positiewe waarde van deelnemende navorsing” uitgelig.

## **2.10 'n Refleksie op die refleksie van die fokusgroep**

Die fokusgroep het aangedui dat die navorsing die moeite werd was, en dat hier ook temas vir verdere navorsing uitgelig kan word. Die feit dat 'n fokusgroep gebruik is, was vir almal wat betrokke was, 'n verrassing, behalwe vir die persoon wat self met narratiewe navorsing besig was. Dit het sekere lede van die fokusgroep bemagtig, soos byvoorbeeld die persoon wat oor die moeilike woorde en sinne gekla het, en inderwaarheid die sinvolste opmerkings gemaak het.

Deursigtigheid, die wye horison, en die diversiteit van die stemme wat in die navorsing gehoor is, is as sterk punte uitgelig. Die betrokkenheid van die fokusgroep by die navorsing, het hulle verryk, en daar het positiewe stemme vir deelnemende aksienavorsing opgegaan. Deelname aan die navorsing het die fokusgroep genoop om baie wyer as voorheen na heling te kyk.

Dit was opvallend dat die mediese model as die enigste beskikbare model beskryf is, omdat siek mense oor die algemeen eerste aan 'n mediese dokter dink. Die stories in hoofstuk twee is deur almal as "lekker om te lees" en "inspirerend" beskryf.

'n Volgende opmerking was dat mense genesing meestal met geloofsgenesing verwar. Die navorsing het 'n uitwerking gehad op die wyse waarop die groep oor hul eie beroepe en lewensverhale gedink het. Temas wat vir verdere navorsing uitgelig is, hanteer ek later in die hoofstuk.

Die fokusgroep het my uitgevra oor my eie verhaal van heling, asook na die uitwerking wat dié navorsing op my gehad het. Vir 'n bespreking hiervan,

word na my kritiese refleksie verwys wat by punt drie hieronder hanteer word. Ek het die fokusgroep baie positief ervaar. Dit het my op 'n manier tot verdere selfrefleksie gedwing. Dit het my eie horison verbreed, toe ek agterkom dat daar ander perspektiewe is, waarvoor ek groot waardering het. Om navorsing saam met mense te doen, is 'n verrykende ervaring.

### **3 Refleksie op my eie navorsing en my verhaal van heling**

Daar is 'n groot verskil ten opsigte van die wyse waarop ek by die aanvang, gedurende, en aan die einde van my navorsing gedink het. Dit het alles begin toe ek vir die M.Th.-graad ingeskryf het. By die keuring vir die kursus, moes ons 'n mens skep. Die mens moes 'n naam, 'n beroep en 'n persoonlikheid kry. Ek moes op die persoon se sterk punte, swak punte, vrese en lewensuitkyk reflekteer.

Ek die aanbieding hanteer asof dit fiksie was, maar tydens vraagstelling het iets binne-in my op die vrae gereageer. My fiktiewe mens was ekself! Die eerste paradigmaskuif wat ek aan die begin van my M.Th. gemaak het, was om te beseft dat alles wat ek aanpak, meer vertel van wie ek is, as wat die taak impliseer. Aanvanklik het dit ongemak, onsekerheid en twyfel veroorsaak. Mettertyd het ek in metafore soos dekonstruksie, niewetende ingesteldheid ten opsigte van ander se lewensverhale, interpretasie, unieke uitkomst en sosiaal-konstruksionisme begin dink.

Direk na afloop van my M.Th.-graad het ek vir Ph.D. geregistreer. Ek was nie seker waarom ek navorsing wou doen nie. Waar die gedagte aan navorsing oor heling ontstaan het, weet ek nie. Voor my navorsing het ek my in 'n moeras bevind. Ek was soos Alice wat in die *rabbit hole* geval het, en het net dieper en dieper weggesak. Die val was soos 'n ewigheid.

Narratiewe navorsing het my as totale mens en as navorser in 'n

onbekende wêreld gedompel. Ek is voortdurend uitgedaag om na meer as een realiteit te soek en te luister, om dekonstruktief en subjektief te werk, om te wonder, eerder as om met voorveronderstelling te werk, om saam met ander te dink, en om deur ander geëvalueer te word.

Hoe het hierdie proses my ten opsigte van my eie verhaal van heling beïnvloed? Ek het in hoofstuk een aangedui hoe ek deur verskillende siektetoestande gegaan het. Sekere toestande is genees, met ander sal ek lewenslank moet saamleef. Ek het nie van my kroniese allergie en asma genees nie, my oë het ook nie so verbeter dat ek my bril kan wegbêre nie -liggaamlik ek nog dieselfde as toe ek met die navorsing begin het.

Dit is egter ten opsigte van my denke, lewensuitkyk en ingesteldheid waar die verandering plaasgevind het. Daar het verdieping plaasgevind. My verwysingsraamwerk is so gedekonstrueer, dat ek nie meer kan onthou wat my voorveronderstelling was nie. Kontak met die sosiale konstruksies oor die tema het my horison verbreed en iets aan my lewensingesteldheid verander.

Die baie stemme wat daarop dui dat dat heling oor God en Sy natuur handel, het my aangeraak, en laat besef hoe maklik daar 'n wanbegrip oor heling kan ontstaan. Ek het innerlike heling ervaar, toe ek hoop vanuit die stemme ervaar het, en dit het 'n verdieping in my denke veroorsaak. Die verhale van mense baie sieker as ek, het my opnuut laat besef hoeveel voorregte ek het, en hoe dankbaar ek oor my gesondheid moet wees.

Hoe het dit my verder beïnvloed om op dié wyse navorsing te doen? Ek het soos Saul (Kringe in 'n bos, Matthee, 2000) heeltyd in kringe geloop, en ervaar dat ek heeltyd van agter af in myself vasloop. Ek het selfs begin wonder of narratiewe navorsing nie ook soos die olifante met ons sirkels loop, en dan iewers langs die pad wag om ons te konfronteer nie.

Hierdie konfrontasie het my elke keer onverhoeds betrap, omdat ek so van my voorveronderstelling oor navorsing, en wat ek wou doen, gestroop was. Ek het besluit om die spore van narratiewe navorsing noukeurig te begin volg, en ruimte vir ontwikkeling begin gee. Dit was moeilik, maar die moeite werd! Dit was die gelyktydig 'n bittersoet ervaring. Toe begin die aksie aksie word. Heling het in die navorsing begin lewe kry. Ek moes vir ontwikkeling wag, voordat ek verder kon loop.

En nou sit ek hier soos Alice wat klaar gedroom het, maar wat steeds in 'n droom verkeer. Ek is klaar met die navorsing, maar steeds besig met navorsing. Dit is 'n *real life experience*.

#### **4 Navorsingsbevindinge**

Dit is hier waar die verskillende stemme en stories nader aan mekaar getrek word om bevindinge te formuleer. Die meeste van die stemme kom nie in die praktyk bymekaar nie. In die navorsing het iets unieks gebeur toe die verskillende diskoerse, stemme en verhale saamgevoeg is. Die stemme wat gehoor is in die navorsing is die gevolg van deelnemende aksie navorsing. Baie stemme is in harmonie oor die tema van heling en ander is in konflik. Sekere temas het soos 'n draad deur die navorsing geloop.

Ek gaan reflekteer op wat ek in die navorsing gehoor het, deur na navorsingsbevindinge te verwys. Belangrike temas, bronne en verhale in die navorsing word belig. Die verhale, bronne, stemme of diskoerse wat nie hier gehoor is nie, en wat uitgelaat is, dien as oop einde vir die navorsing, en nuwe navorsingsterreine.

##### **4.1 Die gesprek oor genesing is oorversadig en soms oorvereenvoudig.**

Regdeur die navorsing kom ek onder die indruk dat die gesprek oor

genesing oorversadig is en dat daar te veel stemme is wat gehoor wil word (Pattison, 1989). Die verskillende stemme is in konflik met mekaar. Die veranderende tye, en veral die postmoderne lewensbenadering daag ons uit om op nuwe maniere te dink. Genesing moet heling ervaar. Storie een en drie in hoofstuk twee het aangetoon dat nie alle mense genees word nie. Colson & Percy (1999:20) en Nouwen (1979:5) het nuwe diskoerse aangebied. Die huidige diskoerse oor genesing bied nie bevredigende antwoorde vir die mens in die postmoderne kondisie nie. Die eerste storie in hoofstuk twee sluit hierby aan deur die oorvereenvoudige antwoorde wat normaalweg die norm is, te bevraagteken. Normaalweg word daar te maklik vir siek mense gese: “Bid en jy sal gesond word en as jy nie gesond word nie is daar iets in jou lewe verkeerd”; “jy is siek as gevolg van jou sondes” of: “jou geloof is nie groot genoeg nie”.

#### 4.2 Postmodernisme

'n Postmoderne lewensbenadering het hoofsaaklik twee gevolge. Die eerste is 'n wantroue in wat was, en wat is, en wat die mens aanmoedig om Christelike kernwaardes te bevraagteken en te ondermyn. Die tweede gevolg is die dekonstruksie van magstrukture wat siekte kan veroorsaak en dit bevraagteken. Die postmodernisme bied 'n geleentheid om die Christelike kernwaardes te herformuleer, sodat dit vir die metafoor van die tyd relevant is, sonder om die kern te verloor. In die navorsing is aangetoon dat die mediese model noodsaaklik is, maar ook tekortkominge het (Steenkamp 1991:140). Pattison (1989:142-143) bevraagteken alle diskoerse en ideologieë van siekte en heling en soek na 'n wyer horison. Heling word voorgestel in die plek van genesing. Daar is te veel wantroue in die tekste oor genesing. Heling kan ervaar word tydens siekte (Wildwood, 1997:5).

#### 4.3 Heling as metafoor.

Willis (2000:357) en Wildwood (1997:5) maak 'n onderskeid tussen

genesing en heling. Heling is 'n meer insluitende word as genesing. Mense het te veel voorveronderstellinge as daar in terme van genesing gedink word (Yancy, 1990:16). Heling daag mense uit om nie in terme van kitsoplossings te dink nie, maar 'n proses. Heling kan ervaar word tydens 'n siekte toestand of krisis. As daar in terme van heling gedink word, word gebrokenheid van die mens die vertrekpunt.

#### 4.4 Van vyandskap na omhelsing

##### 4.4.1 Die omhelsing van alternatiewe

Daar bestaan alternatiewe metodes wat 'n positiewe bydrae tot die totale versorging van die mens kan lewer. Roussouw (1983:16) beskryf Heitink se seining van bipolariteit wat met wisselwerking tussen verskillende pole te make het. Die huidige modelle staan in spanningsvolle relasie tot alternatiewe modelle en die een kan nie werklik sonder die ander bestaan nie. Heitink (1977:15) het reeds aangetoon dat pastoraat met ander vorme van hulpverlening belange het, maar dat die ander vorme 'n eie karakter besit. Verdere navorsing is nodig om aan te dui hoe, waar, wanneer en deur wie die omhelsing kan plaasvind. Die wedersydse omhelsing tussen 'n Homeopaat, die metafoor van sielsorg, alternatiewe soos in hoofstuk drie en die mediese model kan as voorbeeld dien. Storie drie in hoofstuk twee het aangedui dat mense spontaan na alternatiewe soek indien tradisionele metodes nie antwoorde bied nie. Storie sewe in dieselfde hoofstuk sluit hierby aan en dui verder aan dat mense oor die algemeen meer bewus raak van alternatiewe benaderinge. Wanneer die stemme van die Homeopaat, Bays (1999), Janov (1996), Ds. "Kobie" en van Der Merwe (1997) in hoofstuk vier die verhale in hoofstuk twee en die teologiese beskrywing in hoofstuk drie omhels, vorm dit 'n holistiese stem wat die mens as geheel sien en versorg. Dit sluit die moontlikheid in dat die liggaam spontaan kan genees (JOS, 2002; Myss, 1999; Wilkinson, 1998; Storie 8 – Hoofstuk 2, Storie van Homeopaat).

#### 4.4.2 Omhelsing van siekte

Siekte is nie 'n vyand nie, maar 'n vriend wat onverwags in ons lewens opdaag. Die storie van die dame met kuns en die storie van die dagga tannie nooi siek mense uit om siekte te omhels. Ganzevoort (1996:27) sluit hierby aan en noem dit innerlike verandering. Innerlike verandering is die laaste uitweg wanneer 'n situasie nie verander kan word nie.

Storie vyf in hoofstuk twee handel oor psigose. Dié persoon is een van die voorbeelde waar siekte omhels is. Deur die omhelsing kom daar heling. Sy noem dit die 'onderdrukte kern' van haar bestaan wat deurleef moes word en is opgewonde oor die liggaam se uiters dinamiese vermoë om te genees. Deur omhelsing van die siekte het sy dit reggekry om heling te ervaar te midde van 'n skynbaar ongeneeslike siekte. Haar uitkyk het ook verander van: "skynbaar ongeneeslik" na "bipolêre gemoedsversteuring as 'n unieke lewensproses". Storie ses brei uit oor die effek van 'omhelsing' deur te verwys na verdieping in die geestelike lewe asook die ervaring van God se teenwoordigheid. In storie tien word gevind dat die persoon siekte omhels en ervaar dat daar 'n doel met haar lewe is. Myss (1999) het siekte omhels en geglo dat die siekte iets vir haar wou sê. Sy het nie die siekte geveg nie, maar geluister na die boodskap wat die siekte wou oordra. Steenkamp (1991:139) ondersteun die gedagte dat siekte eerder, omhels en verstaan moet word as beveg en vermy.

#### 4.5 Die mediese benadering en natuurlike hulpmiddels

Storie een lig die belangrikheid van die mediese model se funksie uit, in terme van 'n kraakbeen operasie en die tandarts. Van der Merwe (1999:3) het aangetoon dat die mediese model veral belangrik is wanneer trauma beleef word en ernstige siektes behandel moet word. Storie twee, drie, vyf en elf sluit hierby aan deur die belang van die mediese model in ernstige gevalle te beklemtoon.

Van der Merwe (1999:3) beweer ook dat 85% - 95% van doktersbesoeke – wat beperkende infeksies, psigosomatiese simptome en kroniese siektes soos artritis diabetes, psoriase, asma, brongitis en hipertensie insluit - met natuurlike hulpmiddels behandel kan word. Die meeste mense kan vanself gesond word, indien 'n gesonde dieet, natuurlike hulpmiddels, soos aanvullers en kruie, en die hulp van 'n gesondheidsraadgewer, geraadpleeg word. Navorsing toon toenemend dat lewenstylveranderinge die grootste aanpassing is wat ons moet maak om gesondheidsprobleme die hoof te bied.

#### 4.6 Marginalisering van die Skrif

Die Bybel is een van die gemarginaliseerde stemme in die gesprek oor heling (Wilkinson 1998). Dit is die belangrikste stem, en tog word die kernwaarheid daarvan nie beseef in gesprekke oor genesing nie.

Nog 'n faset van marginalisering is swak hantering en interpretasie. Heling as plaasvervanger vir genesing, nooi al die fasette van die Skrif in, en fokus nie net op geselekteerde dele nie. Heling nooi pastorale versorgers uit om 'n herontdekking van die ryk metafore in die Skrif te maak.

#### 4.7 Onderskatte skatte

Die navorsing toon dat daar baie onderskatte skatte is, byvoorbeeld God en die natuur, Goddelike heling, gebed, hoop, vergifnis, genade, versorging. Al hierdie skatte moet herontdek word wanneer die Storie van alle stories weer gelees word, en as Christelike tradisie (geloofsgemeenskap) geag word, wat in die liturgie, die nakoming van morele gedragskodes en die versorging van die individu tot uiting kom. Die meeste verhale in hoofstuk twee bevestig dat die betrokkenheid van God in hul lewe die deurslag gegee het tydens siekte, of genesing plaasgevind het of nie. Dueck (1987) en Pattison (1989) het



aangetoon dat daar nie gesoek moet word na modelle van genesing nie, maar 'n goeie verstaan van God se natuur. Storie agt sluit hierby aan deur die klem te lê op die belang van byvoorbeeld: vergifnis. Murray (1955) het dit ondersteun deur te verwys na Jesus, die draer van ons sondes, Vergewer van sonde, Verlosser uit die mag van satan en Geneser van siektes. As uitvloeisel van die aanvaarding van Jesus Christus as Verlosser kan ons heling sien as: "...the enabling of a man to function as a whole in accordance with God's will for him" (Wilkinson, 1998:2). Heling sou dus kon beteken om in 'n lewende verhouding met die Heiland te leef (Heyns 1986).

#### 4.8 Unieke verhale

Die manier waarop mense na siekte kyk bepaal in 'n groot mate hoe die siekte ervaar word en watter betekenis daaraan geheg word (Storie 8 – Hoofstuk twee; Yancy, 1990:19). In storie een word 'n unieke verhaal vertel in die opsig dat die persoon ten spyte van terugslae tog heling ervaar het. Storie drie vertel die verhaal van die dame wat 'n mastektomie en chemoterapie vir borskanker ondergaan het. Dié dame was meer bekommerd oor haar kinders se reaksie op dié nuus, en het na afloop van die mastektomie – terwyl sy chemoterapie gekry het – normaal met haar lewe aangegaan. Die dame met kuns is 'n unieke storie wat siek mense uitdaag om op 'n alternatiewe manier na die siekte te kyk. Die verhaal van die dagga tannie is ook 'n voorbeeld van 'n unieke lewensuitkyk. Storie tien van Anna wat tot bekering kom vertel van 'n unieke uitkoms terwyl die siekte toestand onveranderd is. Anna se bekering is haar unieke uitkoms in haar lewe, God gee hoop en lewe vir haar. In: *Dis ek Anna* vertel Lötter (2004) 'n volgende unieke verhaal van heling. Hierdie verhaal toon aan dat gemolesteerdes heling kan ervaar en dat God unieke verhale skep. Die Unieke Verhaal is dat God mense vergewe en dat God in alle siekte en gesonde toestande by die mens teenwoordig is.

#### 4.8 Die Utopia-leuen

Dit wil voorkom of die mens in die waan verkeer dat almal gesond moet wees. Die Bybel skets nie 'n Utopia nie. Die eerste en vierde verhaal in hoofstuk twee het aangetoon dat genesingsdienste meer skade doen as goed. Dit is aangetoon dat skuldgevoelens, opswepery en valse verwagtinge kenmerke van sulke dienste is.

Theron (1969:446), Storie vier (Hoofstuk twee) en Vos (1986:97) het aangedui dat nie almal gesond gemaak sal word nie en dat Jesus nie van plek na plek gegaan het om genesingsdienste te hou nie, maar om die Koninkryk van God uit te brei. Marais (1997:26-28) het hierby aangesluit en aangedui dat die werking van die Gees verkeerd verstaan word en dat hier van manipulasie sprake is. Die gebrokenheid van die mens loop soos 'n goue draad deur die navorsing. Die gebroke mens is 'n veiliger vertrekpunt as Utopia.

### 5 Die oop einde

Hierdie navorsing het baie leemtes en tekortkominge. Ek stel voorts wat die fokusgroep as unieke uitkomst, of verdere navorsingsmoontlikhede gesien het:

- Om Christelike *Zielzorg* as metafoor te kies.
- Om mense in hulpverlenende professies se horisonne te verbreed.
- Om die navorsing as inligtingsbron beskikbaar te stel, en verdere navorsing te stimuleer.
- Om navorsing te doen oor die verstaan van heling binne die Oosterse gelowe.
- Om navorsing te doen oor die omhelsing van alternatiewe

modelle deur die pastor.

- Om navorsing oor heling binne 'n Afrika-konteks te onderneem, en sake soos die volgende te belig:
  - Die rol van tradisionele medisyne by heling
  - Waarom mense kruiedokters bo medici verkies
  - Mense se ervarings van kruiedokters en die vraag of hulle werklik gesond word.

## 6 Afsluiting

Aan die einde van die navorsing besef ek weer dat hierdie navorsing tekortkominge het. Dit was vir my 'n ontdekkingsreis wat my blootgestel het aan nuwe insig en ontdekking. Siekte is deel van ons menslike bestaan en daar is baie maniere hoe daar na siekte gekyk kan word. Baie van die maniere veroorsaak verdere siekte en ander bring heling. Dit was 'n unieke ontdekking om te verstaan dat heling ervaar kan word terwyl siekte teenwoordig is. In hoofstuk een is die volgende doelstellings gemaak:

- Om op die verskillende stemme van heling te fokus, en daarmee saam die tema van heling in ons tyd te verstaan.
- Om na alternatiewe verhale op die norm te soek, of alternatiewe binne die norm te hoor.
- Om die stories met die geskrewe bronne in gesprek te bring.
- Om oor mense se verstaan van God en heling te wonder.
- Om na mense se ervaring van heling te luister.
- Om my binne die narratiewe navorsingsmodel te posisioneer.

Ek sluit die navorsing met die gevolgtrekking af dat ek my doestellings bereik en verantwoord het.