

'n Empiriese ondersoek na die sosiale en mediese omstandighede van gelowiges met MIV/VIGS ten einde riglyne vir hoop-getuienis te bepaal

Authors:

Erina du Plooy Bain¹
Ben J. de Klerk¹

Affiliations:

¹Practical Theology,
Potchefstroom Campus,
North-West University
Potchefstroom, South Africa

Correspondence to:

Erina du Plooy Bain

Email:

erina.bain@gmail.com

Postal address:

PO Box 20967, Noordbrug
2522, South Africa

Dates:

Received: 26 Jan. 2011

Accepted: 04 Oct 2011

Published: 10 Dec. 2012

How to cite this article:

Du Plooy Bain, E. & De Klerk, B.J., 2012, 'n Empiriese ondersoek na die sosiale en mediese omstandighede van gelowiges met MIV/VIGS ten einde riglyne vir hoop-getuienis te bepaal, *In die Skriflig/In Luce Verbi* 46(2), Art.105, 9 pages. <http://dx.doi.org/10.4102/ids.v46i2.105>

Hierdie eerste artikel in 'n reeks waar die sentrale en skerpsinnig-wyse sleutelposisie van eskatologiese hoop en getuienis daarvan in die lewe van die gelowiges met MIV/VIGS beklemtoon word, fokus op die mediese en sosiale omstandighede van die persoon met Vigs in 'n terminale fase. Empiriese navorsing is onderneem aan die hand van 'n kwalitatiewe studie by die gesondheidsentrum van 'n voorstedelike motorvervaardigingsaanleg. Die navorsingsontwerp en -metodologie word bespreek en geverifieer. Twee groepsonderhoude met multi-veranderlikes per deelnemer (gelowiges met MIV/VIGS en 'n kontrolegroep van mediese personeel/gesondheidswerkers) wat onderneem is, het vasgestel dat die persone met MIV/VIGS in 'n uiters negatiewe situasie leef, wat onder meer bestuurbaar gemaak word deur die sogenaamde *signature strengths* van die Positiewe Psigologie. Pastorale behoeftes sluit gebed, vertroosting en *koinonia* /samesyn (*fellowship*) in. Opmagartikels sal fokus op die bydrae van die metateorieë van die mediese en kommunikasiewetenskap en die Positiewe Psigologie as komplementerende ervaringsveld. Op 'n veel hoër vlak is spirituele gesondheid en heling as vrug van die Heilige Gees van kardinale belang vir die ewige lewe: versterkende geestelike krag vanuit hulle eskatologiese hoop vir die ewige lewe saam met God, waar geen swaarkry is nie. Praktiese riglyne tot kerugmatiese, liturgiese, koinoniale en diakoniale getuienis oor hoop sal in hierdie opvolgartikels voorgestel word.

An empirical investigation into the social and medical conditions of religious people living with HIV or AIDS in order to determine guidelines for hope. This first article in a series where the central and perspicacious position of eschatological hope and witnessing thereof in the life of a believer with HIV or AIDS is emphasised, focuses on the medical and social circumstances of people with HIV or AIDS. Empirical research via a qualitative study at the health centre of an urban vehicle manufacturing plant was conducted in this study. The research methodology and design are discussed and verified. Two group interviews with multi-variables per participant (believers with HIV or AIDS and a control group of health workers) established that people living with HIV or AIDS are spiritually enormously strengthened by their eschatological hope of eternal life with God without this earthly suffering. Pastoral needs include prayer, comfort and koinonia and/or fellowship. They revealed an extremely grave situation, which can, however, be made manageable with inter alia positive *signature strengths*. Follow-up articles will focus on the contribution of meta-theories of complementary and entwined sciences. Practical guidelines in terms of witnessing hope by means of kerygmatical, liturgical, koinonial and diaconial communication and acts will be suggested in these articles.

Inleiding

Die *doelwit* van hierdie artikel is om in 'n kwalitatiewe studie empiries vas te stel hoe die sosiale omstandighede en mediese toestand van die gelowige met MIV/VIGS haar of sy vermoë om oor hoop te getuig, beïnvloed. Die persoon met Vigs se begrip van die dood, visie vir die ewige lewe en die hoop wat daaruit spruit, sal nagevors word. Hieruit voortvloeiend sal in 'n opvolgartikel na riglyne gesoek word om 'n persoon met Vigs toe te rus om kerugmaties, koinoniaal, diakoniaal en liturgies effektief oor die Christelike hoop te getuig. Die *hipotese in hierdie empiriese studie* is dat die gelowige waarskynlik selfs tot in die vierde fase van 'n Vigs-profiel medies gesproke daartoe in staat is om getuienis oor haar of sy hoop te gee. Vanuit hierdie verantwoording en inleiding tot die kwalitatiewe empiriese studie word die navorsingsontwerp en metodologie vervolgens van nader beskou.

Navorsingsontwerp en metodologie

Empiriese vertrekpunte

Heitink (1999:221) dui aan dat die Griekse oorsprong van die woord *empirie* (*empiricism*) eintlik *empiria* is, en as sodanig *ervaring* of *ondervinding* beteken. Empiriese navorsing is 'n sikliese proses

van ervaring binne 'n gegewe situasie, waar waarneming, ondervinding (toetsend of induksie), afleiding (deduksie) en evaluering onderskei word. Hierdie term impliseer dus die empiriese bestudering van die inwerking van die omgewing op die persoon en *vice versa*, sowel as die ondersoek of die omgewing wel deur die persoon se optrede verander is. Alle ondersoeke begin met 'n teorie waarmee die werklikheid krities en evaluerend ondersoek word. Daarom meen Heyns en Pieterse (1990:75 e.v.) dat teologiese teorieë en empiriese navorsing saam hoort en nie afsonderlik beoefen kan word nie, veral nie ten opsigte van die Praktiese Teologie nie. Laasgenoemde is 'n handelings-teorie, en die basisteorie (ten opsigte van interaksie) hiervan is die dialogiese kommunikasieteorie, wat dan deur empiriese navorsing ondersteun word. Empiriese navorsing binne die teologie kan onder meer volgens die volgende drie metodologiese wyses beoefen word:

- literêr-krities (beskrywend)
- sistematies-krities (ondersoekend en/of beskrywend en/of toetsend)
- histories-krities (histories beskrywend).

Die postmodernistiese persoon lê in terme van haar of sy huidige geloofservaring groot nadruk op die hermeneutiese begrip van teks en konteks. Die empiries-kritiese navorsingsmetode word dus deur die Praktiese Teologie met welslae ingespan. Praktiese Teologie kan beskou word as 'n vakgebied met 'n kerugmatiese en heilsmatige bedoeling. Geloof en *hoop* moet nie slegs vanuit skriftelike bronne nie, maar ook in huidige verskyningsvorm onder Christene vandag ondersoek word (De Klerk & Letšosa 2007:ongepubliseer). Volgens De Wet (2006:617–648) kan daar dus minder op spekulatiewe vrae (bv. *wat* en *waarom*) en meer op die funksionering in praksis gefokus word.

Naas die empiries-kritiese navorsingsmetode moet onderskei word tussen kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsing, en daaropvolgend 'n beredenering van die navorsers se besluit om 'n kwalitatiewe empiriese studie te onderneem. In teenstelling met kwantitatiewe navorsing is kwalitatiewe navorsing ingestel op konteks, emosie en ondervinding; dit is induktief van aard. Die fokus is op verstaan en/of begrip binne konteks en die klem verskuif na die subjektiewe en/of intersubjektiewe. Hierdie metode van navorsing werk met woorde en die betekenis en emosies daaragter, in plaas van met statistieke. Die dieper motiewe en emosies vir sosiale en religieuse gedrag word nagevors. Die hermeneutiese fokus stel die navorsers in staat om deur persoonlike kontak te interpreteer en te begryp. Kwalitatiewe navorsing is kliënt-georiënteerd aangesien die deelnemer se emosies, handelinge en gedagtes van die grootste belang is en beskryf word. Dit bied geleentheid vir die deelnemer om omstandighede, emosies en gedrag op narratiewe wyse in woorde te stel. Die intensie is nie noodwendig om enigiets te bewys nie; die gevolge daarvan lewer egter steeds waardige en geldige navorsing. Hierdie navorsing word op 'n veel kleiner skaal aangepak en daarom moet die seleksie van deelnemers, sowel as die metodologie en dokumentering van die data, met groot omsigtigheid gedoen word (Janse van Rensburg 2007:2). Slegs indien die metodologie en data verifieerbaar is, kan 'n ware weergawe van die deelnemer

se emosies en respons daargestel word (Steyn & Lotter 2006:108). Terselfdertyd induseer die navorsers die studie met reeds verworwe kennis, professionele integriteit en 'n vermoë om waar te neem en te evalueer. Hierdie kwaliteite van die navorsers verhoog die geloofwaardigheid van die studie. Daar kan van verskillende metodes gebruik gemaak word, naamlik observasie, persoonlike dokumente, biografieë, gestruktureerde en ongestruktureerde gesprekke of deelnemende (narratiewe) aksie-navorsing (Janse van Rensburg 2007:2–3).

Navorsingmetodologie

'n Kwalitatiewe ondersoek word dus in hierdie studie onderneem. Drie anonieme gevallestudies word nagevors. Biografiese data van elke deelnemer word per gestruktureerde vraelys ingesamel en opgevolg met 'n gefasiliteerde begeleidingsgesprek, aan die hand van 'n semi-gestruktureerde onderhoud, met dié drie gelowiges met Vigs. Ten einde die empiriese ondersoek na die sosiale en mediese omstandighede (van die deelnemers) ten volle te ontplooi, word 'n begeleidingsgesprek en 'n semi-gestruktureerde onderhoud ook met drie mediese personelede en/of gesondheidswerkers gevoer. Dié ondersoek behels vraelyste met oop-einde-vrae ten einde die respondente die geleentheid te gee om aan te dui watter rol en diepte geloof in hulle lewens inneem, hoe dit hulle toekomspektief rig en wat die inhoud van hulle hoop is. Die uitkoms hiervan behoort begrip vir die omstandighede waarbinne die getuienis oor hoop gegee kan word, te bewerkstellig en ook om riglyne te voorsien waarvolgens getuienis gelewer kan word om hoop by ander gelowige met Vigs lewend te hou en/of te maak. Dit is verder belangrik om daarop te wys dat dit die intensie van die navorsers is om 'n geleentheid vir die gelowige met Vigs te bied of te fasiliteer om van haar of sy hoop te kan getuig en sigself daarin te oefen, eerder as om sekere feite te bewys. Dit bring ook die navorsers se etiese instelling na vore.

Die navorsers onderneem teenoor die deelnemers aan die kwalitatiewe empiriese ondersoek om data vertroulik en anoniem te hanteer tydens die insameling en analisering daarvan, aangesien dit uiters vertroulike inligting oor gesondheidstatus en lewensomstandighede insluit. 'n Versoek word verder aan die deelnemers gerig om die ingesamelde data vir opvolgstudie beskikbaar te hou. Die deelnemers voltooi elk 'n anonieme vorm (in die mees algemeen-verstaanbare taal vir die doeleinde van die studie, Engels) waarmee elkeen erken dat sy of hy 'n ingeligte deelnemer is.

Die navorsers poog deurentyd om te midde van eie lewens- en wêreldbeskouing (die Christelike geloof in hierdie geval) algehele nie-benadelende waarneming, handeling en oordeel tydens insameling en analisering van die data aan die dag te lê. Ten spyte hiervan bestaan daar weliswaar nog 'n moontlikheid dat waarnemer se vooroordeel die navorsingsproses kon beïnvloed.

Metode van ondersoek

Die kwalitatiewe empiriese ondersoek is soos volg onderneem.

Die werkomgewing: 'n Motorvervaardigingsaanleg

Die verkose stedelike motorvervaardigingsaanleg wat by hierdie studie betrek word, sluit werkers, ambagsmanne en -vroue, bestuur en/of vakbondlede uit alle sferes van 'n sosiale omgewing in. Hierdie werknemers is van verskillende rasse, kulture, taalgroepe, godsdienste en geslagte. Die maatskappy voorsien onder meer mediese dienste en toegang tot 'n mediese fonds, maatskaplike dienste, 'n sosiale netwerk en 'n vrywillige MIV/VIGS-program by hulle gesondheidsentrum. Die werkers kan vrywillig aan 'n vakbond vir metaalwerkers behoort. Die bestuur van die maatskappy het via die Departement van Mensehulpbronne toestemming verleen tot 'n kwalitatiewe empiriese ondersoek. Die ooreenkoms tussen die navorsers en laasgenoemde departement is dat daar met drie ingeligte gelowiges met Vigs, asook met drie ingeligte mediese en/of paramediese of maatskaplike versorgers onderhoude gevoer word. Die onderhoude is ter plaatse in die aangewese lokaal gevoer.

Die deelnemers

Die drie gelowiges met Vigs is deur die maatskappy geïdentifiseer uit die data van 'n bestaande, vrywillige statuustoetsprogram, en hulle ingeligte toestemming tot deelname aan die empiriese studie, is versoek. Omdat navorsing bewys het dat vroue in Afrika die groep is wat die swaarste ly ten opsigte van sosiale, ekonomiese en psigiese omstandighede, was twee derdes van die deelnemers vroulik en een derde manlik. Die deelnemers kom uit verskillende taal-, kultuur-, geslags-, ouderdoms-, godsdienstgroepe en werknemervlakke van die maatskappy. Die dienste van 'n fasiliteerder van die maatskappy is gebruik om die onderhoude te voer, aangesien die stigmatisering wat hulle dikwels ervaar, die deelnemers nie noodwendig op hulle gemak laat voel het met 'n vreemdeling (die navorser) wat vrae vra nie.

Biografiese besonderhede van die deelnemers

Vier van die deelnemers was vroulik en twee manlik. Hulle ouderdomme het tussen verskillende kategorieë gewissel:

- tussen 30 en 35 jaar;
- tussen 36 en 40 en
- ouer as 40 jaar.

Al die deelnemers is werknemers met diensjare wat wissel van nul tot 15 jaar by die maatskappy. Die persone met Vigs is gelowiges, maar die gesondheidswerkers en/of mediese personeel is nie noodwendig almal praktiserende gelowiges nie. Van die ses deelnemers het almal 'n gesin en/of familie wat ondersteuning vir die persoon met MIV/VIGS of hulp en/of begrip aan sodaniges, bied.

Tegniese aspekte

Die totaliteit van die veldnotas van die vraelyste en semi-gestruktureerde onderhoude is gerekenariseer. Die klankbaan van die response van die deelnemers op die oop-einde-vrae tydens die semi-gestruktureerde onderhoude is bewaar en is by die navorsers ter insae beskikbaar.

Die samestelling van die vraelys

Die samestelling van die vraelys is daarop gemik om die doel van die navorsing te bereik, naamlik om die oorhoofse navorsingsvraag te beantwoord: *Hoe kan die gelowige met Vigs toegerus word om kerugmaties, koinoniaal, diakoniaal en liturgies effektief oor die Christelike hoop wat in haar/hom leef, te getuig?* Dit bring mee dat ondersoek gedoen moet word na die sosiale omstandighede en ervarings van die gelowige met MIV/VIGS ten opsigte van die gestigmatiseerde terminale siekte, asook na die sin van pyn, lyding en smart binne die verloop daarvan. Die fokuspunt van die vraelys is die impak wat die naderende dood en 'n visie van die ewige lewe vir naasbestaendes en versorgers van die gelowige met Vigs in 'n terminale fase, meebring. In konteks lei die vraag na die sin van siekte, lyding en dood gedurende die aardse bestaan, die gelowige na haar en/of sy getuienis van hoop op die ewige lewe en die verlossing van hierdie aardse ellende.

Nadat die persoonlike, biografiese en werknemergegewens per gestruktureerde vraelys voltooi is, wil die semi-gestruktureerde vraelys vir die onderhoude (induktief) die volgende vasstel sodat die navorsingsvrae beantwoord kan word:

- hoe die sosiale omstandighede van die gelowige met Vigs daar uitsien
- wat die deelnemer se begrip van Vigs is
- hoe die deelnemer die ewige lewe na die dood visualiseer
- waarop die deelnemer se hoop daartoe gebaseer is
- waarom hoop vir die deelnemer belangrik is en die gewig in die lewe wat die deelnemer daaraan toeken
- wat die deelnemer se begrip en motivering is om die Groot Opdrag (om te getuig en/of verkondig) uit te voer
- watter aanbevelings en riglyne die deelnemer maak ten opsigte van die uitvoering daarvan, en
- wat die grootste pastorale behoeftes van die deelnemer is.

Die volledige gestruktureerde vraelyste vir biografiese gegewens en semi-gestruktureerde vrae vir die onderhoude is in Afrikaans en in Engels by die navorsers ter insae beskikbaar. Die vraelys en/of onderhoude is in Engels aangebied en gevoer.

Dokumentering van die prosesse

Die onderhoude is aan die hand van oop-einde-vraelyste gevoer en by wyse van 'n gerekenariseerde klankopname-program, Free Sound Recorder 2009 7.8.6, opgeneem en bewaar. Persoonlike gegewens is skriftelik deur die deelnemers voltooi en die erkenning van ingeligte deelname en toestemming om die data vir navorsingsdoeleindes te gebruik, is verkry. Veldnotas word deur die navorsers as hulpmiddel tot die klankopnames van die onderhoude bygehou.

Uitvoering van die empiriese kwalitatiewe studie en analisering van versamelde data

Die keuse om 'n kwalitatiewe empiriese studie te onderneem was, soos reeds aangedui, onder meer op die

volgende redes gebaseer: begrip binne konteks, emosie en subjektiewe ondervinding van die persoon, sosiale en religieuse omstandighede, persoonlike kontak en die verhalende aard van die data.

Die keuse van drie gesondheidswerkers om hulle perspektiewe en subjektiewe ondervindinge vas te stel ten opsigte van die sosiale en mediese omstandighede van die persone met Vigs vir wie hulle bystaan, is as komplementêrend tot die empiriese studie bewys. Hierdie deelnemers, as handelende en versorgende persone, kon betekenis en begrip van dieper emosies en motiewe beskryf. Die metodologie en seleksie van die deelnemers word voorts bespreek.

Die metodologie en seleksie van deelnemers aan die empiriese ondersoek

Tydens die empiriese studie (voltooiing van vraelyste en die voer van onderhoude) is die volgende drie deelprosesse daarvan siklies onderneem:

- waarneming (wat betrekking het op die inwerking van die omgewing op die persoon);
- ondervinding en/of toetsing (as tweede deelproses wat betrekking het op die inwerking van die persoon op die omgewing) en
- evaluering (waar die persoon probeer vasstel of die omgewing deur sy optrede verander is).

Die etiese instelling van navorsers, asook absolute vertroulikheid met betrekking tot die insameling en analisering van die data is deurgaans in hierdie ondersoekende navorsing gehandhaaf.

Die gekose motorvervaardigingsaanleg

Die stedelike motorvervaardigingsaanleg is geselekteer nadat dit bekend geword het dat 'n ondersteunende MIV/VIGS-program deur die Departement van Gesondheid/Veiligheid van die betrokke maatskappy in plek is en daagliks bedryf word. Dit blyk dat die gesondheidspersoneel en die werknemers wat van die ondersteunende MIV/VIGS-program se diens gebruik maak, geborge en baie dankbaar is vir die sorg en diens wat die maatskappy aan die dag lê ten opsigte van hulle behoeftes. Vervolgens word na die seleksie van die deelnemers en hulle biografiese gegewens verwys.

Opsommende seleksie van alle deelnemers

Die beroepsgeondheidsuster van die betrokke motorvervaardigingsaanleg se Departement van Gesondheid/Veiligheid het in oorleg met die geopenbaarde behoeftes van die betrokke navorsing, 'n seleksie gemaak van drie gelowige persone met Vigs en drie gesondheidswerkers by dieselfde aanleg. Daar is gepoog om deelnemers uit variërende kultuur-, taal-, ouderdom-, werknemervlak- en diensjaargroepe van albei geslagte vir die onderhoude te vind. Die Direkteur van die Departement Mensehulpbronne het toestemming verleen dat daar met die persone en gesondheidswerkers wat geïdentifiseer is, onderhoude gevoer kon word.

Opsommende biografiese besonderhede van alle deelnemers

Ondergenoemde biografiese data is per anonieme gestruktureerde vraelys ingesamel. Die geslag van die deelnemers was:

• vroulik	:	4
• manlik	:	2

Die deelnemers se ouderdomme, in verskillende kategorieë, is:

• 30 tot 35 jaar	:	1
• 36 tot 40 jaar	:	3
• ouer as 40 jaar	:	2

Die volgende diensjare by hierdie stedelike motorvervaardigingsaanleg was van toepassing:

• nul tot vyf	:	2
• ses tot 10	:	3
• 11 tot 15	:	1

Werknemervlakke het gewissel van 'n:

- tuinier
- sekretaresse
- administratiewe beampte
- maatskaplike werker
- gesondheidkoördineerder tot 'n
- MIV/VIGS-koördineerder.

Daar is verder verskillende kultuurgroepe onder die deelnemers geïdentifiseer:

• Zoeloe	:	2
• Pedi	:	1
• Noord-Sotho	:	1
• Tsonga	:	1
• Afrikaans	:	1

Deelnemers het verder aangedui dat hulle van die volgende geloofsgroepe is:

• Lutherse Kerk	:	1
• Metodiste-Kerk	:	1
• Sioniste-Kerk (Z.C.C.)	:	1
• Gereformeerde Kerke in SA	:	1
• Christen	:	2

Die lede van die ondersteuningbasis van elke deelnemer het ook volgens die volgende kategorieë gewissel:

• nul tot vyf	:	3
• ses tot 10	:	1
• 11 tot 15	:	2

Nadat hierdie biografiese data ingesamel is, is die twee groepsonderhoude in 'n aangewese lokaal gevoer. Die lokaal en onderhoude word hieronder beskryf en bespreek.

Lokaal waar die kwalitatiewe navorsing uitgevoer is

Die onderhoude het plaasgevind in 'n aangewese vertrek in die gesondheidsentrum van die maatskappy wat in 'n voorstedelike lokaliteit sake doen.

Vraelyste en onderhoude

Die biografiese en werknemergegewens is per gestruktureerde vraelys skriftelik deur die deelnemers voltooi.

Onderhoudvoering is as data-insamelingstegniek aangewend, en daar is van 'n semi-gestruktureerde onderhoud met oop-einde-vrae vir elk van die twee groepe gebruik gemaak. 'n Interpretasie van elke deelnemer se inligting word weergegee ten opsigte van sosiale en mediese omstandighede en hulle begrip van MIV/VIGS, die dood, hoop op die ewige lewe en die belangrikheid daarvan in elkeen se lewe. Die moontlikheid tot getuienis oor hierdie hoop en die persone se pastorale behoeftes is voorts gedokumenteer en geïnterpreteer.

Dokumentering en tegniese aspekte van die prosesse

Die biografiese gegewens of data is skriftelik deur elke deelnemer voltooi en is ter insae by die navorsers beskikbaar. Die navorsingsvrae tydens die onderhoude is aan die hand van bogemelde vraelyste verbaal aan hulle gestel deur die fasiliteerder en/of navorsers. Die onderhoude is verwerk ten einde biografiese gegewens, faktore wat pyn en/of lyding en/of angs by die persone met MIV/VIGS en hulpwerkers veroorsaak, persepsies oor MIV/VIGS en die dood, pastorale behoeftes en riglyne vir hoopgetuienis te identifiseer. Die data wat skriftelik en/of deur klankopnames tydens onderhoude ingewin is, gerugsteun deur veldnotas soos deur die navorsers afgeneem, is by die navorsers ter insae beskikbaar. Aangesien die navorsers sentraal gestaan het in die insameling, sowel as analisering van die data, bestaan die moontlikheid dat waarnemersvooroordeel die navorsingsproses kon beïnvloed.

Onderhoude: Mededelings van die gelowiges met Vigs in 'n terminale fase

Die groepsonderhoud is met drie gelowiges met Vigs gevoer. Hulle ervaar angs, lyding en stres.

Deelnemer 1

Biografiese besonderhede:

- Geslag : Vroulik
- Ouderdom : 36–40
- Kultuur : Zoeloe
- Geloofsgroep : Lutherse Kerk
- Aantal ondersteunende familieledede : 4
- Diensjare by die maatskappy : 6–10
- Werknemervlak by maatskappy : Sekretaresse

Sosiale en mediese omstandighede: Sy woon vanaf 2000 in die stad en het in 2001 haar positiewe MIV-status leer ken. Sy was hartseer, maar kon niemand daarvan vertel nie en het geen ondersteuning gehad nie tot ongeveer drie jaar later. Sy moes haar huis verlaat en woon sedertdien saam met haar seun.

Persepsie van die ewige lewe en belang daarby: Haar omstandighede is moeilik maar sy glimlag wanneer sy sê dit gaan eendag in die paradys beter wees. Sy ervaar die toekoms en lewe na die dood as belangrik en meen dat sy haar lewe moet verander om die ewige lewe te kan meemaak.

Aanbevelings ten opsigte van riglyne vir hoop-getuienis en pastorale behoeftes: Die deelnemer stel die volgende voor om pastorale behoeftes aan te spreek en oor hoop te kan getuig:

- laat vaar alle griewe;
- vergewe alle oortreders/oortredings;
- bevry jouself só van enige pyn; en
- vra 'n geestelike begeleier om te help om omstandighede te aanvaar, die siel te help bevry, die daaglikse vraag te dra en te bid vir die sieke.

Opsomming van Deelnemer 1 se omstandighede en behoeftes: Deelnemer 1 het nie aanvanklik ondersteuning van familie en vriende gekry nadat haar MIV-status bekend geword het nie. Intussen het sekere familieledede haar begin bystaan. Sy is nou in die finale fase van Vigs en besoek die kliniek om antiretrovirale middels te bekom. Haar toestand is tans redelik stabiel en sy meen die toekomstige lewe sal minder pyn en stres inhou. Sy wil haar lewe verander om dit teweeg te bring. Pastorale hulp in die vorm van gebed, aanvaarding van die omstandighede en die bevryding van haar siel word in die vooruitsig gestel.

Deelnemer 2

Biografiese besonderhede:

- Geslag : Vroulik
- Ouderdom : Ouer as 40
- Kultuur : Noord-Sotho
- Geloofsgroep : Metodiste-Kerk
- Aantal ondersteunende familieledede : 15
- Diensjare by die maatskappy : 6–10
- Werknemersvlak by maatskappy : MIV/VIGS-opleidingsbeampte

Sosiale en mediese omstandighede: Sy het in 2001 van haar positiewe MIV-status bewus geword toe die toets tydens haar swangerskap laat doen het. Sy moes hierna die huis verlaat en woon sedertdien saam met haar seun. Haar gesondheid het sodanig afgeneem dat haar hare uitgeval het en sy nie meer kon loop nie. Sy was aan die kwyn, maar het toe begin om 'n antiretrovirale middel te neem. Daarna het sy by die MIV/VIGS-groep van die gesondheidsentrum van die maatskappy aangesluit. Sy is oortuig daarvan dat sy die toestand sal kan bylê en is selfversekerd. Sy bied ook tans motiveringskursusse en opheffingsgeleenthede by die gesondheidsentrum aan vir ander persone met MIV/VIGS.

Persepsie van die ewige lewe en belang daarby: Hierdie vrou se gesondheid is baie swak en sy het 'n baba om te versorg. Sy het egter geloofsekerheid en glo dat daar ewige lewe na die dood is. Sy baseer haar geloof op die Woord van God as waarheid. Sy lag wanneer sy vertel dat die Heilige Gees haar lei om hierdie waarheid (dat God leef) met ander te deel. Geloof speel 'n baie belangrike rol in haar lewe.

Aanbevelings ten opsigte van riglyne vir hoop-getuienis en pastorale behoeftes: Die deelnemer stel die volgende voor om pastorale behoeftes aan te spreek en oor hoop te kan getuig:

- vertel die goeie nuus van die ewige lewe vir almal;
- verander gedrag tot dit inpas by die hoop vir die ewige lewe;
- pastore en ander gelowiges se preke en praktyk moet komplementêrend wees; en

- vra 'n geestelike begeleier om te help om te bid, begeleiding te doen, haar te begrawe as die tyd daar is en gereeld besoek te bring by die sieke.

Opsomming van Deelnemer 2 se omstandighede en behoeftes: Deelnemer 2 moes ten spyte van haar swangerskap die huis verlaat en het nie aanvanklik ondersteuning van familie en vriende gekry nadat haar MIV-status bekend geword het nie. Haar gesondheid was in 'n kritieke toestand; sy het haarverlies ondervind en kon nie meer loop nie. Sy is nou in die finale fase en besoek die kliniek om antiretrovirale middels te bekom. Haar toestand is tans stabiel en sy het nie pyn nie. Sy is seker van die toekomstige ewige lewe, omdat sy glo wat sy in die Woord van God lees en leer. Sy glimlag wanneer sy vertel hoe die Heilige Gees die Woord versprei. Sy wil die Groot Opdrag uitvoer en vertel dat God leef. Daarop is haar hoop gebaseer. Leer en lewe behoort ooreen te stem om geloofwaardigheid te verseker. Haar pastorale behoeftes is gebed, begeleiding, besoeke, meelewing en dat haar pastor haar eendag sal begrawe as haar lewe hier op aarde eindig.

Deelnemer 3

Biografiese besonderhede:

- Geslag : Manlik
- Ouderdom : 30-35
- Kultuur : Tsonga
- Geloofsgroep : Sioniste-Kerk (Z.C.C.)
- Aantal ondersteunende familielede : 11
- Diensjare by die maatskappy : 6-10
- Werknemervlak by maatskappy : Tuinier

Sosiale en mediese omstandighede: Hy het ook reeds in 2001 van sy positiewe MIV-status bewus geword en het tradisionele genesers besoek. In 2003 het hy tuberkulose opgedoen en besef dat dit sy dood kan meebring. Sy moeder en die maatskappy se ondersteuningsgroep beteken vir hom baie en daarom woon hy gereeld byeenkomste by.

Persepsie van die ewige lewe en belang daarby: Hy bely dat Jesus Christus opgestaan het uit die dood en baseer hierop sy hoop op die ewige lewe. Die Bybel is die Woord van God en dit is wat sy pastor hom ook meegedeel het. Hy woon gereeld kerkdienste by. Dit is verder vir hom belangrik dat sy familie dit ook moet weet en glo.

Aanbevelings ten opsigte van riglyne vir hoop-getuigenis en pastorale behoeftes: Die deelnemer stel die volgende voor om pastorale behoeftes aan te spreek en oor hoop te kan getuig:

- bid saam met almal wat dit nodig het;
- gereelde besoeke van die pastor;
- lees saam uit die Bybel; en
- teenwoordig wees en naby die sieke bly.

Opsomming van Deelnemer 3 se omstandighede en behoeftes: Deelnemer 3 is tenger en waarskynlik in 'n gevorderde fase van Vigs. Hy is seker dat hy die ewige lewe sal beërwe, omdat Jesus Christus opgestaan het uit die dood, en hy dit glo. Dit is duidelik dat gereelde omgang met God

se Woord en gebed baie belangrik vir hom is. Dit is verder ook vir hom noodsaaklik dat sy familie van die ewige lewe moet weet. Ook hierdie deelnemer glimlag wanneer hy van die ewige lewe saam met God vertel.

Opsomming van onderhoude met mededelings van gelowiges met Vigs in 'n terminale fase

Deelnemers aan die eerste groepsonderhoud het deurgaans aanvanklik geen ondersteuning van familie en vriende gekry nadat hulle MIV-status bekend geword het nie. Intussen het familielede hulle tog met hulle daaglikse fisieke en geestelike behoeftes begin bystaan. Dit is belangrik dat die familielede ook bewus is van status en behoeftes van die persoon met MIV/VIGS. Al die deelnemers soek hulp en ondersteuning by die gesondheidsentrum van die maatskappy en is in verskillende fases van MIV/VIGS. Antiretrovirale middels word hier aan hulle verskaf en dit maak die toestand hanteerbaar en beheerbaar. Die wete dat daar 'n ewige lewe na die dood vir die gelowige kinders van God is, bring hoop te midde van hulle aardse pyn, siekte en lyding. Dié wete is gebaseer op wat in die Woord van God hieroor geskryf staan, en die feit dat dit die waarheid is en nie 'n leuen nie. Almal meen dat daar in hierdie toekomstige lewe geen pyn en stres sal wees nie. Geloofsekerheid bring 'n baie goeie balans in die verstaan en hanteer van MIV/VIGS. Dit is verder belangrik dat familielede ook geestelik saamgroeï na hierdie verwagting van die ewige lewe. Sommige meen dit is tyd om hulle lewens te verander om dit teweeg te bring. Nie-verbale kommunikasie in die vorm van 'n glimlag wanneer oor hoop en die ewige lewe gekommunikeer word, was uiters opvallend by al drie deelnemers. Een van die deelnemers begryp die Groot Opdrag om oor haar hoop te getuig en het die voorneme om dit uit te voer, bevestig. Pastorale hulp in die vorm van gebed, aanvaarding van die omstandighede, meelewing, besoeke, en dat die pastor haar eendag sal begrawe as haar lewe hier eindig, word in die vooruitsig gestel.

Onderhoude: mededelings van die gesondheidswerkers met betrekking tot persone met Vigs

Die groepsonderhoud is aan die hand van 'n semi-gestruktureerde onderhoudskedule as navorsingsprosedure gedoen. Drie persone, wat mediese, paramediese hulpwerkers of gesondheidswerkers is, is in die onderhoud betrek. Hulle werk almal met persone met Vigs wat angs, lyding en stres ervaar.

Deelnemer 11

Biografiese besonderhede:

- Geslag : Manlik
- Ouderdom : 36-40
- Kultuur : Pedi
- Geloofsgroep : Christen
- Aantal ondersteunende familielede : 3
- Diensjare by die maatskappy : 11-15
- Werknemervlak by maatskappy : Administratiewe beampte

Sosiale en mediese omstandighede: Hy onderrig en ondersteun persone met Vigs met die kennis wat hy oor dié toestand opgedoen het. Die immuunstelsel van die lyer word aangetas en hy kan nie funksioneer onder die aanwas van die virus nie. Dit is 'n toestand wat tot die dood lei, maar word in navolging van die maatskappy se beleid hieroor soos enige ander chroniese siekte beskou en behandel. Die gesondheidsentrum is kommunaal en gee krag en hoop vir persone wat met MIV/VIGS saamleef. Die toeruster moet 'n rolmodel wees en moed aan die siekes demonstreer.

Persepsie van die ewige lewe en belang daarby: Hy meen dat solank daar hoop is, daar lewe is. Hulp moet aan die siekes gebied word en daar moet sodanig gewys word dat daar omgee word. 'n Dieper persepsie van die ewige lewe en hoop daartoe, ontbreek by hom, of is nie in die onderhoud meegedeel nie.

Aanbevelings ten opsigte van riglyne vir hoop-getuigenis en pastorale behoeftes: Die deelnemer stel die volgende voor om pastorale behoeftes aan te spreek en oor hoop te kan getuig:

- persone met MIV/VIGS moet hulleself beskerm teen siektes;
- hulp aan en omgee vir die siekes is noodsaaklik;
- kundige hulp moet beskikbaar wees.

Opsomming van Deelnemer 11 se omstandighede en behoeftes: Deelnemer 11 is reeds geruime tyd by die maatskappy werksaam en doen opleiding en/of gee toeligtig aan persone met MIV/VIGS. Hy begryp dat die virus die immuunstelsel van die sieke lamle en vernietig, en dat dit die dood kan meebring. Hy wil 'n rolmodel wees ten opsigte van moed en durf. Hy meen kundigheid ten opsigte van die toestand, liefdevolle hulp en beskerming (bv. kondome) is tans die grootste behoeftes onder die persone met MIV/VIGS.

Deelnemer 22

Biografiese besonderhede:

- Geslag : Vroulik
- Ouderdom : Ouer as 40
- Kultuur : Afrikaanse
- Geloofsgroep : Gereformeerde Kerk
- Aantal ondersteunende familieledes : 7
- Diensjare by die maatskappy : 1
- Werknemervlak by maatskappy : MIV/VIGS-koördineerder

Sosiale en mediese omstandighede: Sy is 'n geregistreerde en professionele verpleegkundige en het onlangs by die voorstedelike maatskappy begin werk. MIV/VIGS word volgens die maatskappybeleid hieroor soos enige ander chroniese siekte hanteer. MIV/VIGS is volgens haar waarneming en kennis, wel gestigmatiseerde toestand onder die werknemers. Daarom is dit nie praktyk dat 'n werknemer uit vrye wil sy of haar status aan enige medewerker bekend maak nie. Volgens maatskappybeleid is dit vertroulike inligting en is bekendmaking daarvan vrywillig. Die gesondheidsentrum bedryf 'n MIV/VIGS-program en stel

antiretrovirale middels op die perseel beskikbaar vir werknemers. Vir diegene wat nie hiervan gebruik maak nie, sal die toestand die dood meebring.

Persepsie van die ewige lewe en belang daarby: Sy dui aan dat die diep gelowiges met MIV/VIGS beslis 'n beter basis het vanwaar hulle die toestand kan hanteer. Die enigste hoop op die ewige lewe is Jesus Christus se opstanding uit die dood. Hieraan kan die gelowige vashou, want dit beteken dat sy of hy die ewige lewe sal beërwe. Sy het 'n paar keer aangedui dat sy koue rillings kry as sy weer aan hierdie waarhede dink en dat dit haar moed gee.

Aanbevelings ten opsigte van riglyne vir hoop-getuigenis en pastorale behoeftes: Die deelnemer stel die volgende voor om pastorale behoeftes aan te spreek en oor hoop te kan getuig:

- vertel die goeie nuus van die ewige lewe vir almal by die gesondheidsentrum
- bid gedurig vir die siekes
- lees baie gereeld die Bybel om hierdie waarhede te herontdek en
- reël moontlik meer geestelike toerustingseleenthede by die gesondheidsentrum van die maatskappy.

Opsomming van Deelnemer 22 se omstandighede en behoeftes: Deelnemer 22 is in 'n posisie waar sy koördinerer van die gesondheidsentrum van die maatskappy behartig. Sy is deeglik bewus van die pyn, lyding en probleme wat MIV/VIGS in die lewe van die betrokkenes en hulle families en onmiddellike ondersteuningbasisse indra. Volgens haar is dit 'n gestigmatiseerde siekte en persone meld nie maklik vir die statustoets aan nie. Die uitslae word ook nie geredelik aan ander bekend gemaak nie. Die gelowige lyers het 'n sterker basis vanwaar die toestand hanteer word. Sy glo self dat die ewige lewe op grond van die soenverdienste van Jesus Christus vir alle gelowiges beskikbaar is. Hierdie oortuiging dra sy in haar werk uit en daarin is sy 'n rolmodel vir die werknemers van die maatskappy.

Deelnemer 33

Biografiese besonderhede:

- Geslag : Vroulik
- Ouderdom : 36-40
- Kultuur : Zoeloe
- Geloofsgroep : Christen
- Aantal ondersteunende familieledes : 0 – geen melding
- Diensjare by die maatskappy : 0 (4 maande)
- Werknemervlak by maatskappy : Maatskaplike werkster

Sosiale en mediese omstandighede: Sy meen nie dat MIV/VIGS terminaal is nie, en dat dit 'n behandelbare toestand is soos enige ander chroniese siekte. Die toetsing en aanmelding is moeilik vir die sieke, maar hulle verstaan dat dit 'n proses na herstel is. Daar is nie so baie persone wat 'dodelik' siek is nie.

Persepsie van die ewige lewe en belang daarby: Sy deel mee dat sy geen persone teëkom wat belangstel of gesprek voer oor die ewige lewe nie. Hulle is gefokus op hierdie lewe op

aarde en is eksistensiel ingestel. Daar word nie verwys na die ewige lewe nie. Sy wonder of die moontlikheid van gesprek oor die ewige lewe nie goeie insig by hulle sal bring nie.

Aanbevelings ten opsigte van riglyne vir hoop-getuienis en pastorale behoeftes: Die deelnemer stel die volgende voor om pastorale behoeftes te hanteer en oor hoop te kan getuig:

- steeds meer inligting oor MIV/VIGS beskikbaar stel;
- gesprekke oor die moontlikheid van lewe na die dood;
- begeleiding van 'n pastor; en
- gebed saam met die sieke.

Opsomming van Deelnemer 33 se omstandighede en behoeftes: Deelnemer 33 is nuut by die maatskappy en meen nie dat MIV/VIGS terminaal is nie. Dit is behandelbaar soos enige ander chroniese siekte, wat in ooreenstemming is met die maatskappybeleid. Hoewel sy toegee dat dit 'n gestigmatiseerde *siekte* is, meen sy dat dit beheerbaar is. Dit is volgens haar nie praktyk om na hoop op die ewige lewe te verwys nie, wat daarop dui dat die aardse lewe eksistensiel beskou word. Sy dui verder aan dat daar steeds te min inligting beskikbaar is hieroor. Pastorale behoeftes is beperk tot gebed vir die huidige lewe en beterskap vir die sieke.

Opsomming van onderhoude met mededelings van die gesondheidswerkers met betrekking tot persone met Vigs

Deelnemers aan die tweede groepsonderhoud hanteer en bestuur MIV/VIGS as 'n behandelbare toestand, soos enige ander chroniese siekte. Dit is in pas met die maatskappybeleid hieroor. Hulle is deeglik bewus van die pyn, lyding en moeilike omstandighede wat MIV/VIGS in die lewe van die betrokkenes en hulle families en onmiddellike ondersteuningbasisse indra. Die mening is uitgespreek dat siek persone wat na die gesondheidsentrum kom, geborge voel omdat hulle elders gestigmatiseer word oor hulle status. Dit is steeds 'n vrywillige keuse om MIV-status te wete te kom of bekend te maak. Kundigheid ten opsigte van die toestand, liefdevolle hulp en beskerming (kondome) is tans die grootste behoeftes onder die persone met MIV/VIGS. Die meeste siekes is eksistensiel ingestel en daar is min of geen wete of begrip van die ewige lewe na die dood. Die gelowige lyers het 'n sterker basis vanwaar die toestand hanteer word. Hulle glo dat die ewige lewe op grond van die soenverdienste van Jesus Christus vir alle gelowiges beskikbaar is. Sommige van die mediese werkers en paramediese werkers dra hierdie oortuiging in hulle werk uit; sodoende is hulle ook rolmodelle vir die werknemers van die maatskappy. Pastorale behoeftes is feitlik beperk tot gebed vir die huidige lewe, beterskap en die hantering van die toestand.

Voorlopige algemene gevolgtrekking en interpretasie van empiriese data

Finale gevolgtrekking volg in die laaste artikel van die reeks

Stres en angs as gevolg van die stigmatisering van MIV/VIGS laat persone wat MIV-positief is, en hulle families, ineenkrimp. Dit is 'n persoonlike belewenis/ervaring en

daarom is 'n kwalitatiewe metode geselekteer om die sosiale en mediese omstandighede, persepsies van ewige lewe na die dood en die belangrikheid daarvan vir die gelowige, hoop hiertoe en pastorale behoeftes en hulp, vas te stel en te verken. Vanuit die voorafgaande onderhoude is dit duidelik dat hierdie toestand met die gepaardgaande pyn, lyding, angs en (werk)stres 'n negatiewe impak op persone met MIV/VIGS, sowel as die gesondheidswerkers het.

Die doel van die empiriese ondersoek was om vas te stel wat die sosiale en mediese omstandighede van die gelowiges met MIV/VIGS is, wat haar of sy persepsie van ewige lewe na die dood is, hoe belangrik dit geag word, en waarop hoop gebaseer is. Verder was die doel om vas te stel tot in welke fase van die toestand die persoon met MIV/VIGS in staat sal wees om oor hierdie hoop vir die ewige lewe te getuig, en op grond hiervan, riglyne vir die praktyk te bied. Alhoewel die maatskappybeleid oor die behandelbaarheid en uitkoms van MIV/VIGS dieselfde as vir enige ander chroniese siekte is, blyk 'n begrip van die feit dat dit tot jou dood kan lei, nie duidelik by die siekes, sowel as die gesondheidswerkers te wees nie. Uit die onderhoude kan die afleiding gemaak word dat gelowiges met MIV/VIGS wel tot in die vierde fase van die toestand oor hulle hoop op die ewige lewe kan getuig. Vir dié wat geloofsekerheid oor die ewige lewe op grond van die dood en opstanding van Jesus Christus, hulle Saligmaker het, is dit maklik om sy Groot Opdrag uit te voer. Wie hierdie geestelike basis het, hanteer die toestand met eskatologiese perspektief en is in staat om met geloofsekerheid oor hulle hoop te getuig, soos in die finale artikel saamgevat sal word.

Nie-verbale kommunikasie in die vorm van 'n glimlag wanneer oor hoop en die ewige lewe gekommunikeer word, was uiters opvallend by al drie gelowiges met Vigs. Slegs een van die deelnemers is egter gereed om oor haar hoop te getuig en so die Groot Opdrag uit te voer. Sommige van die mediese en paramediese werkers dra hierdie oortuiging in hulle werk uit en word sodoende rolmodelle vir die werknemers van die maatskappy. Hulle doen dit deur geestelike krag uit te straal in hulle daaglikse werk, te bemoedig, te luister, te getuig hoe God in hulle eie lewens hulle anker is te midde van moeilike omstandighede en deur *fellowship* met die lydendes. Die meeste siekes is, volgens die gesondheidswerkers eksistensiel ingestel en daar is min of geen wete of begrip van die ewige lewe na die dood nie.

Die deelnemers het ook aangedui dat hulle spesifiek behoefte aan pastorale begeleiding het, veral omdat hulle beleef het dat gebed en die Woord hulle anker in hierdie en die toekomstige lewe is. Pastorale hulp in die vorm van gebed, Bybellees en verstaan, aanvaarding van die omstandighede, meelewing, besoeke en bystand van die pastor in lewe en in sterwe, word in die vooruitsig gestel. Sommige deelnemers meen dit is tyd om hulle lewens te verander om bogenoemde teweeg te bring, en hulle wil dit doen deur aktief te bid, krag uit die Skrif te put, te getuig en ander by te staan wat in dieselfde omstandighede

lewe; dus uit te reik na ander. Ander ongelowiges se pastorale behoeftes is feitlik beperk tot gebed vir die huidige lewe en beterskap en hantering van die toestand.

Die navorsers maak ook die gevolgtrekking dat al die deelnemers meer effektief in hulle funksionering sal wees en ook 'n beter kwaliteit lewe sal lei indien hulle pastorale begeleiding ten opsigte van begrip en/of hantering van en/of perspektief oor MIV/VIGS, die ewige lewe en die persoon se hoop daarop, en opleiding en/of toerusting om hieroor te kan getuig, ontvang. Praktiese riglyne tot hoopgetuïenis sal in die finale artikel onder die loop geneem word.

Erkenning

Mededingende belange

Die outeurs verklaar dat hulle geen finansiële of persoonlike verbintenis het met enige party wat hulle nadelig kon beïnvloed in die skryf van hierdie artikel nie.

Outeur bydraes

B.J.de.K. (Noordwes-Universiteit) het die opskrif-indeling en die raamwerk verskaf, en E.du.P.B. (Noordwes-Universiteit) het die empiriese studie onderneem, die verwerking van die data beskryf, en die artikel persklaar gekry en hersien.

Literatuurverwysings

- De Klerk, B.J. & Letšosa, R.S., 2007, 'Liturgical involvement in HIV/AIDS as a pandemic in Sub-Saharan Africa', ongepubliseerde artikel, Departement Praktiese Teologie, Noordwes-Universiteit, Potchefstroom.
- De Wet, F.W., 2006, 'Die kommunikatiewe struktuur in eietydse gereformeerde prediking - van liniêre gang na sirkulêre gang?', *In die Skriflig* 40(4), 617–648.
- Heitink, G., 1999, *Practical theology: History, theory, action domains: Manual for Practical Theology*, Eerdmans, Grand Rapids, MI.
- Heyns, L.M., & Pieterse, H.J.C., 1990, *Eerste treë in die praktiese teologie*, Gnosis Boeke en Uitgewers, Pretoria. PMCid:332201
- Janse van Rensburg, J., 2007, *Seminar on research methodology*, North-West University, Potchefstroom.
- Steyn, R.S. & Lotter, G.A., 2006, 'Voorhuwelike verhoudings: 'n Verkennende kwalitatiewe empiriese ondersoek', *Praktiese Teologie in Suid-Afrika* 21(1), 104–120.