



Uitdagings van 'n welheidsbediening aan kerke

G.A. Lotter & L. Lovell
Skool vir Kerkwetenskappe
Potchefstroomkampus
Noordwes-Universiteit
POTCHEFSTROOM
E-pos: george.lotter@nwu.ac.za
louise@kentek.co.za

Abstract

Challenges of a wellness ministry to churches

The focus of this article is the growth and development of wellness and the significance it has for churches and their ministry. As introduction a description of wellness is given and the different dimensions of wellness are explained briefly. The features of contemporary culture are discussed as well as the holistic approach in the wellness ministry. The importance of the historical relationship between religion, natural and health sciences will be dealt with as background to the discussion of the involvement of the church in the contemporary culture. Finally some recommendations are made regarding wellness and churches and the article ends with conclusions.

Opsomming

Uitdagings van 'n welheidsbediening aan kerke

Die fokus van hierdie artikel is die groei en ontwikkeling van welheid en die betekenis wat dit vir kerke en hulle bedienings het. Ter inleiding word 'n beskrywing van welheid gegee en die verskillende dimensies van welheid word kortliks verduidelik. Die eienskappe van die kontemporêre kultuur word bespreek en daarmee saam die holistiese benadering in die welheidsbediening. Die belangrikheid van die historiese verhouding tussen godsdiens-, natuur- en gesondheidswetenskappe in die Westerse wêreld word hanteer as aanleiding tot die betrokkenheid van die kerk in die kontemporêre kultuur. Ten slotte word sekere aanbevelings oor welheid en kerke gemaak en die artikel word met gevolgtrekkings afgesluit.

1. Inleiding

Die probleemstelling wat hierdie artikel ondersoek, is dat welheid en die hele saak rondom welheid wêreldwyd sterk groei. Omdat welheid te doen het met die mens in sy totaliteit, is dit noodsaaklik dat kerke ook kennis neem van hierdie ontwikkeling en aktief meewerk aan die welheid van hulle lidmate. Die artikel konsentreer op die *metateoretiese* aspek van welheid (vgl. Zeffass, 1976:5; De Wet, 2006:60). Na die bespreking van verskillende fasette rakende welheid in die kontemporêre kultuur, word die dimensie van geestelike welheid ook in diepgang bespreek. Dit bring die argumentasie van kerke se rol en verantwoordelikheid ook na vore en eindig met die appèl dat kerke by 'n welheidsbediening betrokke behoort te raak.

2. Beskrywing van welheid

Volgens Lovell (2009:2) is *welheid* nie 'n bekende Afrikaanse woord nie. Vir die doel van hierdie artikel word die aanvaarde Engelse begrip *wellness* met welheid vertaal, want die woord word soms net so in Afrikaans oorgeneem, aangesien daar nie 'n amptelike vertaling van dié woord in Afrikaans is nie (Pheiffer, 2007). Volgens Gouws (2007), mederedakteur van die *Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal*, is *welheid* die woord wat tipies as vertaalde ekwivalent gebruik word. Die woord *welheid* sal dus in hierdie artikel binne 'n bepaalde gebruikskonteks gevestig word.

'n Algemeen-aanvaarde definisie van welheid is nog nie ontwikkel nie. Kundiges verskil ook oor die verskil tussen welheid en gesondheid (Corbin & Pangrazi, 2001:1-4). Epstein (2005:1) gaan so ver as om te sê: "It's pretty obvious that wellness has begun to surpass health as today's cultural buzz word". In die hedendaagse welheidsbenadering in die gesondheidswetenskappe word algemeen aanvaar dat die mens as 'n multidimensionele wese beskou word waar totale welheid onder andere die volgende dimensies kan insluit: geestelike, emosionele, fisieke, intellektuele, sosiale, omgewings-, beroeps- en psigologiese dimensies (Corbin & Pangrazi, 2001:2; Wilders, 2002:7-8). Volgens welheidsteoretici is balans 'n belangrike aspek van welheid en daarom is totale welheid slegs moontlik indien hierdie dimensies in 'n sekere balans tot mekaar ontwikkel word (Savolaine & Granello, 2002:179; Travis & Ryan, 2004:3).

Vir die doel van hierdie artikel word na die volgende twee "definisies" van welheid verwys:

Wellness is a multidimensional state of being describing the existence of positive health in an individual as exemplified by quality of life and a sense of well-being. (Corbin & Pangrazi, 2001:1.)

We define wellness as a way of life oriented toward optimal health and well-being in which body, mind and spirit are integrated by the individual to live more fully within the human and natural community. Ideally, it is the optimum state of health and well-being that each individual is capable of achieving. (Myers *et al.*, 2000:252.)

3. Dimensies van welheid

'n Totale, optimale, of hoëvlak welheid bestaan uit die suksesvol-gebalanseerde bestuur van verskillende *dimensies*. Uit bogenoemde bespreking oor welheid uit die literatuur is aangedui dat mense wat so gesond as moontlik wil leef na totale welheid moet streef. Volgens Herholdt (2005:81) is dit "... a delicate balance between happy emotions, a peaceful mind, a connected spirit, and a fully functional body". Outeurs verskil oor die aantal dimensies, maar stem in die algemeen ooreen dat welheid multidimensioneel is (Adams *et al.*, 2000; Corbin *et al.*, 2000; Schuster *et al.*, 2004). Vir die doel van hierdie artikel sal slegs die mees algemeen aanvaarde dimensies, soos dit in die literatuur bespreek word, hier behandel word, naamlik fisieke, emosionele, intellektuele, sosiale, en geestelike welheid.

Corbin *et al.* (2000:5) dui die volgende dimensies aan as dimensies van welheid met negatiewe en positiewe komponente wat 'n oorsigtelike aanduiding kan gee van die mens se totale welheidstatus.

Tabel 1: Dimensies van welheid

-	DIMENSIES VAN WELHEID	+
Onfiks	Fisieke	Fiks
Depressief	Emosionele	Gelukkig
Onkundig	Intellektuele	Ingelig
Alleen	Sosiale	Betrokke
Onvervuld	Geestelike	Vervul
Negatief	Totale lewensbeskouing	Positief

Vervolgens word die dimensies wat in Tabel 1 aangedui is, bespreek.

3.1 Fisieke welheid

Fisieke welheid word soms as die belangrikste dimensie van totale welheid beskou. Dit kan op sy beurt 'n besondere invloed op die ander dimensies uitoefen (Adams *et al.*, 1997:210; Herholdt, 2005:38). Wanneer die fisieke komponent verbeter, kan dit help om spanning te verminder, fisieke en psigologiese welstand te bevorder, konsentrasie te verbeter, soepelheid te behou, meer energiek te wees, 'n beter kwaliteit van lewe te geniet, 'n meer positiewe fisieke selfbewussyn te hê, asook om 'n beter immuunsisteem en die vermindering van siekte te ondervind (Adams *et al.*, 1998:214; Els, 2005:9-10). Die verhouding tussen onaktiwiteit en sowel mortaliteit as ongesondheid is goed gedokumenteer. Studies dui aan dat geen of min fisiese fiksheid met 'n hoër syfer van mortaliteit geassosieer word. Daar word aanbeveel dat gereelde oefening noodsaaklik is – dit hou gesondheidsvoordele in (Bezner *et al.*, 1999:130).

3.2 Emosionele welheid

Emosies is deel van elke mens se daaglikse lewe en kan die mens positief of negatief beïnvloed. Colbert (2003a:3) stel dit soos volg: “How you feel emotionally can determine how you feel physically”. Die mens kan fisies en psigies totaal uitgeput word deur gedurige spanning en negatiewe denke. Dit het nadelige gevolge vir die mens se gesondheid. Toksiese emosies, volgens Goleman (1996:xiii) “... put our physical health at much risk as does chain-smoking, even as emotional balance can help protect our health and well-being”. Sekere emosies stel hormone vry wat kwale kan veroorsaak. Mediese navorsing het al wetenskaplik bewys dat daar 'n verband is tussen emosies en kanker, hartkwale, infeksie, allergieë, hoofpyne en ander dergelike kwale (Colbert, 2003a:xi-xii; Herholdt, 2005:105-106).

Emosionele welheid bestaan hoofsaaklik uit die volgende: die vermoë om op 'n positiewe manier jou eie emosies te bestuur, te beleef en uit te druk; bewus te wees van en die aanvaarding van die eie sowel as ander se emosies; om emosionele aanpassings te kan maak; om tekortkomings te besef en te aanvaar; om emosies te beheer eerder as om daardeur beheer te word; om hulp te vra indien dit nodig is; om gemaklik met die eie emosies saam te leef; en om gesonde verhoudings met mense te handhaaf (Jonas, 2000:2-3; Montague *et al.*, 2002:4-5).

3.3 Intellektuele welheid

Die intellektuele dimensie behels die intellek, verstand of denke en net soos die liggaam, moet dit konstant gevoed word anders ly dit skade. Intellektuele welheid is volgens Adams *et al.* (1997:211) en Nieman (1998:5) die vermoë om met behulp van optimale hoeveelheid stimulasie positiewe interne energie te genereer. Dit vorm die grondslag van intellektuele welheid. Corbin *et al.* (2000:5) voeg by dat dit die persoon se vermoë is om te kan leer en om dan die kennis toe te pas sodat lewenskwaliteit verhoog en optimale funksionering moontlik is. So 'n persoon kom gewoonlik as ingelig voor in plaas van onkundig.

Die intellektuele dimensie moedig kreatiewe, rasionele en stimulerende verstandsaktiwiteite aan. Dit moedig mense aan om hulself en ander beter te verstaan. Intellektuele welheid veronderstel dat beskikbare bronne gebruik word om kritiese denke te ontwikkel, intelligente besluite te maak, probleme op te los, kennis te vermeerder en vaardighede te verbeter sodat dit oorgedra kan word. Die mens moet 'n lewenslange student wees wat die verworwe kennis op 'n verstandige wyse kan toepas (Jonas, 2000:3; Montague *et al.*, 2002:6). Volgens Robbins *et al.* (2006:9) is die skakel tussen intellektuele stimulasie en 'n gesonde lewe onbetwisbaar. 'n Aktiewe verstand sal ongetwyfeld tot totale welheid bydra.

3.4 Sosiale welheid

Sosiale welheid word deur Adams *et al.* (1997:211) gedefinieer as die veronderstelling dat ondersteuning en hulp van familie en vriende beskikbaar is wanneer dit ten tye van 'n krisis benodig word. Dit veronderstel ook die vermoë om self as hulpverlener op te tree wanneer dit benodig word. Die mens kan nie totale sosiale welheid in isolasie bereik nie en het ander mense in verhoudings nodig om hulle te ondersteun.

Hierdie dimensie is humanisties van aard en beklemtoon die skep, ontwikkeling en onderhouding van gesonde verhoudings. Elke mens is uniek en hierdie feit behoort erken en waardeer te word. Harmonie tussen familieledes word aangemoedig sowel as positiewe bydraes tot die omgewing wat die algemene welvaart van die gemeenskap sal bevorder. Volgens hierdie dimensie moet mense hulself teen ongesonde verhoudings beskerm en gesonde verhoudings bou wat op respek, vertrouwe en kommunikasie gebaseer is. Gevoelens van isolasie en alleenheid gaan gewoonlik gepaard met swak gesondheid, terwyl die verbondenheid aan 'n groep, saak, per-

soon of selfs 'n troeteldier goed is vir welheid (Jonas, 2000:3; Montague *et al.*, 2002:6; Robbins *et al.*, 2006:10).

3.5 Geestelike welheid

Geestelike welheid is slegs een van die dimensies van welheid. Vir die doeleindes van hierdie artikel is dit noodsaaklik om kortliks na die verwantskap tussen geestelikheid, godsdienstigheid, welheid, gesondheid en siekte te verwys, sodat geestelike welheid as 'n dimensie in perspektief verstaan kan word.

Dr. Dunn, die argitek van die welheidsbeweging, het hom al in die beginjare van die ontwikkeling van die konsep uitgespreek oor die belangrikheid van die geestelike dimensie (Adams *et al.*, 2000:166). Ingersoll en Bauer (2004:301) maak 'n onderskeid tussen geestelikheid en geestelike welheid: "Spirituality is a dimension of humanness and spiritual wellness is a construct that reflects spiritual health". Wanneer oor geestelikheid gepraat word, word dit dikwels gelykgestel met godsdienstigheid en afwisselend gebruik (Dennis *et al.*, 2005:135). Dit is belangrik om aan te toon dat alhoewel daar diegene is wat geestelike welheid as die identifisering met 'n god, skepper of godsdiens beskou, die geestelike dimensie nie noodwendig sinoniem met godsdienstigheid is nie (Ingersoll & Bauer, 2004:301). Tog is geestelikheid en godsdiens aan mekaar verwant, wat dit vir die meeste mense sal laat oorvleuel (Topper, 2003:4; Koenig, 2004:1194). Miller en Thoresen (2003:28) stel dit soos volg: "...spirituality and religiousness may be best described as overlapping constructs, sharing some characteristics but also retaining non-shared features".

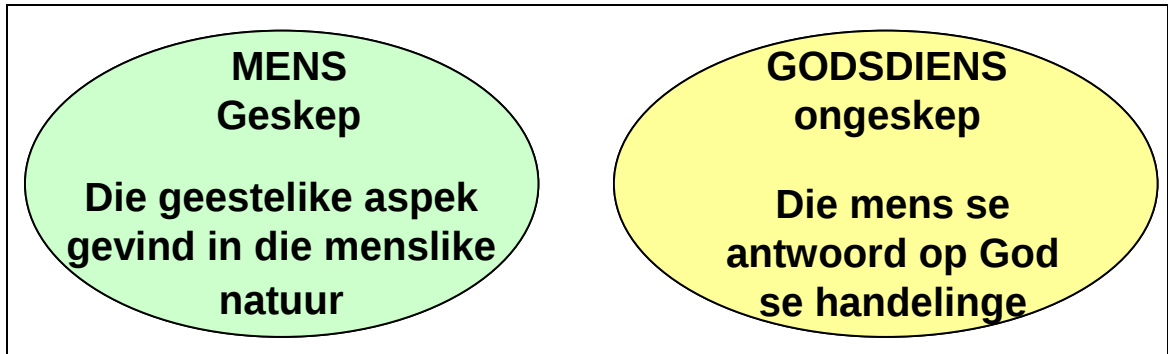
Dit kan beslis nie verwag word dat 'n mens 'n spesifieke godsdiens moet beoefen om geestelike welheid te ontwikkel nie, nog minder kan die belangrikheid van geestelikheid in georganiseerde godsdiens ontken word (Adams *et al.*, 2000:166; Robbins *et al.*, 2006:10). Die mens kan dus geestelik wees sonder om godsdienstig te wees of godsdienstig sonder om geestelik te wees (Gauthier, 2001:17; Topper, 2003:2-3). Om kortliks tussen die twee terme te onderskei sonder om in diepte daarop in te gaan, dui geestelikheid daarop om 'n betekenisvolle en doelgerigte lewe te lei, terwyl godsdiens beoefen word deur deelname aan godsdienstige praktyke, seremonies en die dogma in godsdienstige instellings (Myers & Williard, 2003:148; Koenig, 2004:1194; Dennis *et al.*, 2005:135).

Topper (2003:3-7) maak 'n duidelike onderskeid tussen 'n menslike geestelike dimensie, wat deel is van die menslike natuur en 'n gods-

dienstige geestelike dimensie, wat die mens se reaksie op God se handeling of sy genade is.

Topper (2003:6) stel dit soos volg voor:

Figuur 1: Die tweeledige natuur van geestelikheid



Om die komponente in die geestelike, godsdienstige en psigologiese dimensies van die mens in 'n geïntegreerde geheel voor te stel en 'n duidelike onderskeid tussen hulle te tref, het Topper (2003:19) dit in Figuur 2 uitgebeeld. Hierdie uitbeelding werp meer lig op die definitiewe onderskeid wat daar gemaak is tussen geestelikheid en godsdienstigheid en die psigologiese – wat ook as 'n dimensie in die “Perceived wellness model” ingesluit is. Figuur 2 illustreer hoe geestelike behoeftes psigologiese behoeftes integreer en afrond en hoe dit godsdienstige behoeftes verwesenlik. Wanneer die behoeftes, wat in Figuur 2 uitgebeeld word, bevredig of bereik word, beweeg die persoon in die rigting van totale welheid.

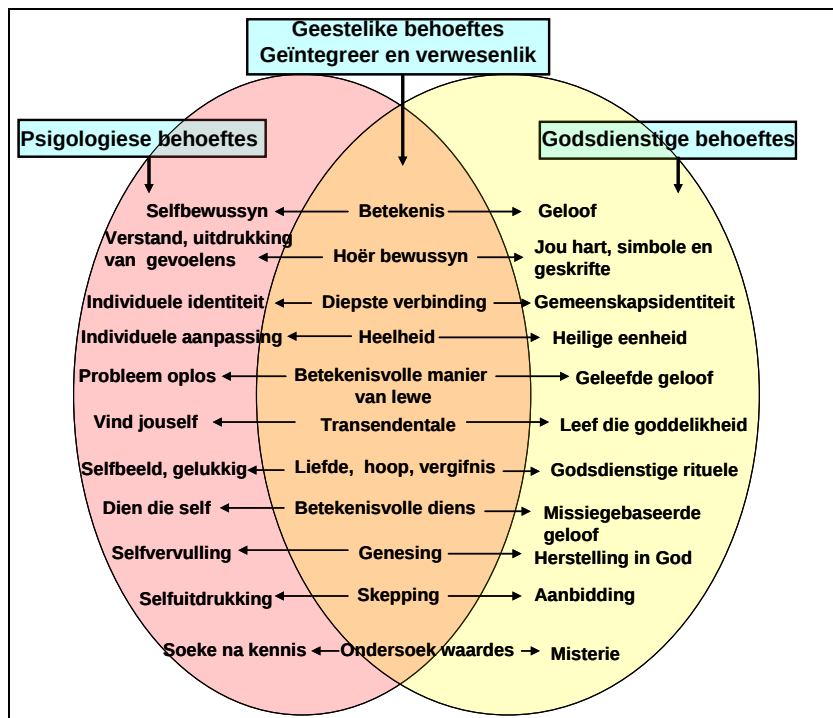
As 'n dimensie van welheid, word geestelikheid vanuit twee perspektiewe gekonseptualiseer. Die geestelike kan as 'n fundamentele dimensie beskou word, alhoewel dit slegs een van die dimensies van welheid is. Elke dimensie moet in balans met die ander verkeer vir optimale welheid. Dit kan ook as 'n geïntegreerde dimensie beskou word waar optimale welheid afhanklik is van geestelike welheid wat in elk van die ander interaktiewe dimensies gevind word (Heintzman, 1997:23).

Volgens Heintzman (1999:21-22) glo teoretici dat die geestelike dimensie die ander dimensies integreer. Hy haal Westgate aan wat sê:

Spiritual wellness represents the openness to the spiritual dimension that permits the integration of one's spirituality with the other dimensions of life, thus maximizing the potential for growth and self-actualization. As such spiritual wellness is an

integrative component, and not just an elementalistic component of wellness (Heintzman, 1999:21-22).

Figuur 2: Geïntegreerde funksies van geestelike behoeftes



Heintzman (1999:26) noem ook dat daar heelwat gedokumenteerde empiriese navorsing bestaan wat aandui dat geestelike welheid beslis 'n groot invloed op die ander dimensies uitoefen. In hierdie lig gesien behoort geestelike welheid 'n belangrike rol in totale welheid te speel. Selfs die mediese wetenskap, sowel as talle ander empiriese studies, het ook begin erken dat geestelikheid 'n sterk invloed op welheid, gesondheid en siekte uitoefen (Adams *et al.*, 2000:165; Hill & Pargament, 2003:64; Koenig, 2004:1194; Coleman, 2005:318; Robbins *et al.*, 2006:11).

Geestelike welheid is 'n omvattende begrip wat heelwat uiteenlopende definisies en omskrywings in die literatuur vergestalt. Dit is egter een van die moeilikste dimensies om te definieer en te meet, omdat teoretici van mening is dat dit nie duidelike strukture, parameters of meetbare subkomponente besit nie. 'n Universeel-aanvaarbare definisie van die konstruk het nog nie die lig gesien nie (Wilders, 2002: 34; Hill & Pargament, 2003:65; Ingersoll, 2005:290). Ten spyte hiervan stem teoretici egter saam dat dit 'n multidimensionele konstruk is (Heintzman, 1999:22). Dit behels die volgende: die doel en betekenis van die lewe, transendentale geloof of ervarings verbonde aan 'n hoër mag, jouself en die omgewing (Adams *et al.*, 2000:167; Ingersoll & Bauer, 2004:301; Ingersoll, 2005:291-293).

Die geestelike dimensie van welheid behels die soeke na die betekenis en doel van die menslike bestaan, die versterking van verhoudings met ander mense en 'n erkenning en waardering van die eie vermoëns om die wêreld op 'n positiewe manier te beïnvloed. Dit sluit ook die ontwikkeling en die uitleef van sterk persoonlike waardes in, sowel as etiese norme, bewustheid van 'n hoër mag, ervaring van die lewe as die moeite werd en betekenisvol, die misterieuse, vergifnis, hoop en 'n verbondenheid aan mense en die natuur. Wanneer die mens se optrede meer konstant begin ooreenstem met sy geloof en waardes, sal hy weet dat hy in die geestelike dimensie van welheid groei toon (Jonas, 2000:3; Montague *et al.*, 2002:6; Ingersoll, 2005:291-293).

Komponente van geestelike welheid is ook eerlikheid, doelgerigtheid, lewensvreugde, medelye, liefdadigheid en 'n definitiewe besef van reg en verkeerd. Vrae wat moontlik in hierdie konteks gevra en beantwoord kan word, is: Hoekom is ek hier? Waaroor handel die lewe? Wat is my waardes waarvolgens ek moet leef? Watter weg moet ek volg vir 'n vervulde lewe? (Heintzman, 1997:24-25; 1999:23; Ingersoll & Bauer, 2004:301; Robbins *et al.*, 2006:10).

Die ontwikkeling van geestelike welheid is 'n reis of 'n proses, maar nooit 'n bestemming nie. Robbins *et al.* (2006:10) noem 'n paar komponente van geestelike welheid wat die individu gedurende die reis kan ontwikkel, naamlik:

- 'n geloof in 'n hoër mag, wese of energie wat groter is as die mens self wat innerlike krag verskaf om die uitdagings van die lewe te bowe te kom;
- positiwiteit en hoopvolheid oor die toekoms;
- 'n gevoel van optimisme en die vermoë om die positiewe raak te sien;
- gereelde meditasie, aanbidding, gebed en geestelike studie;
- omgee vir ander mense en 'n toewyding aan hulle welvaart;
- die besit van morele en etiese waardes en die vermoë om daarvolgens te leef;
- om geestelike waardes aan ander mee te deel;
- om verdraagsaamheid te toon teenoor hulle wat anders glo; en
- innerlike vrede en 'n gevoel van eenheid met die natuur en die heelal.

'n Persoon wat dus geestelike welheid in sy lewe demonstreer, sal volgens Adams *et al.* (1998:214) 'n interne stel waardes aanneem en daarvolgens leef, toegewy wees aan 'n doel of saak, intenser bewus wees van etiese optredes en die lewe as betekenisvol ervaar en sin in die menslike bestaan erken.

Geestelike welheid speel 'n kardinale rol in totale welheid en daarom stel Topper (2003:20, 28) voor dat geestelikheid meer algemeen toeganklik gemaak moet word deur die ontwikkeling van 'n woorde-skat, sodat 'n betekenisvolle taal van geestelikheid deur almal gebruik kan word. Dit behoort nie psigologiese of religieuse terminologie te gebruik nie en dit mag nie as 'n vae misterieuse konsep beskou word nie. "A spiritual vocabulary is needed that takes the insights of psychology and our religious traditions and speaks to the whole person in a spiritually dynamic way." (Topper, 2003:20.)

4. Eienskappe van die kontemporêre kultuur

In 1999 het Sweet (1999:17) daarop gewys dat 'n totale kultuurverandering besig is om in die wêreld plaas te vind en dat die bediening by die nuwe konteks moet aanpas. Hy wys daarop dat daar meer veranderings in die afgelope 50 jaar plaasgevind het as in die laaste 500 jaar gesamentlik.

'n Paar aspekte wat in die 21e eeu al hoe meer na vore tree en waarvan kennis geneem behoort te word met die ontwikkeling van 'n welheidsbediening is die volgende: verwerping van Goddelike openbaring en enige aanspraak van objektiewe waarheid; bevraagtekening van die outoriteit van die Bybel; pluralisme; godsdienstige relativisme; Bybelse ongeletterdheid; beklemtoning van subjektiwiteit (aspekte wat moontlik geestelike en intellektuele welheid negatief kan beïnvloed); ondermyning van gemeenskap en moraliteit; 'n kitstoegangskultuur; 'n afname in die invloed van die Westerse wêreld (aspekte wat moontlik sosiale, fisiese en emosionele welheid negatief kan beïnvloed); herlewing van godsdienstigheid en moraliteit; aanvaarding van holisme; herwaardering van die mens as spirituele wese; die kerk kan nie meer net op die kognitiewe steun nie; en die hernude vraag na die sin en doel van die lewe (aspekte wat moontlik 'n welheidsbediening kan ondersteun) (vgl. Thompson, 2000:25, 39, 59-77, 157-161; Johnston, 2002:23-59; Strauss, 2002: 572-586; Steyn, 2005:50-60).

4.1 Versnelde lewenstempo

Die totale welheid van die mens word verder ook bedreig deur versnellende veranderings, agterdog teenoor outoriteit, korttermyn betrokkenheid, onsekerheid, spanning en angstigheid, wat unieke eise aan hom en die kerk stel (Johnston, 2002:10, 11, 35, 38; vgl. ook Colbert, 2003b:36). Glass (1998:12) verwys na hierdie era as "... an era when technology can bring us information much faster than we can absorb it". Die eeu staan dan ook bekend as die informasie-era waar die tegnologiese ontwikkeling besig is om in talle opsigte in 'n vyand te ontaard eerder as 'n hulpmiddel vir die mens (Hattingh, 2000:6). Daar is ook nie altyd genoegsame tyd om oor die magdom inligting na te dink wat daagliks verwerk moet word nie. As kitswêreldbürger moet die mens in hierdie kitslewe oorleef deur kitswaardeordele en kitskeuses te maak (Hinz & Hinz, 2004:16-17). Wright (1999:5) beskryf hierdie kultuur soos volg: "We are left with a pick-and-mix culture, an if-it-feels-good-do-it culture, a whatever-turns-you-on culture". Jongmense van vandag is ook bekend vir sy stopwoord: "Whatever!" 'n Ander dimensie word deur Jakes (2005: 97) gestel: "We live in a breakneck-speed-nanosecond-overnight-delivery culture". Die bekende woorde van Shakespeare: "To be or not to be?" het in hierdie versnelde hedendaagse kultuur plek gemaak vir "to go or not to go?" Die konsep van "to be" moet weer opnuut deur 'n welheidsleefwyse gevestig word waar *balans* die vernaamste fokus is (vgl. Hinz & Hinz, 2004:12-13).

4.2 Intellektuele onwelheid

Die omstandighede waarin die kontemporêre mens leef en die feit dat hy in bogenoemde wêreld- en lewensbeskouings vasgevang is, kan moontlik sy totale welheid aantas. Indien daar 'n wanbalans in een van die dimensies van welheid bestaan, kan dit moontlik 'n nadelige effek op al die ander dimensies hê (Colbert, 2003b:xiii). Hier sal volstaan word deur slegs na onwelheid in een van die dimensies te verwys as 'n uitvloeisel van die huidige kultuurfase.

MacArthur (1997:43) wys daarop dat die gelowige aangemoedig word:

... to think less and feel more ... The video age has swamped us, and the result is the loss of clear thinking ... Modern worshippers do not want to think ... (kursivering – GAL & LL).

Joubert (2003:14) stem saam dat die kerk grootliks in 'n *denkvrye* sone verander is waar gelowiges nie aangemoedig word om hulle

verstand te gebruik in hulle verhouding met God nie. Cheung (2002:12) stel dit soos volg:

Intellectual development is perhaps the most neglected aspect of Christian sanctification ... one of our most urgent tasks is to recover a spirit of biblical intellectualism ... Destructive to the spiritual life is the unbiblical content of one's thinking ...

Hy waarsku ook tereg wanneer hy skryf "An anti-intellectual spirit stifles Christian thinking and therefore destroys one's ability to test and approve what God's will is" (cf. Rom. 12:2; Ef. 5:8-10, 15-17; Fil. 4:8; Cheung, 2002:17).

Genoemde omstandighede dui op 'n toestand van intellektuele onwelheid wat aangeroei behoort te word. Een van die uitdagings in die heersende kultuur, is die vermoë en insig om Bybelse riglyne betreffende 'n holistiese welheid te herken, te aanvaar, oor die langtermyn toepaslik te maak en daarmee saam die handhawing van 'n gesonde balans in die ontwikkeling van die liggaam, siel en gees in alle dimensies.

4.3 Siektetoestande

Deur die volgende vraag te vra, maak Barajas (2008:2) eintlik 'n toepaslike stelling oor die lewenswyse waaraan die mens in die kontemporêre kultuur blootgestel is:

... do you go through your days at what seems like hyper-speed, with at least five times more to do than any other person could ever get done ... massively stressed, ignoring the activities and people that are important for your health, sanity, and happiness?

Hierdie omstandighede kan aanleiding gee tot geweldige spanning wat weer tot verskeie siektetoestande, soos depressie en uitbranding kan lei (Colbert, 2003a:24, 27-28; Wilmovsky, 2006:33). Hierdeur word die mens se fisiese welheid aangetas.

4.4 Stygende mediese kostes

Vanuit 'n finansiële oorweging vir die gelowige is 'n welheidsbediening noodsaaklik weens die toenemende stygende mediese koste en die onbekostigbaarheid en ontoeganklikheid van 'n mediese fonds en gesondheidsorg vir baie mense (Struve, 2003:1). Die afgelope paar jaar het verskeie koerantberigte die aangeleentheid beskou, en die dringendheid daarvan beklemtoon (Jackson, 2007:1; Mahlangu & Mkhabela, 2008:1; Anon., 2009:1). Volgens Pilzer

(2007:xvii) het heelwat werkgewers al besef dat die enigste langtermynoplossing vir die stygende mediese koste 'n welheidsleweniswyse is. Wilmovsky (2006:14) voorsien dat mense in die toekoms slegs mediese dekking sal hê vir uitsonderlike en buitengewone siektetoestande, terwyl die werkgewer 'n welheidsfonds beskikbaar sal stel, wat op voorkomende aktiwiteite en maatreëls vir optimale gesondheid konsentreer.

Hierdie krisis behoort nie net deur die sekulêre wêreld bespreek en hanteer te word nie, maar moet ook die kerk se aandag geniet, aldus Struve (2003:1) wat voorstel:

To help our society face its health-care crisis, the church should take hold of its calling to be a primary health setting that preaches, teaches, and heals through the gospel of Jesus Christ. This is especially true in the areas of lifestyle behaviour, chronic-illness care, and end-of-life issues.

Hy glo dat dit die verantwoordelikheid van die kerk is om 'n welheidsleefwyse te onderrig, omdat Jesus Christus self 'n gesondheidsorgbediening gehad het. Daar bestaan vandag 'n groot behoefte aan so 'n bediening.

5. 'n Holistiese benadering in welheidsbediening

Dit wil voorkom asof dit 'n tendens in die kontemporêre wêreld is om na 'n holistiese benadering van gesondheid te beweeg. Epstein (2005:4) stel dit soos volg:

Wellness education will be the greatest industry on earth. Providing services that help individuals find meaning about themselves, their lives and their choices will be the central focus in the next decade.

In die gesondheidswetenskappe is daar ook stemme wat opgaan vir die behandeling van die *totale* mens, omdat geestelikheid en godsdiens 'n belangrike rol in die genesingsproses speel (Levant, 2005: 1). Koenig (1998:26) het intensiewe navorsing oor die aspek gedoen en beweer:

We physicians do not fully understand the relationship between mind, body, and that intangible element known as spirit. But we treat religious people every day whose indomitable spirits and faith prevent their physical sickness from ruling their lives.

Sy navorsing het aangetoon dat godsdienstige geloof 'n groot rol speel in fisiese en emosionele gesondheid en die heling van mense

(Koenig, 1998:27; vgl. ook Tolson & Koenig, 2003:18-19, 53, 95). Tolson en Koenig (2003:14-15, 56) kom tot die gevolgtrekking dat gebed en geloof in God die fisiologiese prosesse in die liggaam, die immuunsisteem, die hormoonsisteem en die sirkulêre sisteem aktiveer, wat herstel en heling bewerkstellig.

Die tradisionele klem wat die kerk hoofsaaklik op geestelike bediening lê, behoort herevalueer te word. Nie net die geestelike nie, maar ook die emosionele en fisiese aspekte van menswees behoort eweneens bedien te word. Die kerk het beslis ook 'n verantwoordelikheid om in sy bediening aan die mens hom bewus te maak van 'n gebalanseerde, holisties lewe volgens Bybelse riglyne (Deut. 5:33; Hos. 4:6). Die mens is na God se beeld geskape (Gen. 1:26-27) en Jesus Christus het aan die mens gelyk geword. Artikel 18 van die Nederlandse Geloofsbelydenis verduidelik dit soos volg:

Hy het die gestalte van 'n dienskneg aangeneem en aan die mens gelyk geword (Fil. 2:7) deur werklik 'n egte menslike natuur, met al sy swakhede maar sonder sonde, aan te neem. Hy het nie alleen wat die liggaam betref die menslike natuur aangeneem nie, maar ook 'n egte menslike siel om so 'n werklike mens te wees ... Want Hy moes sowel die siel as die liggaam aanneem om altwee te red, aangesien albei verlore was.

Artikel 19 brei verder hierop uit: "Dit wat Hy by sy sterwe in die hande van sy Vader oorgegee het, was dus 'n ware menslike gees wat uit sy liggaam uitgegaan het" (Nederlandse Geloofsbelydenis, s.a.:3; vgl. ook Heidelbergse Kategismus, s.a.: vraag 1, 4, 11 en 26).

Een van die uitdagings in die heersende kultuur, is die vermoë en insig om Bybelse riglyne betreffende 'n holistiese welheid te herken, te aanvaar, oor die langtermyn toepaslik te maak en daarmee saam 'n gesonde balans te handhaaf in die ontwikkeling van die liggaam, siel en gees in alle dimensies.

'n Meer holistiese welheidsbediening is nodig om gesondheid te bestuur deur na alle aspekte van die individu se lewe te kyk, om sodoende 'n gebalanseerde geheel te verkry. In die woorde van Herholdt (2005:37) word dit soos volg gestel: "... health is a complex, dynamic interplay between physiological, psychological, behavioural and social factors".

6. Historiese verhouding tussen godsdiens en natuur- en gezondheidswetenskappe in die Westerse wêreld

Die geestelike dimensie van die mens is vir baie eeue as die domein van die kerk beskou, terwyl die fisiese dimensie aan die wetenskap sou behoort (Peck, 1990:43-44; Powell, 2001a:1). Veral die afgelope 300 jaar was daar 'n markante skeiding tussen godsdiens en die natuur- en gezondheidswetenskappe in die Westerse wêreld (verwysing na die Westerse wêreld, omdat die literatuur daar ontstaan het) (Powell, 2001a:1). Peck (1990:43) verduidelik dit soos volg:

In the late seventeenth century, after the Galileo affair proved hurtful to both, science and religion worked out an unwritten social contract of nonrelationship. The world was quite arbitrary divided into the 'natural' and 'supernatural'. Religion agreed that the 'natural world' was the sole province of the scientists. And science agreed, in turn, to keep its nose out of the spiritual.

Hierdie verdeling het ernstige gevolge gehad vir die mens as holistiese wese. Dit is tot vandag toe nog sigbaar (Powell, 2001b:319; Coetzer, 2006:778-779). Sekere aspekte van menswees is in albei wêrelde geïgnoreer. Die probleem van die bese word byvoorbeeld deur Peck die terrein van die godsdiens genoem, terwyl gezondheidswetenskappe dit nagelaat het (Peck, 1990:44). Daarenteen het Bonnell (1968:37) al in die sestigerjare die aandag daarop gevestig dat die kerk die afgelope 300 jaar veral besig was om die mens se *siel* te probeer red en daarom is daar min aandag aan die fisiese omstandighede en gesondheid geskenk. So byvoorbeeld bevestig McMillen en Stern (2000:200) ook die heersende toestand in die mediese wêreld:

Medicine and religion are the twin traditions of healing. They grew up together and became separated in early childhood. As we approach the third millennium, maybe they can come back together.

Han *et al.* (2003:5) huldig dieselfde siening: "... due to the separation of mind and body, Western medicine proceeded to develop a 'headless' medicine". In die gezondheidswetenskappe val die klem op die heling van die fisieke liggaam, terwyl die konsep van heelheid verwaarloos word (Weil, 1997:47).

Die mens is 'n eenheid, 'n holistiese wese waar elke deel uiters belangrik is vir die totale menswees (Mark. 12:30-34). Die mens behoort gesien te word soos Jesus Christus die mens gesien het: "... the modern so-called cleavage between spirit and body, mind and

emotions, did not exist for Jesus. To the Hebrew, man was a unit" (Bonnell, 1968:37; vgl. ook Tolson & Koenig, 2003:53; Sladden, 2006:1). Enige welheidsbediening behoort derhalwe 'n holistiese benadering te hê soos wat hierna bespreek gaan word.

7. Betrokkenheid van die kerk in die kontemporêre kultuur

In die lig van genoemde omstandighede waarmee die mens in die kontemporêre wêreld tans te make het, maak Warren (2007:xiv) die volgende opmerking: "I believe the key issue for churches in the 21st century will be church health, not church growth". 'n Gesonde kerk sal die klem op gesonde mense en 'n gebalanseerde lewe laat val (Warren, 2007:xiv, 91). 'n Gesonde kerk het nie slegs met gesonde mense te doen nie, maar is ook 'n kerk wat die evangeliese roeping uitleef. Die kerk word deur geloof gekwalifiseer. Tog is dit die mening van Hamilton (2004:51-71) en Silverman (2006:1-7) dat daar 'n groot behoefte bestaan vir 'n welheidsleweniswyse en dat die kerk in hierdie behoefte kan voorsien. Silverman (2006:3) meen dat die kerk die ideale plek is vir die opvoeding wat noodsaaklik is vir welheid, want gemeentes het alreeds geskeduleerde programme. Kerklidmate is alreeds 'n beskikbare gehoor en die welheidsboodschap kan van tyd tot tyd herbevestig word. Volgens Gunderson besit geloofsgemeenskappe unieke eienskappe vir so 'n bediening (vgl. Silverman, 2006:3):

The strength to accompany, to be present in the lives of others;

The strength to convene diverse interests around problems or opportunities;

The strength to connect people to resources through the web of networks within the congregation;

The strength to tell stories that provide a framework of meaning;

The strength to give sanctuary, providing a safe place to gather;

The strength to bless, creating hope;

The strength to pray, to find meaning between the holy and the human; and

The strength to endure, to persist as a congregation for the long cycles needed to produce community change.

Gesien teen die agtergrond van die kontemporêre kultuur, moet 'n welheidsbediening binne die Pastorale Teologie en die kerklike bediening nie alleen ondersoek word nie, maar ook ontplooi word. Die gelowige moet nie net van die erns en belangrikheid van 'n welheidsleweniswyse volgens Bybelse beginsels bewus gemaak word nie, maar moet ook effektief toegerus word om dit prakties toe te pas en uit te leef in sy/haar verhouding met God.

Burger en Nel (2008:474) bevestig ook die klem wat vandag op die vereistes van 'n veranderde tydsgees geplaas word:

The reality of globalisation and the electronic and communications revolution present challenges to the church like never before. We must keep in mind that the so-called post-modern generation demands a different approach and methods from the church if it wants to stay 'in business'.

Bedieningspatrone behoort gedurig ondersoek en aangepas te word op grond van Bybelse beginsels en veranderende tye moet verstaan en vernuwing aangebring word (Vorster, 1996:117, 125). Nuwe werklikhede stel altyd nuwe uitdagings en in die kontemporêre kultuur waarin die hedendaagse mens woon, behoort kerklike bediening daarop ingestel te wees om die mens in sy totaliteit met 'n welheidsbediening te dien en toe te rus. In die lig hiervan sal kerke moet kennis neem van die behoefte aan 'n welheidsbediening, dit aktief aanpak en implementeer.

8. Aanbevelings

Enkele aanbevelings is ter sake by die uitdaging van die welheidsbediening aan kerke:

- Kerke wêreldwyd behoort kennis te neem van die grootliks onontginde en groeiende veld wat binne welheid bestaan en die belang daarvan vir 'n holistiese kerklike bediening.
- Verder behoort kerke aktiewe deelname op verskillende vlakke van 'n welheidsbediening te ontwikkel met betrekking tot die volgende dimensies van welheid: geestelik, fisiek, emosioneel, intellektueel en sosiaal.

9. Gevolgtrekkings

Hierdie artikel het gefokus op welheid as groeiende konsep met verskillende dimensies in die kontemporêre kultuur en hoe dit in die Westerse samelewing nagevors en toegepas word. Vanweë die ver-

skillende dimensies van welheid en die feit dat dit die mens op 'n holistiese wyse benader, daag dit kerke ook uit om nie net kennis te neem van welheid in al sy fasette nie, maar om dit ook toe te pas by wyse van 'n welheidsbediening.

Geraadpleegde bronne

- ADAMS, T.B., BEZNER, J.R., DRABBS, M.E., ZAMBARANO, R.J. & STEINHARDT, M.A. 2000. Conceptualization and measurement of the spiritual and psychological dimensions of wellness in college population. *Journal of American college health*, 48(4):165-173.
- ADAMS, T.B., BEZNER, J.R., GARNER, L. & WOODRUFF, S. 1998. Construct validation of the perceived wellness survey. *American journal of health studies*, 14(4):212-220.
- ADAMS, T.B., BEZNER, J.R. & STEINHARDT, M.A. 1997. The conceptualization and measurement of perceived wellness: integrating balance across and within dimensions. *American journal of health promotion*, 11(3):208-218, Jan./Feb.
- ANON. 2009. Wellness offsets rising employee health care costs. <http://news.yourfindit.com/NewsStory.aspx?id=73282&cat=10> Date of access: 7 Jan. 2009.
- BARAJAS, L. 2008. Overworked, overwhelmed and underpaid: simple steps to go from stress to success! Nashville: Nelson.
- BEZNER, J.R., ADAMS, T.B. & WHISTLER, S.W. 1999. The relationship between physical activity and indicators of perceived wellness. *American journal of health studies*, 15(3):130-138.
- BONNELL, G.C. 1968. Holiness and health. *Pastoral psychology*, 19(188):35-38, Nov.
- BURGER, I. & NEL, M. 2008. The fire falls in Africa: AFM a centennial edition 1908-2008. Vereeniging: Christian Art Publishers.
- CHEUNG, V. 2002. Renewing the mind. New York: Reformation Ministries International.
- COETZER, W. 2006. Pastorale implikasies van die liggaam/denke verbintenis. *Verbum et ecclesia*, 27(3):775-793.
- COLBERT, D. 2003a. Deadly emotions: understand the mind-body-spirit connection that can heal or destroy you. Nashville: Nelson.
- COLBERT, D. 2003b. Toxic relief. Lake Mary: Siloam.
- COLEMAN, P.G. 2005. Spirituality and aging: the health implications of religious belief and practice. *Age and aging*, 34:318-319.
- CORBIN, C.B., LINDSEY, R. & WELK, G.J. 2000. Concepts of fitness and wellness: a comprehensive lifestyle approach. Boston: McGraw-Hill.
- CORBIN, C.B. & PANGRAZI, R.P. 2001. Towards a uniform definition of wellness: a commentary. *Presidents council on physical fitness and sports research digest*, 3(15):1-8, Dec.
- DE WET, F.W. 2006. Die aanwending van Rolf Zerfass se handelings-wetenskaplike model in prakties-teologiese teorievorming: 'n gereformeerde perspektief. *In die Skriflig*, 40(1):57-87.
- DENNIS, D.L., HICKS, T., BANERJEE, P. & DENNIS, B.G. 2005. Spirituality among a predominantly African American college student population. *American journal of health studies*, 20(3 & 4):135-142, Summer-Fall.

- ELS, D.A. 2005. Developing a holistic work-wellness model. Johannesburg: University of Johannesburg. (Ph.D. thesis.)
- EPSTEIN, D. 2005. Wellness and beyond: developing the lifetime wellness practice. <http://www.associationfornetworkcare.com/articles/chirojournal.shtml> Date of access: 5 May 2008.
- GAUTHIER, J.E. 2001. Spirituality, health locus of control, and wellness in organizational health promotion and wellness programs. Denton: University of North Texas. (Ph.D. thesis.)
- GLASS, N. 1998. Management masterclass: a practical guide to the new realities of business. London: Nicholas Brealey.
- GOLEMAN, D. 1996. Emotional intelligence. London: Bloomsbury.
- GOUWS, R.H. (rhg@sun.ac.za) 30 Aug. 2007. Vertaling van "wellness". E-pos aan: Lovell, L. (louise@kentek.co.za).
- HAMILTON, E.H. 2004. The health and wellness ministry in the African American church: preventive health education. Fairfax: Xulon.
- HAN, H., MILLER, G.E. & DE VILLE, N. 2003. Ancient herbs, modern medicine. New York: Bantam Books.
- HATTINGH, B. 2000. Power intelligence: energising people and organizations and creating prosperity. Pretoria: Kairos Books.
- HEIDELBERGSE KATEGISMUS. s.a. http://www.dominee.co.za/belydeniskrifte/index_HK.htm Datum van gebruik: 25 Aug. 2007.
- HEINTZMAN, P. 1997. Putting some spirit into recreation services for people with disabilities. *Journal of leisurability*, 24(2):22-30, Spring.
- HEINTZMAN, P. 1999. Spiritual wellness: theoretical links with leisure. *Journal of leisurability*, 26(2):21-32, Spring.
- HERHOLDT, M.D. 2005. The philosophy and history of natural medicine. Pretoria: Mensana Publications.
- HILL, P.C. & PARGAMENT, K.I. 2003. Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: implications for physical and mental health research. *American psychologist*, 58(1):64-74.
- HINZ, M. & HINZ, J. 2004. Learn to balance your life: take control, find time, achieve your goals. London: Duncan Baird Publishers.
- INGERSOLL, R.E. 2005. Spiritual wellness in the workplace. (In Giacalone, R.A. & Jurkiewicz, C.L., eds. Handbook of workplace spirituality and organizational performance. New York: Sharpe. p. 289-299.)
- INGERSOLL, R.E. & BAUER, A.L. 2004. An integral approach to spiritual wellness in school counselling settings. *Professional school counselling*, 7(5):301-308.
- JACKSON, D. 2007. Affordability is the buzz word. <http://www.thetimes.co.za/PrintEdition/BusinessTimes/Article.aspx?id=614970> Date of access: 7 Jan. 2009.
- JAKES, T.D. 2005. The ten commandments of working in a hostile environment. New York: The Berkley Publishing Group.
- JOHNSTON, G. 2002. Preaching to a postmodern world: a guide to reaching twenty-first-century listeners. Leicester: InterVarsity.
- JONAS, S. 2000. Talking about health and wellness with patients: integrating health promotion and disease prevention into your practice. <http://www.lohaschannel.com/Pages/JONASchap103.html> Date of access: 22 Apr. 2008.
- JOUBERT, S. 2003. Beheer God jou denke? Vereeniging: Christelike Uitgewersmaatskappy.

- KOENIG, H.G., ed. 1998. Handbook of religion and mental health. San Diego: Academic Press.
- KOENIG, H.G. 2004. Religion, spirituality and medicine: research findings and implications for clinical practice. *Southern medical journal*, 97(12):1194-1200, Dec.
- LEVANT, R.F. 2005. Health care for the whole person. *Monitor on psychology*, 36(5):1-2, May.
- LOVELL, L. 2009. Welheidsbediening deur AGS-pastore in 'n stedelike konteks: 'n prakties-teologiese studie. Potchefstroom: Noordwes-Universiteit. (Ph.D.-proefskrif.)
- MACARTHUR, J. F. 1997. The power of integrity: building a life without compromise. Wheaton: Crossway Books.
- MAHLANGU, D. & MKHABELA, M. 2008. Call for progress on better healthcare. <http://www.thetimes.co.za/SpecialReports/Political/Article.aspx?id=678748> Date of access: 7 Jan. 2009.
- MCMILLEN, S.I. & STERN, D.E. 2000. None of these diseases. Grand Rapids: Flemming H. Revell.
- MILLER, W.R. & THORESEN, C.E. 2003. Spirituality, religion and health: an emerging research field. *American psychologist*, 58(1):24-35.
- MONTAGUE, J., PIAZZA, W., PETERS, K., EIPPERT, G. & POGGIALI, T. 2002. The wellness solution. <http://www.seniorfitness.net/Wellness%20Solution.htm> Date of access: 25 Apr. 2008.
- MYERS, J.E., SWEENEY, T.J. & WITMER, J.M. 2000. The wheel of wellness: counselling for wellness: a holistic model for treatment planning. *Journal of counselling and development*, 78(3):251-252-266, Summer.
- MYERS, J.E. & WLLIARD, K. 2003. Integrating spirituality into counsellor preparation: a developmental wellness approach. *Counselling and values*, 47(2):142-155, Jan.
- NEDERLANDSE GELOOFSBELYDENIS. s.a. http://www.dominee.co.za/belydenisskrifte/index_NGB.htm Datum van gebruik: 25 Aug. 2007.
- NIEMAN, D.C. 1998. The exercise-health connection. Champaign: Human Kinetics.
- PECK, M.S. 1990. People of the lie: the hope for healing evil. London: Arrow Books.
- PHEIFFER, F. (pharos@pharos.co.za) 24 Aug. 2007. Vertaling van "Wellness". E-pos aan: Lovell, L. (louise@kentek.co.za).
- PILZER, P.Z. 2007. The new wellness revolution: how to make a fortune in the next trillion dollar industry. Hoboken: Wiley.
- POWELL, A. 2001a. Quantum psychiatry: where science meets spirit. http://www.rcpsych.au.uk/pdf/powell_QP_WSMS.pdf Date of access: 28 Jun. 2007.
- POWELL, A. 2001b. Spirituality and science: a personal view. *Advances in psychiatric treatment*, 7:319-321.
- ROBBINS, G., POWERS, D. & BURGESS, S. 2006. A wellness way of life. Boston: McGraw Hill.
- SAVOLLAINE, J. & GRANELLO, P.F. 2002. The function of meaning and purpose for individual wellness. *Journal of humanistic counselling, education and development*, 41(2):178-189, Fall.

- SCHUSTER, T.L., DOBSON, M., JAUREGUI, M. & BLANKS, R.H.I. 2004. Wellness lifestyles, 2: modelling the dynamic of wellness, health lifestyle practices and network spinal analysis. *The journal of alternative and complementary medicine*, 10(2):357-367, April.
- SILVERMAN, G.S. 2006. A public health perspective on the religion: health connection. <http://www.ncjh.org/downloads/seraf-PHPerspective.pdf> Date of access: 6 Sept. 2008.
- SLADDEN, J. 2006. Does the whole in health care need to be filled holistically? <http://careers.bmj.com/careers/advice/view-article.html?id=1592> Date of access: 31 May 2008.
- STEYN, R.S. 2005. Die impak van die Postmodernisme op voorhuwelikse verhoudings: 'n pastorale studie. Potchefstroom: Noordwes-Universiteit. (Ph.D.-proefskrif.)
- STRAUSS, D.F.M. 2002. Voorvrae rondom die geloofwaardigheid van die Bybel in 'n "postmoderne tyd". *Nederduitse gereformeerde teologiese tydskrif*, 43(3 & 4):570-592.
- STRUVE, J.C. 2003. The church's role in health care. <http://archive.elca.org/lutheranpartners/archives/health.html> Date of access: 6 Jun. 2008.
- SWEET, L.I. 1999. Soul tsunami: sink or swim in new millennium culture. Grand Rapids: Zondervan.
- THOMPSON, G.G. 2000. Proclaiming the gospel to postmodernists. Potchefstroom: PU vir CHO. (Ph.D. thesis.)
- TOLSON, C.L. & KOENIG, H.G. 2003. The healing power of prayer. The surprising connection between prayer and your health. Grand Rapids: Baker Books.
- TOPPER, C. 2003. Spirituality in pastoral counselling and the community helping professions. London: The Haworth Pastoral Press.
- TRAVIS, J.W. & RYAN, R.S. 2004. Wellness workbook: how to achieve enduring health and vitality. Berkeley: Celestial Arts.
- VORSTER, J.M. 1996. Is die kerk funksioneel? Gedagtes oor Gereformeerde kerkvernuwing in 'n post-moderne konteks. Potchefstroom: Sentrale Publikasies (PU vir CHO).
- WARREN, R. 2007. The purpose driven church: growth without compromising your message and mission. Cape Town: Struik Christian Books.
- WEIL, A. 1997. Health and healing. London: Clays.
- WILDERS, C.J. 2002. Fisieke aktiwiteite se verband met leefstyl, gesondheid en geestelike welstand by dames. Potchefstroom: PU vir CHO. (Ph.D.-proefskrif.)
- WILMOVSKY, B. 2006. Dream health: how to live a healthy, balanced life in an unbalanced world. Lake Mary: Siloam.
- WRIGHT, N.T. 1999. The Bible in the post modern world. http://www.biblicaltheology.ca/blue_files/The%20Bible%20for%20the%20Post%20Modern%20World.pdf Date of access: 6 Jun. 2008.
- ZERFASS, R. 1976. Einführung in die Praktische Theologie. München.

Kernbegrippe:

bediening
dimensies
holisties
kerke
welheid

Key concepts:

churches
dimensions
holistic
ministry
wellness