

SIEKTE EN GENEESKUNDIGE DIENSTE TEEN DIE AGTERGROND VAN DIE TRADISIONELE AFRIKA LEWENS- EN WÊRELD-BESKOUIING

C.M. Pauw¹

OPSOMMING

Siekte moet nie los van die breëre omgewing, agtergrond en geestesgesteldheid van die pasiënt gesien en hanteer word nie. Die belangrikheid hiervan moet ook in die geval van mense met 'n tradisionele Afrika lewens- en wêreldbeskouing nie uit die oog verloor word nie. Die rede waarom dit belangrik is om mense van Afrika binne die totaliteit van hulle lewensbestaan te sien, lê daarin dat die lewe 'n geïntegreerde geheel vorm. Vanuit die Afrika lewens- en wêreldbeskouing word alles, ook siekte, beleef as iets wat deel is van die totaliteit van menslike bestaan. Daarom is siekwees nie bloot 'n kwessie van in 'n bepaalde kliniese toestand te verkeer nie.

Om dus siekte en siektetoestande by Afrika mense beter te begryp, is dit noodsaaklik om kennis te dra van die tradisionele Afrika lewens- en wêreldbeskouing. Hieroor word daar in die eerste plek kortliks gehandel teneinde ook die verband hiervan met siekte aan te dui. Daaruit volg enkele opmerkings oor die proses, wyse en metodes van genesing in 'n tradisionele konteks, waaruit sekere implikasies ten opsigte van siekte en genesing afgelei word. Die toepassingsveld is veral dié van geneeskundige dienste in 'n verstedelike swart samelewing.

1. TRADISIONELE AFRIKA LEWENS- EN WÊRELD- BESKOUIING

Gewoonlik word hier drie aspekte beklemtoon, te wete die religieuse grondslag, die groepsgeoriënteerdheid en die sentraliteit van wat genoem kan word 'n goeie lewe (vgl o.a. Mbiti 1969 passim).

1.1 In Afrika vorm religie die basis of grondslag van die mens se lewens- en wêreldbeskouing en dus van die totale menslike bestaan. Dit deursuur alle fasette daarvan. John Mbiti, die bekende Afrika teoloog verklaar: "Religion is the strongest element in traditional background, and exerts probably the greatest influence upon the thinking and living of the people

1 Prof. C.M. Pauw, Hoof, Departement Sendingwetenskap, Fakulteit Teologie, Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.

concerned" (1969:1). Dit vind neerslag in sosiale gebruike, kultuur, sang en dans. Dit is verweef met Afrika lewensfilosofie soos verwoord in spreuke, raaisels, oorlewerings en verhale. Dit speel 'n rol by talle aktiwiteite in verband met bedrywighede soos die landbou, jag, veeteelt. Dit is veral belangrik by gebruike rondom geboorte, inisiasie, dood en begrafnis. En uiteraard kom religieuse beskouinge en gebruike sterk op die voorgrond tydens enige siekte.

Basies kan in die tradisionele Afrika religie drie elemente onderskei word, te wete geloof in 'n opperwese, geloof in voorouer- en ander geeste en geloof in die bestaan van onpersoonlike (bonatuurlike) kragte wat deur middel van magiese handeling gemanipuleer kan word.

Geloof in 'n opperwese wat as skepper geken word, kom dwarsdeur Afrika voor. Oor die algemeen vind ons dat wat betref die Sentraal- en Suid-Afrikaanse groepe hierdie skeppergod tot 'n mate verder verwyderd staan van die mense op aarde en nie so direk betrokke is by hulle wel en weë nie. Hy word nie gereeld aanbid of aangeroop nie, indien wel, dan meestal tydens groot nasionale rampe of tydens nasionale of stamseremonies. Die benaming *Unkulunkulu* (Zoeloe) *Modimo* (Sotho) soos ook ander, dui op 'n vae verband met die lang ry van voorouergeeste. Die Xhosa godsnaam *uThixo* is waarskynlik 'n vervorming van 'n Khoi benaming vir die opperwese. Alhoewel die opperwese nie so direk betrokke is by die mens se alledaagse lewe nie, is sy bestaan 'n werklikheid waarvoor niemand sal twyfel nie.

Veel belangriker en baie meer prominent in die religie van die Afrikamens is die geloof in en verering van en diens aan die geeste van afgestorwe voorouers. Dit is egter verkeerd om te sê dat die voorouers aanbid word in die sin van aanbidding van 'n god-wese. Dit is veeleer 'n voortsetting en intensivering van die respek wat aan 'n senior "oudste" in die gemeenskap betoon word.

Trouens, die voorouergeeste vorm eintlik nog deel van die gemeenskap met sy hegte eenheidsgevoel. Hulle is nie weg, in 'n totaal ander wêreld nie, maar nog hier by en om die lewendes. Daarom praat Mbiti van "the living-dead" (1969:162 ev). Hulle behou allerlei persoonlike eienskappe, word nog op die eie naam aangespreek, stel steeds belang in wat met die agtergeblewenes gebeur, voel verontwaardig as bogenoemde hulle verwaarloos deur nie geskenke te gee in die vorm van kos, of bier of 'n dier wat ge-"offer" word nie, kan siekte of teëspoed veroorsaak om hulle ontevredenheid oor te dra, maar kan ook raad gee, of beskerming, voorspoed en goeie

geluk bewerkstellig vir hulle mense. Daarom is dit steeds belangrik om goeie verhoudinge met die voorouergeeste te handhaaf, meer bepaald met diegene wat nog deur persone in hierdie lewe onthou word.

Naas die geeste van die voorouers, onderskei meeste kultuurgroepe ook 'n verskeidenheid ander geeste gewoonlik van nie-menslike oorsprong. Sommige kan seën bewerkstellig, ander teëspoed of besetenheid. 'n Tipiese voorbeeld is die *fufunyanegees* wat by Xhosa stamme bekend is en sig manifesteer in die vorm van 'n historiese besetenheid. Dié manifestasie stem ooreen met dergelike vorms van besetenheid by stamgroepe dwarsoor Suid- en Sentraal-Afrika (vgl skrywers soos Beattie en Middleton, Taylor, Daneel, Hunter, Krige, Mbiti en andere).

Die derde element in die Afrika religie, te wete die magie, is nie geheel te skeie van die ander twee elemente nie. Magiese handeling kan in verband met handeling teenoor die voorouergeeste uitgevoer word, of ook afsonderlik as uit en uit magiese handeling. Sulke handeling kan óf tot voordeel van ander, óf tot nadeel van ander uitgevoer word.

In dié verband is dit belangrik om te onderskei tussen 'n aantal figure wat 'n bepaalde rol speel in religieus-magiese handeling. Aan die een kant is daar die sosiaal aanvaarbare persone wat meestal in belang van die gemeenskap of hulle kliënte optree. 'n Kliënt kan egter vra dat 'n magiese handeling tot nadeel van 'n ander uitgevoer word om hom siek te maak of teëspoed te laat kry deur hom te "toor". Hierdie persone word dikwels populêr "toordokters" genoem. Dit is egter 'n onaanvaarbare benaming. Daar kan verskeie funksies onderskei word en dieselfde persoon kan soms meer as een funksie vervul. Aldus vind ons die waarsêers of divineerders (die sg dolosgooiers) wat deur middel van verskillende vorms van divinasie die voorouergeeste raadpleeg om die nodige inligting te verkry. Dit is die bekende *isangoma*-figuur. Daarnaas vind ons die "kruiedokter" (dikwels ook 'n divineerder) met sy wye kennis van geneeskragtige kruie, blare en wortels en talle ander middels (*inyanga*). Sommige van hierdie middels besit inderdaad geneeskundige krag, ander word op 'n meer magiese wyse aangewend. Dit is nie altyd moontlik om te bepaal wanneer 'n middel bloot terapeuties werk, of wanneer dit 'n magiese werking het nie. Dieselfde sou natuurlik kon geld van die wyse waarop die toediening van westerse medisynes ervaar word. Veral as daar bepaalde gebruiksvorskrifte is, byvoorbeeld 'n sekere hoeveelheid op 'n vaste tydskedule; bepaalde inentingsmetodes en so meer, kan dit vir die pasiënt lyk of dit weinig verskil van die magiese vorskrifte en medikasies van die tradisionele generer.

Aan die ander kant bestaan daar die anti-sosiale figure soos die *umthakati* (Nguni) of die *moloji* (Sotho). Hier sou gepraat kan word van die towenaar of the (tower)heks wat intrinsiek boos is en alleen kwaad doen, mense siek laat word of laat sterf en dus sosiaal geheel verwerp word. 'n Persoon wat aan hekserij (witchcraft) of towery (sorcery) skuldig bevind word, is 'n bose figuur wat uiteindelik op geen ander manier hanteer kan word nie as om geëlimineer te word.

1.2 Groepsgeoriënteerdheid

In teenstelling met byvoorbeeld Westerse samelewings wat sterk individueel georiënteerd is, is die tradisionele Afrika samelewing baie sterk groepsgeoriënteerd. Die individu is dus gemeenskapsgerig en vind sigself alleen deur deel van 'n groep te wees. "*Umntu ngumntu ngabantu*" lui 'n spreekwoord - 'n mens is 'n mens deur mense.

In die samelewing bestaan 'n duidelik omlynde sosiale struktuur met 'n duidelik bepaalde verwantskapstelsel en 'n duidelike omskrewe gedragskode en etiket. Individue weet presies wie en wat hulle is juis omdat hulle deel van 'n groter groep is. Elkeen weet hoe om teenoor ander persone in die groep op te tree en wat van 'n ander gevra of verwag kan word. 'n Persoon se hele menswees en menswaardigheid vind wesenlik alleen sin en betekenis deurdat elkeen sy of haar plek binne 'n groep ken. Boonop, soos reeds op gedui, sluit hierdie groepsverband ook die "living-dead" in en hierdeur word 'n individu se sekuriteit en selfidentiteit nog verder versterk.

Juis omdat die Afrika mens groepsgeoriënteerd is, bestaan daar ook 'n sterk mensgerigtheid. Dit gaan in die groep om die welwese van die groep wat weer verseker dat die individue binne daardie groep 'n goeie, menswaardige en harmonieuse bestaan met mekaar en met die totale omgewing (sigbaar sowel as onsigbaar) voer. Daar is dus 'n sterk mensgesentreerdheid wat meebring dat *menswaardigheid* 'n baie belangrike aspek van menswees is.

'n Individu is dus wesenlik, byna eksistensiële verbonde aan die eie groep (hetsy gesin, wyer familie, sibbegroep of stam) en 'n skielike afsny of isolasie van die groep kan traumatiese gevolge hê, veral in krisistye.

1.3 Die konsep van "lewe" en lewenskrag

Hierdie konsep vorm in 'n sekere sin een van die mees sentrale elemente binne die Afrika lewens- en wêreldbeskouing. Lewe is veel meer as om bloot

fisies-biologies te bestaan. Lewe is alleen sinvol wanneer dit enersyds, binne 'n bepaalde groepsverband beleef word, en andersyds wanneer lewe ten volle en met optimale vitaliteit ervaar word. Die verkryging, handhawing en beskerming van hierdie lewensvitaliteit, hierdie *force-vitale* (Tempels) is dan ook een van die belangrikste strewes. Dit sluit ook in voorspoed en sukses maar dan steeds binne die parameters van groepsbelange. 'n Individue wat te veel voorspoed verwerf, of te suksesvol is, doen dit uiteindelik ten koste van ander vir wie daar dan minder oorbly, omdat te veel van die vitaliteitsbron deur so 'n persoon opgeëis word.

Van opperste belang vir 'n sinvolle lewensbestaan is die verkryging, bewaring en wanneer nodig, herstel van harmonie. Iemand wat sig verryk ten koste van ander, of wat verhoudinge versteur (vyandskap), sosiale opsette omverwerp (owerspel) of ander op enige manier te na kom, versteur daarmee die harmonie in die samelewing. Bloot 'n onvriendelike houding, 'n kortaf groet, of gebrek aan belangstelling in 'n ander se welsyn bring stoornis, omdat dit beskou word as 'n aanduiding van 'n verkeerde gesindheid. Dit is nie net belangrik dat harmonie tussen mense onderling bewerkstellig of gehandhaaf moet word nie, dit moet ook tussen die mens en die geesteswêreld, waarby die opperwese ingesluit is, asook tussen die mens en die natuur gehandhaaf word.

Die hoofdoel van religieuse handeling sentreer dan ook rondom die twee begrippe: *lewensvitaliteit* en *harmonie*.

2. SAMEHANG TUSSEN SIEKTE EN LEWENS- EN WÊRELD BESKOUING

Siekte is 'n wesenlike religieuse ervaring (Mbiti 1969:169). Daarom word die voorouergereste betrek en word geneeskundige middele sowel as magiese handeling aangewend. Siekte het ook 'n religieuse oorsprong. Dit kan veroorsaak word deur God, deur geeste, deur rituele onreinheid, of deur iemand wat dit op magiese wyse op 'n ander laat toekom.

Siekte het egter ook 'n direkte uitwerking op die groep (Saayman 1992:43). Een se siekte is almal se ongesteldheid. Siektes het 'n kumulatiewe effek op die afname van die lewensvitaliteit van die hele groep. Die hele groep word eweneens betrek by die genesingsproses - veral deur die terapeutiese waarde van bystand en belangstelling en deur bloot teenwoordig te wees. Om 'n siekte te besoek, is 'n essensiële funksie van die naasbestaandes.

Siekte is dus 'n krisis omdat dit 'n afname van lewenskrag beteken wat

as uiteindelijke konsekwensie die dood meebring. Elke siekte of kwaal, hoe gering ook al, is dus reeds 'n proses van sterf - en daarom altyd ernstig. Daarom is die eerste vraag wat by elke ontmoeting gevra word, dié na die ander se welstand en alleen as die antwoord is: "Ek leef", kan die ander persoon ook welstand ervaar. Daarom lui 'n sekere groetwoord "dit gaan goed met my omdat dit met jou goed gaan".

Uiteindelik bring siekte ook 'n versteuring van harmonie mee - in die lewe van die individu, maar ook in die gemeenskap: "being ill is an alteration of the equilibrium of the human organism, but it is also, and especially, a rent in the social fabric" (Kolié 1991:132). Iemand het dalk die siekte veroorsaak - wie? Waarom is die voorouergeeste ontevrede? Watter taboebeperking is oortree? Disharmonie, angs, agterdog, spanning en dergelike meer is dus newegevolge van die deharmoniserende effek van siekte. Herstel en genesing beteken dus ook die herstel van harmonie en die daarstel van "environmental wholeness" (Shorter), van "order lost and restored" (De Rosny 1985:204).

Siekte kan dus verskillende, of ook meer as een oorsaak hê. Dit kan soms deur rituele onreinheid veroorsaak word, of deur die oortreding van taboebepalings. Die voorouers kan iemand laat siek word, die divineerder/geneser kan 'n aandeel hê of dit kan vanweë natuurlike oorsake ontstaan. Dit kan egter ook aangebring word deur bose towery van die kant van 'n heks of 'n towenaar. Met ander woorde, siekte kan fisies, geestelik, psigosomaties, en/of magies-religieus van aard wees en een of meer van hierdie dimensies insluit. By genesing moet op 'n omvattende wyse al die moontlike dimensies dus aangespreek word. Oor hierdie genesingsproses word in die volgende paragraaf kortliks enkele samevattende opmerkings gemaak.

3. DIE GENESINGSPROSES

In die tradisionele opset geskied genesing op 'n omvattende, holistiese wyse. Siekte word op verskillende vlakke bekamp. Die pasiënt kan op geneeskundige, religieuse, magiese sowel as psigologiese wyse behandel word. Die een sluit die ander nie uit nie, maar vul mekaar eerder aan. Terwyl die sieke dus met geneeskundige middels behandel word, sal die voorouers geraadpleeg word om die oorsaak te probeer vasstel, sal die nodige teenmaat-reëls getref word ter (magiese) beskerming teen verdere aanveginge en kan 'n versoenende handeling voorgeskryf word om enige versteurde verhouding wat verband mag hê met die siekte te herstel ('n boete aan 'n veronregte

persoon, of die slag van 'n bok vir die voorouers).

Hierdie feit verklaar ook deels waarom 'n pasiënt na of benewens mediese behandeling by 'n hospitaal ook nog na die *isangoma* sal gaan of die voorouers sal raadpleeg. Die fisieke simptome of vermeende simptome waarvoor die Westerse geneeskundige se hulp gevra word, mag onderliggende nie-fisieke oorsake hê waarvan die pasiënt voel dat die Westerse medikus weinig kennis of begrip het. Dit is die terrein van die tradisionele generer wat beskik oor insig in die psigosomatiese agtergrond van die pasiënt, kennis dra van druk- en spanningsfaktore in die samelewing, die geskiedenis ken van individue, families en groepe en van allerlei onderlinge verhoudinge en verwantskappe (Kolié 1991:136). Daarom kan die generer simpatieke aandag en advies gee en verduidelik *waarom* die siekte gekom het, in plek van bloot *hoe* dit ontstaan het (Ndiokwere 1981:114). "The cause and meaning of illness are of far greater importance than their symptoms" (Kolié 1991: 133). 'n Oortuigende diagnose word verskaf en 'n bevredigende behandeling voorgeskryf (vgl West 1975:120-122). Hier word dus voldoen aan die pasiënt se emosionele behoeftes en word dié soort psigo-terapie toegepas wat die sieke se geestesgesteldheid in ag neem (Jackson 1974:264; vgl Makhaye 1973:159). "Diviners are able to satisfy the needs that cannot be satisfied elsewhere" (West 1975:119) omrede die pasiënt met angs- of spanningsprobleme behandeling ontvang in duidelik verklaarbare terme. Die psigiater daarenteen wat binne 'n verwysingsraamwerk opereer waar byvoorbeeld geeste buite rekening gelaat word, sou met groot moeite 'n pasiënt kon genes wat glo dat hy of sy deur sodanige geeste geteister word (*ibid*:118).

By dit alles vervul die groep, hetsy in wyer of enger verband, 'n belangrike terapeutiese rol selfs bloot deur hulle teenwoordigheid by of besoek aan die sieke.

4. SIEKTE BY STEDELINGE MET 'N TRADISIONELE AFRIKA AGTERGROND

Dit is van weë die groot aantal variante faktore (bv onderwyspeil, ekonomiese en arbeidstand, godsdienstige oortuigings en mate van gekerstenheid, asook die mate van verwestering) uiteraard nie moontlik om te veralgemeen nie. In breë trekke kan hier as voorbeeld geneem word die groot getal mense wat, as deel van die snelle verstedelikingsproses in ons land, vanuit 'n relatief sterk tradisionele agtergrond na die stad instroom. Die effek van so 'n totale

verandering in lewenswyse en lewensomstandighede is ingrypend. Sosiale en familiebande word versteur, die voorouers het agtergebly, 'n nuwe lewens- en wêreldbeskouing dien hom aan wat op talle punte met die oue in stryd verkeer. Ander waardes, ander "gode" en "magte" tree na vore. Kinders staan nie meer onder sorg en toesig van 'n breër familiegroep nie, word dikwels meer ongedisiplineerd groot terwyl ouers beheer oor hulle verloor. Menswaardigheid en selfwaarde word aangetas. Ouderdom is geen waarborg dat aan jou in 'n arbeidsituasie respek betoon sal word nie. Leef- en woonomstandighede kan só haglik wees dat jou selfbeeld en menswaardigheid nog verder afgetakel word.

Dit alles laat die nuwe stedeling ontredderd omdat so iemand nie meer sy of haar plek het en ken binne bepaalde samelewingsverbande nie. As gevolg hiervan soek mense na nuwe bande. Die kleiner of kerngesin word belangriker of 'n bepaalde plakkergemeenskap ontwikkel 'n hegte eenheidsgevoel. Die kerk en in meeste gevalle is dit een of ander van die talle Onafhanklike Swart Kerke, bied 'n nuwe tuiste en word vir baie 'n nuwe "familiegroep" om aan te behoort.

Wat betref siekte ontstaan dikwels 'n groot, soms byna magiese vertroue op Westerse medisyne. Siekte kan hoogs traumaties ervaar word omdat 'n persoon weg is van die eie omgewing en tradisionele geneesmiddels en metodes moet ontbeer. Die geloof in die bestaan en rol van voorouergeeste duur nog voort, maar dikwels word die magiese sterker beklemtoon. Selfs offers wat aan voorouergeeste gebring word, kry dikwels 'n magiese aksent as gevolg van die vervaging van die betrokkenheid van die voorouergeeste (Möller 1976 II:116).

'n Interessante en belangrike verskynsel is die groot invloed wat die sogenaamde Swart Onafhanklike Kerke (waaronder die talle Sioniste en apostelgroepe) onder mense kry. Studies soos dié van West (1975), Möller (1976), Daneel (1971), Barrett (1968) en ander laat blyk duidelik hoedat hierdie kerke nie net 'n nuwe religieus-sosiale tuiste aan mense bied nie - "a place to feel at home" (Barrett 1968:275) - maar ook 'n belangrike leemte vul in terme van die behoefte aan genesing binne die konteks van eie lewens- en wêreldbeskouing. 'n Onlangse ondersoek na die Onafhanklike Swart Kerke het in die lig van die belangrike rol wat genesing by hulle speel, aangetoon dat die begrippe heelheid en heil-saamheid van die mees sentrale konsepte is wat 'n rol speel as ontstaansoorsake by dié kerke (Van Rooyen 1993 *passim*).

'n Vry algemene verskynsel by gevestigde kerke van Westerse oorsprong

is dat baie van hulle lidmate in die geheim nog steeds die tradisionele geneser sal opsoek, al word dit ten strengste verbied. So iets gebeur egter veel minder by die Onafhanklike Kerke, veral dié waar die "profeet" ook 'n genesingsfunksie vervul. In 'n sekere sin neem hy of sy die rol van die tradisionele *isangoma* oor, en verskeie parallele kan dan ook tussen die twee persone en selfs tussen Bybelse genesingspraktyke en genesingspraktyke van tradisionele Afrika genesers getrek word (vgl in lg. verband by Berends 1993:281-283).

Daar word telkens gewys op die effektiwiteit van die profeet se genesingswerk. West (1975:109) skryf dit toe aan die feit dat so 'n persoon tyd maak om simpatiek en begrypend te luister, herhaalde sessies met 'n pasiënt voer, die siekteprobleme rustig bespreek, die waarom van die siekte bepaal en advies gee oor wat die pasiënt moet doen. Sodanige advies sluit dikwels in dat die pasiënt aangeraai word om 'n mediese dokter te gaan spreek. Die profeet vra boonop nie 'n klomp onnodige vrae nie. Die siekte word dadelik "ge"ruik" en die pasiënt herhaaldelik gesien. Die Westerse geneser daarenteen het min tyd om aan 'n pasiënt te gee, vra 'n klomp vrae oor dinge wat hy behoort te weet, gee 'n haastige voorskrif en stuur die pasiënt weg. Daarmee is die pasiënt glad nie beïndruk nie (West 1975:120-123; vgl Lartey 1986:78 ev). Die profeet se voorsprong lê daarin dat daar voldoen word aan die emosionele behoeftes van die pasiënt en 'n leemte also gevul word waarvan die Westerse geneser óf onbewus is, óf vanweë 'n ander soort ingesteldheid nie kan hanteer nie. Die profeet tree op in die kader van die psigoterapeutiese. Daar word gevra na die geestelike oorsake van siekte (Jackson 1974:264). Siekte word dus as 'n religieuse verskynsel hanteer en klem word gelê op geloof, met gebruikmaking van gebede, hande-oplegging en reinigingsrites (Ndiokwere 1981:120). Genesing behels ook die inkorporering van 'n persoon in 'n gemeenskap - die kerk - "which provides a sense of identity, belonging and security" (Bate 1991:61) en wat mense in staat stel om die vyandige omgewing waarin hulle hulle bevind te kan hanteer.

Omdat die profeet die voorkoms van heksery en vergiftiging, die effek van amulette en towery en die bestaan van geeste as 'n realiteit aanvaar, word hulle ook as 'n realiteit bestry (*ibid*: 118-119). Dit verskaf die antwoord op mense se eksistensiële vrae en probleme (*ibid*: 279). Omdat mense se probleme dikwels te doen het met een of ander krisis (verlies van of onsekerheid oor werk of verblyfplek, huweliks- of gesinsprobleme, vyandskap) is divinasie nodig. Hieraan kan die profeet, anders as die Westerse dokter, voldoen. In betekenisvolle terme kan verduidelik wat gebeur en kan

middels voorskryf wat tegelyk eenvoudig is, maar ook "spectacular" (West 1975:124). Elders (:108) gee genoemde skrywer 'n lys van middels wat deur 'n sekere profetes gebruik is. Dit sluit in heilige water, bad en stoombad, enema, braakmiddels, as, seewater, Vaseline, asyn, rooswater, melk, koek-soda, olie, spiritus, Engelse sout, suiker en swael, soms 'n mengsel, soms alleen toegedien of aangewend.

Boonop bied die gemeente van die profeet meteens 'n "ready made caring community, bolstering the faith of the patient and providing support which stretches beyond the specific complaints to its social context and to the whole life of the individual concerned" (*ibid*: 124). Hospitalisasie bring juis die probleem mee dat 'n persoon uit die bekende omgewing en weg van sy/haar mense geneem word. Dit veroorsaak 'n traumatiese breuk met die intieme persoonlike ondersteuning van die groep. In dié se plek kom 'n onpersoonlike hantering deur professioneel geskooldes in 'n vreemde en strenge milieu.

Dié situasie stry teen 'n belangrike aspek van tradisionele genesing, naamlik herintegrasie in die samelewing. Dit verklaar waarom veral kerkeleiers en hulle gemeentelede soveel moeite doen om so dikwels hulle kan hulle siekes in die hospitaal te besoek, by hulle te wees en vir hulle te bid (West 1975:123).

5. IMPLIKASIES VIR GENEESKUNDIGE DIENSTE EN PRAKTYKE

Sowel vanuit 'n medies-higiëniese as 'n Christelik-teologiese oogpunt is daar allerlei aspekte van tradisionele genesingspraktyke wat nie sonder meer aanvaar of geakkommodeer kan word nie. Tog is daar sekere waarnemings te maak wat sowel vir die praktyk as vir die beleid en beplanning van genesingsdienste van belang kan wees. Daarom word daar vervolgens 'n aantal suggesties stellenderwys of vraenderwys gemaak. Die motivering vir sodanige suggesties kom wel tot 'n mate op uit wat tot dusver hierbo gesê is.

5.1 *Genesing as 'n holistiese, omvattende proses*

Daar moet gewaak word teen 'n eensydige redusering van die siek mens tot 'n siek liggaam (Saayman 1992:44). Die gevaar is wel denkbaar dat met groot

getalle Derde Wêreld pasiënte 'n geneesheer ingetrek kan word in 'n soort "veterinêre" geneeskunde (Jansen 1968:58). Daar moet steeds in gedagte gehou word dat dit nie gaan om die pasiënt as 'n blote biologiese organisme nie, maar 'n mens wat die siekte ervaar vanuit 'n bepaalde lewens- en wêreldbeskouing, wat binne 'n bepaalde sosiale milieu leef en 'n bepaalde siening van siekte en genesing het. Nie die siekte moet genees word nie, maar die mens in sy of haar gebroke verhoudinge (Saayman 1992:46). Hier is dus ook behoefte aan die uitbou van 'n mediese antropologie binne die Afrika konteks.

5.2 *Genesing as herstel van 'n goeie lewe*

Die begrip *goeie lewe* is weer eens 'n omvattende begrip. Daarby is inbegrepe die konsep van lewensvitaliteit asook van lewensharmonie veral binne die gemeenskapsgroep. In die genesingsproses moet die pasiënt gehelp word om as 't ware weer nuwe "moed" (krag!) vir die lewe te kry. Omdat 'n magiese kragbegrip by tradisionele geneeskunde voorkom, sal egter gewaak moet word daarteen dat die indruk gewek word dat die Westerse medisyne ook 'n soort "magiese" krag bevat - dit sou neerkom op 'n vorm van neo-magie.

Wanneer die pasiënt vanuit 'n Christelike hoekpunt benader word, open dit nuwe perspektiewe rondom begrippe soos "lewe" (as 'n gawe in Christus), "krag" (van sy bloed en as 'n gawe van die Heilige Gees) en "vrede" (herstel van versteurde verhoudinge, versoening, vergifnis, nuwe gemeenskap). Hier is dus verskeie aanknopingspunte vir 'n pastorale gesrek.

5.3 *Die menswaardigheidsbeginsel en genesing*

Menswaardigheid (*ubuntu*) is 'n sentrale lewenswaarde by die Afrikamens. Dit is belangrik dat die pasiënt as mens ontmoet word en met respek en agting behandel word, te meer as dit 'n ouer persoon is. Daar moet begrip wees vir die ontredde, vir die ontwrigtende ervaringe van die stadsituasie en vir die feit dat in die siek-wees en hospitalisasie daar juis iets van die pasiënt se mensheid ingeboet kan word, omdat so iemand afgesny is van die eie gesin en groep, te meer as laasgenoemde ver weg in die tuisgebied is. Voorts sal 'n elementêre kennis van die pasiënt se taal, selfs net van groet- en aanspreekvorme, al klaar veel doen om die gevoel te vestig hy of sy as mens gerespekteer en na waarde geag word. Ook die regte gebare, aksies en liggaamshouding kan al 'n bydrae lewer tot 'n beter geneesheer-pasiënt

verhouding.

5.4 *Siekte as 'n religieuse ervaring*

Siekwees is 'n krisis, nie net omdat dit lewensvitaliteit verminder nie, maar ook omdat dit religieuse implikasies het en op daardie vlak vrae opwek en behoeftes meebring. Die geneesheer wat dus sy of haar beroep beoefen vanuit bepaalde godsdienstige grondslae kan in die gesprek met die pasiënt hierby uitkom. Deur te wys op sake soos vertrouwe op God en biddende opsien na die Groot Geneesheer, kan 'n diep behoefte by die pasiënt aangespreek word. Uit die aard van die saak is dit ook die terrein waar geneesheer en pastorale werker of predikant mekaar goed kan aanvul.

5.5 *Genesing en 'n psigoterapeutiese benadering*

'n Pasiënt wat kla oor hartkloppings, pyn in die voete of slange in sy maag het dikwels eintlik te kampe met een of meer vorm van angs, vrees, spanning of konflik. So iemand mag glo hy of sy is "getoor." Die pasiënt het dus psigiese probleme, wat vererger mag wees deur die diagnose van die divineerder. 'n Goeie anamnese is dus ook belangrik want die uitspraak van die divineerder het in sekere gevalle byna die waarde van 'n orakelspreuk. Dit kan selfs tot een of ander obsessie of selfs doodsverlange lei (Jansen 1968:60). Dit is dus goed om kennis van die siekte se agtergrond te verkry en te probeer vasstel of die pasiënt al by die *isangoma* was (of van plan is om te gaan). Laasgenoemde se diagnose kan baie waardevolle inligting gee en help om die reaksie van die pasiënt op die siekte beter te verstaan. Die uitbou van 'n Afrika georiënteerde psigiatrie is dus van groot belang vir die geneeskunde (vgl Bühnman 1984).

5.6 *Die terapeutiese rol van die ondersteunende groep*

Daar is reeds op gelet dat 'n sieke se na-groep beide in tradisionele samelewings en in kerke 'n belangrike terapeutiese rol speel. Dit is 'n vraag of groot hospitaal-komplekse met beperkte besoekure en nog groter beperking op getalle besoekers nie juis 'n probleem skep nie. Begrip is veral nodig vir die "grassroots level of the Christian congregation as a healing community" (Hilton 1987:85). Dit hoort 'n belangrike konsep in die mediese benadering te wees. Die pasiënt wat geïsoleer word van sy omgewing word ook geïsoleer van hierdie "healing community," en dit mag die genesingsproses vertraag.

Die vraag na hoe om hierdie groepe te betrek, asook die logistiek vir die hantering of akkommodering van sulke besoekers, vra dus ook die aandag.

5.7 Skakeling met tradisionele genesers

In verskillende Afrika lande en ook in Suid-Afrika het konferensies tussen medici en tradisionele genesers al plaasgevind. Hierdie saak het egter sensitiewe fasette, veral as daarop gelet word dat sommige swart kerkleiers soos die voormalige Rooms-Katolieke aartsbiskop van Lusaka kan verklaar dat 'n "witch-doctor is a practitioner of black magic ... a powerful channel of evil spirits" (Becken and Grundmann 1986:61-62; Milingo 1984:46-47). Dit moet wel in gedagte gehou word dat Milingo hier praat van die divineerder en geestes-medium in onderskeiding van die geneser of kruiedokter, 'n onderskeid wat by sommige groepe duideliker is as by ander.

Daar is egter wel raakvlakke tussen Westerse geneeskunde en tradisionele Afrika geneeskunde. In bepaalde opsigte kan 'n wedersydse komplementariteit identifiseer word. 'n Uitwissel van beskouinge en die bepaal van moontlike terreine van samewerking kan sekerlik waarde hê.

So 'n moontlikheid bring egter 'n verdere vraag na vore wat vanuit 'n Christelik-teologiese oogpunt dalk nie so maklik te beantwoord is nie. Dit is naamlik die vraag of 'n mediese geneesheer onder bepaalde omstandighede sekere pasiënte na 'n tradisionele geneser met sy diepere kennis van hulle psigiese agtergrond moet verwys. Die argument is dan dat, indien die siekte van psigo-somatiese aard is, die tradisionele geneser beter hulp kan gee as die Westerse geneser. Hier sal met groot omsigtigheid te werk gegaan moet word. Die pasiënt se religieuse affiniteite of eie siening van sake, asook die standpunt van die na-groep of betrokke kerk sal in ag geneem moet word voordat 'n geneesheer oor so iets besluit. Daar sal ook gevra moet word na die soort behandeling wat waarskynlik toegedien sal word. In dié verband waarsku Berends teen die moontlikheid van allerlei okkulte praktyke wat nog deur sommige tradisionele genesers beoefen mag word en wat as sulks dan vir Christene onaanvaarbaar sal wees (Berends 1993:285). Nie alle Christene sal noodwendig saamstem oor die voorkoms al dan nie van okkulte praktyke by tradisionele genesers nie. Tog moet in gedagte gehou word dat die bestaan van 'n geesteswêreld en van praktyke wat te doen het met die kommunikasie met geeste 'n realiteit is vir baie mense en dat sulke praktyke vir mense wat Christene is of word problematies mag wees.

5.8 *Genesing en primêre gesondheidsorg*

"The Western medical model based on one-to-one curative medicine is not the best model to deal with the overwhelming volume of illness found in developing countries" (Hilton 1987:78). Die bevordering van gemeenskapsgesondheid en van wat Hilton noem "primary health care" (t.a.p.) vra om 'n benadering waarvolgens die dikwels beperkte beskikbare hulpmiddele gebruik word om eenvoudige basiese gesondheidsorg te voorsien. Die gevaar bestaan dat 'n gesofistikeerde tegnologie net 'n paar persone mag te baat kom. Die vraag hier is dus dié van eweredige verspreiding van middele ter bevordering van gesondheidsorg.

5.9 *Gesondheidsvoorligting en voorkomende dienste*

Die belangrikheid hiervan spreek vanself. Die gesondheidsvoorligter, kliniekwerker en ander wat in die gemeenskap inbeweeg kan 'n geweldige belangrike rol speel. Tagtig persent van siekte en dood in ontwikkelende lande is voorkombaar (Hilton 1987:79). Eenvoudige beginsels vir gesondheid en tuisbehandeling van gevalle soos ondervoeding of diarree kan sterftes as gevolg hiervan feitlik laat verdwyn.

'n Oordrewe afhanklikheid van professionele mediese sorg moet vermy word en in plek daarvan moet gestreef word na "community based health care" (Hilton 1987:79). In die gesondheidsprogram moet daar dus 'n gesonde balans tussen kuratiewe en preventatiewe sorg bestaan (Jansen 1968:63) en moet mense gehelp word om te besef hulle kan self voorkomend en genesend optree in talle siektesituasies.

5.10 *Desentralisasie van hospitaalgeriewe*

'n Laaste vraag moet die aandag kry. Sou 'n stelsel van goed toegeruste mediese klinieke of kleiner hospitale wat verspreid in die verskillende woongebiede gesitueer word, nie in baie opsigte meer bevredigend voldoen aan die veelsydige behoeftes van 'n Derde Wêreld gemeenskap as een massiewe sentrale inrigting waarheen pasiënte weggeveem word uit hulle omgewing en van hulle mense nie? Bied sulke kleiner sentra nie ook die ideale basis vanwaar gemeenskapsgesondheid, gesondheidsvoorligting en vele ander aspekte van mediese gemeenskapsdiens georganiseer en gekoördi-

neer kan word nie?

Die voortgaande proses van snelle verstedeliking, groeiende woonbuurtes en die reeds bekende verskynsel van die vestiging van informele gemeenskappe rondom ons stede sal toemende eise aan mediese dienste sowel as aan die pastoraat van die kerk stel. Dit beteken dat vrae soos dié hierbo nie buite rekening gelaat sal kan word nie. 'n Voortgaande gesprek daarvoor is sekerlik nodig.

LITERATUUR

BARRETT DB

1968. *Schism and renewal in Africa*. Nairobi: Oxford University Press.

BATE SC

1991. *Evangelisation in the South African context*. Roma: Univ. Gregoriana.

BEATTIE J & J MIDDLETON (Eds)

1969. *Spirit mediumship and society in Africa*. London: Routledge and Kegan Paul.

BECKEN HJ

1984. The Church as a healing community, in *Mission Studies*, 1/1. 6-13.

BECKEN HJ & C GRUNDMANN

1986. Cultural emancipation and healing in the Third World, in: *Mission Studies* III/1.61-62.

BERENDS W

1993. African traditional healing practicers and the Christian community. *Missiology* XXI/3, July 1993. 275-288.

BÜHRMAN V

1984. *Living in two worlds..* Cape Town: Human and Rossouw.

DANEEL ML

1971. *Old and new in Southern Shona Independent Churches*, Vol 1. The Hague: Mouton.

DE ROSNY E

1985. *Healers in the night*. Maryknoll: Orbis.

HILTON D

1987. The future of medical mission, in: *International Review of Mission*, LXXVI/301, Jan. 1987. 78-81.

JACKSON B du T

1974 Die siekte- en doodsbeskouing van die Sjona in die Gutugebied as sendingkundige probleem. M.Th.-verhandeling, US.

JANSEN G

1968. Komprehensiewe aspekte van moderne mediese sendingwerk, in DJ Bosch en G Jansen: *Sending in meervoud* (Kerk en wêreldreeks no 5). Pretoria: NG Kerk-Boekhandel, 41-89.

KOLIÉ C

1991. Jesus as healer, in: RJ Schreiter: *Faces of Jesus in Africa*. Maryknoll: Orbis.

LARTY EY

1986. Healing: Traditional and Pentacostalism in Africa today, in: *International Review of Mission*, LXXV/297, Jan. 1986 75-81.

MAKHAYE MM

1973. Sickness and healing in African Christian perspective, in: H-J Becken (Ed): *Relevant theology for Africa*. Lutheran Publishing House. Durban: 158-162.

MBITI J A

1969. *African religions and philosophy*. London: Heineman.

MILINGO E

1984. *The world in between: Christian healing and the struggle for survival*. London. Hurst.

MÖLLER HJ

1972. Deel II; 1973 deel III; 1976 deel VI. *Stedelike Bantoe en die kerk*. Verslag voorgelê aan die Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, Pretoria.

NDIOKWERE NI

1981. *Prophecy and revolution: The role of prophets in the Independent African Churches and in Biblical tradition*. London: SPCK.

ODENDAAL DH

1982. Magie, siekte en genesing, in: DW de Villiers en JAS Anthonissen (Reds): *Dominee en dokter by die siekbed*. Kaapstad: NGK-Uitgewers. 28-37.

SAAYMAN W

1992. Aids, healing and culture in Africa, in: *Journal of Theology for Southern Africa*, 78, March 1992. 41-56.

SHORTER A

1985. *Jesus and the witchdoctor: An approach to healing and wholeness*. London: Chapman.

TAYLOR JV

1963. *The primal vision: Christian presence and African religion*. London: SCM.

VAN ROOYEN GWS

1993. *Heelheid en heil-saamheid as sleutelkonsepte vir die verstaan van die Onafhanklike Afrika Kerke*. D.Th. proefskrif, Stellenbosch.

WEST M

1975. *Bishops and prophets in a black city: African Independent Churches in Soweto*.
Cape Town: Philip.