

'n Pastorale benadering van hoop en deernis: 'n Afrikaïese perspektief op die uitdaging van die COVID-19-pandemie

Martin Khoaseb en Christo Thesnaar

Martin Khoaseb (nadoktorale genoot) en Christo Thesnaar,
Departement Praktiese Teologie en Missiologie, Universiteit Stellenbosch¹

Opsomming

Die artikel ondersoek die omvang van en invloed van siekte op Afrika-mense (waarmee in hierdie artikel bedoel word mense na wie dikwels ook as *Afrikane* verwys word) en bespreek die rol en bydrae van 'n pastorale sorg van hoop en medelye tot 'n betekenisvolle Christelike lewensbestaan. Dit plaas besondere klem op die huidige COVID-19-pandemie wat die meeste dele van die wêreld affekteer, met dodelike gevolge. Die fokus van die artikel is op die omvang van die impak van die COVID-19-pandemie op Afrika-gemeenskappe.

Die artikel poog om pastorale sorg te integreer met die konsepte van *koinonia* en *ubuntu* in die soeke na responsiewe genesingsalternatiewe vir Afrika-Christene. *Koinonia* bestaan uit elemente van gemeenskap, aanbidding, welwillendheidsdade, morele en spirituele waardes wat almal kenmerke van geloofsgemeenskap is. *Ubuntu*² onderskryf die waardes van *koinonia*, juis omdat Afrika-mense glo in samehorigheid en gemeenskapsgebondenheid. Die impak van COVID-19 het direkte betrekking op pastorale sorg aan Afrika-Christene vanuit *ubuntu*- en *koinonia*-benaderinge.

In die Afrikaïese konteks moet siek persone nie op hulle eie ly nie, want lyding moet gesien word as 'n oproep aan ander tot dae van deernis en simpatie. Binne die konteks van die Afrikaïese wêreldbeskouing word siekte nie ligtelik beskou nie, maar gesien as 'n teken dat drastiese stappe gedoen moet word om genesing en ewewig of ekwilibrium te verseker.

Baie Afrika-mense beleef geen spanning om uiting te gee aan voorvaderlike toewyding en terselfdertyd vir Jesus Christus te aanbid nie. Wanneer hulle siek is, sal hulle desperaat soek na genesing, hetsy via tradisionele genesers, geloofsgenesers of enige ander medium wat fisieke genesing beloof. Omonzejele (2003:29) merk op dat Afrika-mense tydens siekte as eerste keuse tradisionele medisyne opsoek. 'n Studie deur Lin e.a. (2002:247) het reeds in 2002

bevestig dat ongeveer 70% van Afrika-mense tradisionele genesers gebruik voor hulle hul toevlug tot Westerse medisyne neem.

Die maatreëls wat toegepas word om die verspreiding van COVID-19 te beperk, bemoeilik toegang tot genoemde alternatiewe genesingsmoontlikhede waaraan baie Afrika-mense vir eeue gewoond was. Hierdie waarneming is belangrik, en die artikel sal later daarop uitbrei, omdat dit gemoeid is met die kern van pastorale sorg in die Afrikaëse konteks.

Die noodsaaklikheid van hoop en deernis word 'n belangrike element tydens die desperaatheid van COVID-19-toestande en die vrees, twyfel en onsekerheid wat die virus veroorsaak.

Hierdie artikel is gestruktureer rondom die volgende aspekte: eerstens, 'n beskrywing van COVID-19 en die impak op Afrika Christene; tweedens, 'n poging om die Afrika-konsep van *ubuntu* te verbind met die Christelike konsep van *koinonia* vir doeltreffende pastorale sorg; derdens, 'n bespreking van die doel van 'n pastorale sorg van hoop en medelye; en vierdens, die benadering van pastorale hoop en deernis as responsiewe alternatief tydens COVID-19 vir Afrika-Christene.

Trefwoorde: armoede; asimptomaties; *chora*; COVID-19; deernis; hoop; interpatie; *koinonia*; positiewe sielkunde; *ubuntu*

Abstract

A pastoral approach of hope and compassion: An African perspective on challenges caused by the COVID-19 pandemic

The article explores the impact of the COVID-19 pandemic on African Christians and discusses the role of pastoral care of hope and compassion towards meaningful Christian living. Special focus is placed on the impact of the current COVID-19 pandemic, which is affecting the whole world, with deadly consequences. COVID-19 is a new virus and scientists and medical researchers are in a race to isolate the virus and develop a vaccine to combat the onslaught of the virus on humanity.

The research endeavours to integrate pastoral care with the concepts of *koinonia* and *ubuntu* in pursuit of responsive healing alternatives for African Christians. COVID-19 has an adverse effect on human wellbeing and productive living. As the body weakens, illness also attacks human dignity as many people lose hope and the motivation to live. Being sick affects every level of human life. It impinges on social, spiritual, emotional, economic and physical realms. The sudden onslaught of the COVID-19 pandemic has put tremendous strain on the resources of many nations of the world. African countries have been forced to shift their meagre resources to prioritising a COVID-19 response.

Hence, a short description of COVID-19 and its social and economic impact on the African population will be presented. The brief description will highlight the ways in which the virus negatively affects the quantitative and qualitative existence and productivity of African people. Illness may lead to brokenness, demotivation and ultimate loss of hope and a positive outlook on life. Many African people view illness and misfortune as emanating primarily from

disturbances in relationships and harmony between the living and the dead. African societies expect that everyone should strive for the wellbeing of society at large, and consequently avoid negative elements that may harm it.

Illness is a serious issue in African cosmology and therefore everything is employed to bring about equilibrium and restoration from the state of disturbance that it causes. In seeking treatment many African people seem to prefer traditional remedies. Omonzejele (2003:29) states that during illness African people first use traditional medicine. Even when Western medicine is used and the desired outcomes are not achieved, they resort to traditional medicine. These observations are also made by Lin et al. (eds) (2002:247) who state that 70% of Africans try traditional medicine before using Western medicine.

Many African people in Southern Africa are Christians and therefore simultaneously seek assistance from traditional and Christian sources or persons during illness. Many African Christians have no qualms about consulting both traditional healers and church leaders for intervention during illness and misfortune. This becomes an opportunity to introduce Christian pastoral care to people seeking healing. In fact, there is a crucial need to minister a pastoral care of hope and compassion to people in despair and experiencing a sense of loss.

The article discusses the need to address the debilitating effects of COVID-19 with a pastoral care of hope and compassion that is grounded in principles of *koinonia* and *ubuntu*. *Koinonia* is based on fellowship, worship, deeds of charity, moral and spiritual support that are hallmarks of true communities of faith. Similarly, *ubuntu* underscores the very values of *koinonia* as African people hold to this philosophy of togetherness and community solidarity. Pastoral care that is based on *koinonia* and *ubuntu* principles should be the preferred intervention option during COVID-19 conditions. These principles speak directly against any notion of individualism and delegating of responsibility to someone else, but place an obligation on everyone involved in the pain and suffering of others. In the African context a sick person should not suffer in isolation; the suffering of one is a clarion call to others for compassion and solidarity. The suffering person is invited to experience the presence and grace of God through the demonstration of compassion and love by others. The corporate responsibility is to act out love and compassion to the needy person.

However, the main strategies to manage COVID-19 seem to be a challenge to employing pastoral care from *ubuntu* and *koinonia* perspectives. Offering pastoral care in the normal way is challenged by the situation created by COVID-19, thus new approaches that take cognisance of hygiene and social distancing regulations should be explored.

The concept of hope is highlighted from psychological and spiritual perspectives and Christian hope is clearly defined. Hope is described as not being the absence of pain but as something present in the midst of sickness and pain. This kind of hope is motivated by eschatological convictions of God's ultimate victory over sin, illness and death. This could be the means of motivating every COVID-19-affected Christian to look beyond their pain in anticipation of the inauguration of God's kingdom, where there will be no sickness and death.

The research also highlights the role of emotions in the COVID-19 situation, and offers suggestions on how to support sick people to build systems that foster healthy perspectives and to harness positive energy to battle COVID-19.

Research also confirms the need for people to be offered space to express their pain, doubts, fears and hopes during illness, without prejudice of being judged. The article offers integrated healing alternatives that are based on Christian, cultural and psychological foundations, to enable African people in their quest for healing.

The abnormal measures required for management of COVID-19 are in many ways opposed to the spirit of the African concept of *ubuntu* and the Christian fellowship of *koinonia*. However, innovative ways should be employed to render pastoral care according to *ubuntu* and *koinonia* principles, as these concepts are relevant and applicable to the African worldview and practices. This would enable an integrated respond to the COVID-19 pandemic.

The article is structured in the following way: First, it gives a description of COVID-19 and its impact on Africa Christians; secondly, it explores the African concept of *ubuntu* and the Christian concept of *koinonia* for effective pastoral care; thirdly, the article discusses the goal and function of pastoral care in ensuring components of hope and compassion; and fourthly, it introduces a pastoral care of hope and compassion as an alternative response to COVID-19 for African Christians.

Keywords: asymptomatic; chora; compassion; COVID-19; hope; interpathy; koinonia; positive psychology; poverty; ubuntu

1. Inleiding

Siekte is 'n uitdaging vir die mensdom, omdat dit die fisieke, geestelike, emosionele en sosiale aspekte van menswees aftakel en die mens blootstel aan gebrokenheid. In die meeste gevalle kan dit demotiverend wees en 'n direkte invloed hê op mense se lewensuitkyk, hoop en fokus op die toekoms. Spesifiek in die Afrika-konteks het siekte in die konteks van COVID-19 'n onvermydelike ekonomiese en sosiale impak wat die wyse waarop mense siekte beskou en hanteer, sal affekteer.

Die Afrikaëse beskouing van siekte is 'n gekompliseerde realiteit wat verskillende rituele en praktyke vereis om harmonie en genesing te fasiliteer. Dit is belangrik om daarop te let dat hoewel die meeste Afrika-mense siektes aan geestelike of bonatuurlike redes toeskryf, daar ook begrip is dat sommige siektes natuurlike oorsake het. Die opmerking van Mwaura (2000:70) in dié verband is belangrik, omdat hy erken dat baie Afrika-mense die natuurlike oorsake van sommige siektes aanvaar, maar grotendeels siekte toeskryf aan bonatuurlike en geestelike oorsake. Volgens die Afrikaëse beskouing sal iemand wat deur COVID-19 geïnfecteer of geaffekteer word, waarskynlik nie net mediese behandeling benodig nie, maar ook tradisionele genesing ondergaan. Dit gaan gewoonlik gepaard met rituele van reiniging, gebed, geeste uitdryf, en behandeling met water, blare, kruie ens. Die belang van Afrika-medisyn is onlangs benadruk toe die president van Madagaskar aangekondig het dat wetenskaplikes in sy land 'n soort medisyne vir die behandeling van COVID-19 ontwikkel het. Daar is beweer dat die plant waarvan die medisyne gemaak is, reeds dekades lank vir die behandeling van soortgelyke siektes gebruik word. Die verslaggewer van *The African Report* skryf:

Madagascar's president surprised many observers when he announced that certain traditional plants grown on the large island country have the potential to cure Covid-

19. Was his mention of this African remedy based on the healing properties of traditional medicine premature given that it is still being studied? (Sari 2020)

In Suid-Afrika het die kenners van tradisionele medisyne die plant as *umhlonyane* (Nguni) en *lengana* (Sotho) aangedui. Die plant word al jare lank in Suid-Afrika gebruik om wintersiektes en malaria te behandel, immuniteit te versterk en allerlei pyne te behandel (Ledwaba en Sobuwa 2020). Suid-Afrikaanse tradisionele-medisyne-kenners bevestig dat *umhlonyane* nie COVID-19 kan genees nie, maar omdat dit die liggaam se immuniteit kan versterk, glo hulle dat dit kan bydra tot die herstel van COVID-19-pasiënte.

Die Afrikaëse lewensbeskouing is op die *ubuntu*-perspektief gebaseer wat daarop dui dat mense interafhanklik en simbioties in hul verhoudings staan. Dus word een persoon se pyn deel van almal. Dit bly dus 'n komplekse vraag om te probeer bepaal hoe sosiale afstandhouding en isolasie die betekenis van die konsep van *ubuntu* affekteer. Dit is duidelik dat die tipe *ubuntu* en *koinonia* wat tydens die COVID-19-tydperk nodig is, van kreatiewe metodes gebruik moet maak om aan geïnfecteerde en geaffekteerde persone pastorale sorg te bied. Die uitdaging wat die COVID-19-pandemie vir Afrika-mense bring, is nie net die angste vir die onsigbare siekte nie, maar ook die kommer dat enigiemand 'n draer kan wees wat ander mense onwetend aansteek.³ Die feit dat 'n asimptomatiese persoon onwetend mense met COVID-19 kan besmet, maak mense ongemaklik wanneer hulle in kontak met ander mense kom.

Die tema van hoop is 'n omvattende tema wat dié artikel onderskryf, want daarsonder word die mens wat met siekte worstel, oorgelaat aan wanhoop en ellende. Hierdie artikel gaan eerstens kortliks fokus op COVID-19 en uitdagings wat dit meebring vir Afrika-Christene. Tweedens sal dit die Afrikaëse konsep van *ubuntu* en pastorale sorg bespreek. Laastens sal dit aandag gee aan die rol van hoop en deernis aan mense wat probeer sin maak van siek wees in die tyd van COVID-19.

2. Die uitdagings wat die COVID-19-pandemie bied

Gegewe die invloed van China op Afrika in die vorm van grootskaalse handelsooreenkomste, wat finansiële lenings insluit, was dit onafwendbaar dat Afrika met die COVID-19-virus besmet sou word. Ngenkasong en Mankoula (reds.) (2020:841) bevestig dit deur te argumenteer dat “because of the high volume of air traffic and trade between China and Africa, Africa is at a high risk for the introduction and spread of the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19).” Nietemin redeneer Ihekweazu, Ippolito e.a. (2020:233) dat Afrika baie geleer het deur ondervinding met allerlei virusse en dus meer proaktief behoort te wees in die vroeë identifisering en bekamping van COVID-19. Hierdie benadering is waarskynlik te optimisties, want 'n prominente Suid-Afrikaanse wetenskaplike en kenner van virussiektes en voorsitter van die regering se adviesgroep oor die koronavirus, Salim Abdool Karim, erken in 'n onderhoud op SABC op 17 April 2020 dat COVID-19 'n nuwe virus is waarvoor niemand voorbereid was nie. Nietemin stel hy dat alhoewel die virus nuut en onvoorspelbaar is, ons uit die ervaring van ander lande kan leer (Karim 2020a).

2.1. Die uitdagings van COVID-19 vir Afrika se bevolking is veelvoudig:

Eerstens het die uitbreek en hantering van COVID-19 in Suid-Afrika vrees veroorsaak, wat in baie gevalle gelei het tot paniekkoop en selfs 'n mate van histerie. Die wyse waarop die virus vinnig in China, Italië, Spanje en later in die VSA versprei het, het gelei tot wêreldwye angs en besorgheid. Costa (2020:2) bevestig dat die gebrek aan kennis en swak kommunikasie van regerings verder tot angs en vrees bydra. Die virus word as 'n "onsigbare vyand" beskryf, want die feit dat baie siek persone aanvanklik nie simptome toon nie, is kommerwekkend en maak mense ongemaklik rondom ander. Dit kan maklik veroorsaak dat daar teen iemand met 'n gewone verkoue "gediskrimineer" word as 'n COVID-19-draer.

Tweedens is digbevolkte gebiede met wydverspreide armoede en hoë immigrasiesyfers meer vatbaar vir siektes wat deur die lugweg versprei word. As die COVID-19-virus in lae-inkomste-lande versprei, sal dit moeilik wees om dit te beheer, en juis daarom was dit volgens baie kenners noodsaaklik om byvoorbeeld mense te isoleer en skole, universiteite, publieke werke en godsdiensteplekke te sluit (World Heart Federation 2020).

Derdens is onderontwikkeling 'n groot faktor wat dit moeilik maak om COVID-19 in baie Afrikalande te stuit of effektief te bekamp. Dit is reeds angswekkend om te sien dat selfs ryk en ontwikkelde lande soos China, die Verenigde Koninkryk en die VSA sukkel om die virus te beheer. Die geweldige druk wat daar reeds op gesondheidsdienste in baie Afrikalande is, sal waarskynlik breekpunt bereik met die COVID-19-pandemie. Die Afrika-Unie bevestig:

The COVID-19 crisis will stretch the already poor health systems on the continent. The demand from COVID-19 patients will overcrowd the health facilities and patients with high burden diseases like AIDS, TB and Malaria will lack access and/or adequate care and this can result into more morbidity and mortality. In addition, Covid-19 pandemic will ultimately create a shortage of medicines and health equipment. (Afrika-Unie 2020:21)

2.2. Uitdagings vir die bekamping van die COVID-19-pandemie in Afrika

Van die aanbevole maatreëls van die Wêreldgesondheidsorganisasie (WGO) om die verspreiding van COVID-19 te beperk, is nie maklik om in die Afrika-konteks te implementeer nie. Dit is duidelik dat dit weens die Afrikaëse kultuur en wêreldbeskouing veral in armer en digbevolkte gebiede moeilik is om van die aanbevelings getrou na te kom. Van die aanbevole maatreëls om COVID-19-infeksie of -verspreiding te voorkom of te verminder wat veral in die Afrika-konteks uitdagend is, is:

Die beperking van die aantal mense wat begrafnisse kan bywoon

By begrafnisse in Suid-Afrika was net 50 mense toegelaat; die land het nou, sedert 21 September 2020, na vlak 1 afgeskuif, wat dit nou moontlik maak dat 100 roubeklaers begrafnisse kan bywoon. Die dood van 'n geliefde in Afrika is 'n geweldig belangrike gebeurtenis en gaan daarom gepaard met vele rituele en seremonies. 'n Begrafnis is 'n groot geleentheid in Afrika omdat die dood mense byeen bring om hul meegevoel en ondersteuning aan die familie te betoon. 'n Begrafnis is juis 'n gemeenskapsgeleentheid waarna mense uitgenooi word of waar hulle net opdaag. Die beperking van getalle by begrafnisse en sosiale afstandhouding is dus strydig met kulturele waardes in Afrika.

Oorbevolkte woongebiede

Die meerderheid Afrika-mense woon in oor- en digbevolkte informele woongebiede, in een- of tweekamerhuise of in informele woonstrukture. In hierdie beknopte ruimtes is dit moeilik vir mense om sosiale afstandhouding toe te pas. Om hande gereeld en deeglik met seep en water of met 'n alkoholgebaseerde handmiddel te was vir minstens 20 sekondes is 'n onhaalbare droom vir baie mense. COVID-19 het baie Afrikalande se onvermoë om basiese behoeftes soos skoon water en sanitasie te voorsien, weer eens blootgelê.

Beperking van ekonomiese handel

Die lang grendeltydperk het in baie Afrikalande ekonomiese handeldryf beperk en selfs opgeskort. Omdat die oorgrote meerderheid Afrika-mense van informele handel en leef van hul landerye afhanklik is, lei dié beperkings tot hongersnood. Arm mense het geen manier om basiese lewensmiddels te bekom as hulle nie 'n inkomste het nie. Die *Daily Maverick*-verslaggewer Rebecca Davis berig dat protes en plundering orals oor Suid-Afrika voorkom (byvoorbeeld in die Kaapse Vlakte, Khayelitsha, Alexandria en Chatsworth) omdat mense honger ly. Sy skryf dat honger ongetwyfeld 'n groot bedreiging inhou vir die sekuriteit en welvaart van Suid-Afrika tydens die grendeltydperk (Davis 2020).

Die COVID-19-pandemie het weer eens sosiale en ekonomiese ongelykhede wêreldwyd uitgewys. Terselfdertyd het dit ook uitgewys wat gedoen moet word deur regerings om basiese fasiliteite soos primêre gesondheidsdienste, werkgeleenthede, billike behuising en sanitasie vir burgers te voorsien omdat dit deel van basiese menseregte is.

Die uitdagings vir mense in Afrika soos hier bo aangedui is veral kompleks omdat Afrika-mense glo in menslikheid, hoflikheid en 'n gees van solidariteit, wat juis nou, meer as ooit tevore, in werking moet tree. Die vraag is egter hoe ubuntu tot sy reg kan kom gegewe die uitdagings wat COVID-19 aan Afrika Christene stel? Hiermee saam moet ook gevra word of die konsep en die beginsels van ubuntu die wyse kan aandui waarop pastorale sorg in dié tyd moet geskied.

3. Die Afrikaëse konsep van *ubuntu* en pastorale sorg

Die lewens- en wêreldsbeskouing van Afrika is grotendeels kommunaal van aard en op *ubuntu*-beginsels gevestig. Gebaseer hierop moet pogings aangewend word om mense wat COVID-19-positief is, binne die raamwerk van die uitgebreide familie te akkommodeer en behandel. Normaalweg word die familie as 'n geheel betrek wanneer iemand siek is en pogings aangewend word om genesing te bewerkstellig. In dié sin speel die familie of gemeenskap self die rol van berader, geneser en raadgewer. Ncube (2003:91) merk op dat dit noodsaaklik is dat 'n individu in 'n toestand van vrede bly met die lewendes en dié wat reeds heengegaan het. Dit het implikasies vir pastorale sorg wat moet rekenskap hou met verwagtinge en eise wat die uitgebreide familie en die gemeenskap aan 'n siek persoon stel. Hierdie verwagtinge van naasbestaendes van die siek persoon lei dikwels tot konflik binne families. Dié tipe konflik is reeds byna 45 jaar gelede deur Mbiti beskryf, maar bly steeds relevant:

A person cannot detach himself from the religion of the group, for to do so is to be severed from his roots, his foundation, his context of security, his kinships and the entire group of those who make him aware of his existence. To be without one of these corporate elements of life is to be out of the whole picture. (Mbiti 1975:2)

In tye van siekte en dood word *ubuntu* betoon deur fisiek saam te kom en in nabye kontak en teenwoordigheid die siek persoon of die bedroefdes te ondersteun. Hierdie soort gemeenskap-solidariteit word juis bemoeilik deur die maatreëls wat toegepas word om COVID-19 te beveg. Regulasies rondom sosiale afstandhouding, selfisolasie en kwarantyn staan lynreg teen die kernaspekte van *ubuntu* en gemeenskapsolidariteit wat die belangrike steunpilare vir 'n siek persoon is. 'n COVID-19-geaffekteerde persoon is veral die primêre verantwoordelikheid van familie, vriende en bure wat 'n kernaandeel in die proses van heling het. Pastorale sorg kan nie anders as om rekenskap te hou met die beperkings van COVID-19 nie, terwyl dit steeds in die beginsels van *ubuntu* gegrond is. Ten spyte van COVID-19 moet kreatiewe maniere gevind word om die siek persoon gerus te stel en te ondersteun om sodoende die uitdagings van sosiale distansiëring te oorkom.

Baie Afrika-mense wat van tradisionele genesingsmetodes gebruik maak, ervaar desperaatheid omdat die COVID-19-virus 'n diskonneksie veroorsaak tussen hulle en die tradisionele genesingsmetodes. In tradisionele Afrika-gemeenskappe word 'n familielid wat siek raak, behandel deur rituele heiliging, bese uitdrywings en offers (Magezi 2006:513). Dit gaan gepaard met prosesse waaraan die meeste van die nabye familieledede deelneem. Dié prosesse word gelei deur die oudstes wat die familie begelei en adviseer om korrekte rites, offers, belydenisse en heiligings te onderneem sodat die balans weer herstel kan word. In baie gevalle sal die besluit lei tot raadpleging van tradisionele genesers, spesifiek as geestelike oorsake vermoed word (Tabuti, Dhillion en Lye 2003:120). Die beperkings van COVID-19 verhinder fisieke kontak, nietemin kan oudstes op aanbeveling van 'n tradisionele geneser kruike en tradisionele medisyne vir 'n siek persoon bring. Dit is algemeen dat siek mense "heilige water" wat deur 'n priester of 'n tradisionele geneser voorberei is, drink, of selfs daarin bad. Die besondere rol van rituele heiliging word deur Kiriswa (2002:30) beskryf wanneer hy aandui dat sonder rituele heiliging, geen sielkundige genesing moontlik is nie. Die rituele is baie belangrik vir siek persone omdat dit hul ingesteldheid en gemoed affekteer. In dié verband stel Magezi (2006:518) dit dat die konkretisering van pastorale sorg in Afrika gebruik maak van *ubuntu*-beginsels, sowel as van metafore en simbole. Die kontekstualisering van pastorale sorg te midde van die COVID-19-pandemie met simbole en metafore wat diepe betekenis in die Afrikaïese wêreldbeskouing het, dien ook as terapeutiese elemente van hoop en deernis. Die belang wat Afrika-mense aan simbole en beelde heg, word 'n brug om sin en betekenis te bied tydens worsteling met COVID-19.

4. Die doel van pastorale sorg tydens COVID-19

Die primêre doel van pastorale sorg tydens COVID-19 is om mense wat worstel met uitdagings van die virus in staat te stel om sin en betekenis te maak van die lewe en die uitdagings wat daaraan verbonde is. Dit is duidelik dat totdat 'n entstof ontwikkel word, mense in Afrika die uitdagings van die beperkings moet trotseer om sodoende die virus te probeer beheer. Dit het tot gevolg dat nuwe benaderings tot pastorale sorg gevind moet word om mense met COVID-19 te bedien.

Kok en Kruger (2020) van Noordwes-Universiteit wys daarop dat die angsvlakke van mense hoog sal wees weens COVID-19. Nietemin skryf hul dit nie toe aan die bedreiging van die virus nie, maar eerder aan die denkwyses van mense rakende die virus, wat die situasie vererger. Hulle noem dat 95% van mense wat die virus opdoen, net geringe tot magtige simptome sal toon en sal herstel, maar dat dit 'n groot impak sal hê op die sielkundige ingesteldheid van mense.

Die groot probleem of hindernis vir baie Christene is om betekenis of sin te maak van hul siektetoestand. Underwood (2006:3) beskou dit as deel van ons moderne Christenskap wat gefikseer is op gesondheid, weelde en voorspoed en gevolglik die impak wat kroniese pyn op die vorming van die siel het, ignoreer. Om net die positiewe aspekte van die lewe en gesondheid te benadruk, skep konflik in 'n persoon wat COVID-19 opdoen as hulle nie dieper betekenis en vrede te midde van siekte vind nie. COVID-19-pasiënte moet ruimte gegun word om deur hul eie pyn te worstel om sin en realiteit te vind te midde van siekte. In dié verband merk Underwood (2006:4) op dat “to a varying degree these meanings reflect fundamental beliefs about self, life, and God.” Geen daadwerklike groei sal dus kan plaasvind sonder dat die COVID-19-geaffekteerde persoon toegelaat word om betekenisvolle uiting te kan gee aan hul eie gevoelens nie.

COVID-19 het sosiale afstandhouding, die dissipline van gereelde hande was, die dra van maskers en vrees vir fisieke kontak met ander mense meegebring, en veral in Afrika gee dit aanleiding tot sosiale ongemak en stigmatisering. Alhoewel hierdie sosiale en sielkundige druk realiteite van die COVID-19-situasie is, kan hierdie tye van onsekerheid ook 'n tyd van onuitgesproke vrede en geestelike troos wees vir dié wat bereid is om die vertroostende genade en liefde van Christus in hul ongemak te akkommodeer. Hoewel die meeste mense herstel van COVID-19, is daar ongelukkig mense wat terminaal siek raak en uiteindelik sterf, veral mense met ander onderliggende siektetoestande en mense ouer as 60 jaar (Baleta 2020). Nietemin moet die hoop vir 'n Christen gesetel wees in die opgestane Christus, wat lyding en dood oorwin het. Dood is nie 'n teken van Godverlatenheid nie, want niks kan 'n gelowige van God se liefde skei nie (Rom. 8:38–9).

Tydens worsteling met COVID-19 moet 'n Christen nie net bid vir verlossing van lyding nie, maar ook vra of daar nie 'n dieper begrip en transformasie is wat die Here wil openbaar nie. Sodoende is 'n persoon met COVID-19 nie net 'n slagoffer nie, maar ook 'n agent van hoop en genesing vir ander in soortgelyke situasies. 'n Christen wat van COVID-19 herstel het, kan 'n getuie wees deur liefde en dade in die vorm van aanmoediging, sorg en gebed vir ander siekes. Die impak van pyn op 'n persoon kan, volgens Swinburne (1998:217), 'n geleentheid vir groei vir 'n ander persoon word. Gebed is 'n belangrike kontakpunt tussen 'n persoon wat met COVID-19 worstel en God, maar die feit is dat gebed siekte en lyding nie heeltemal uit die wêreld sal elimineer nie. Du Plessis (2007:6) dui aan dat gebed nie 'n kitsoplossing is wat die proses van noodsaaklike groei verhinder nie. Hy stel dit dat gebed 'n weg na progressiewe groei is en sodoende die krag van die Evangelie in die betrokke persoon se lewe ontlok met die doel om hom of haar te begelei na 'n lewe van oorwinning en vryheid.

Pastorale sorg moet tydens die COVID-19-pandemie deur *ubuntu*- en *koinonia*-beginsels geïnspireer word. Die realiteit is dat baie mense nie die nodige finansiële vermoë het vir mediese sorg sowel as om in die behoeftes van naasbestaendes te voorsien nie. Dus moet na die fisieke, geestelike en emosionele behoeftes van COVID-19-besmette en -geaffekteerde persone omgesien word. Hierdie soort hulp sal gemeenskapsbetrokkenheid benodig en nog

steeds onderhewig wees aan higiëniese maatreëls om sover moontlik COVID-19-besmetting te verminder.

Die realiteit van COVID-19 en die impak daarvan herdefinieer ook die rol van die kerk as geloofsgemeenskap en soos reeds aangedui, daag dit die wyse uit waarop pastorale sorg gaan realiseer. In hierdie uitdagende tye is *ubuntu* van kardinale belang vir COVID-19-geaffekteerde familieledede. Musiek en storievertelling het helende aspekte – sodoende kan familie deur vrolike gesange, stories en bevestiging van onderlinge liefde en ondersteuning die gemoed positief beïnvloed.

Dit het duidelik geword dat die kerk juis in pas moet wees met die veranderende tye om effektiewe diakonale bediening te kan bied. Alhoewel die kerk se diens aan siekes en die ganse mensdom deur God se liefde gemotiveer word, is dit noodsaaklik om nou dieper te dink oor die pastorale-sorg-benadering tydens die COVID-19-aanslag binne die Afrika-konteks. Jakobus 5:14 sê dat indien iemand in die gemeenskap siek is, “Laat hom die ouderlinge van die gemeente inroep, en hulle oor hom bid nadat hulle hom in die naam van die Here met olie gesalf het.” Die feit dat mens nie fisieke kontak mag hê met ’n persoon wat positief vir COVID-19 getoets is nie, vereis ’n nuwe hermeneutiese benadering vir die pastorale bediening. Sommige vorms van pastorale sorg kan ongestoord voortgaan, byvoorbeeld gebedsessies vir COVID-19-pasiënte. Fisiese besoeke deur pastorale versorgers met die nodige handhawing van afstand om koinonia en *ubuntu* deur liefdesdade en omgee te betoon, is meer kompleks, maar tog noodsaaklik.

Die artikel handel oor hoop en deernis tydens siekte, gevolglik sal die konsepte uit sielkundige en pastorale oogpunte bekyk word met die doel om ’n raamwerk van ingryping voor te stel vir Afrika-mense wat met siekte worstel.

5. Pastorale sorg van hoop en deernis te midde van onseker tye van COVID-19

Hoop is ’n onontbeerlike deel van geloof en dié twee elemente (hoop en geloof) moet in balans gehou word. Die Engelse woord vir medelye, naamlik *compassion*, stam van die Latynse woorde *patior* en *cum*, wat saam beteken “om mee te ly” – soos in Afrikaans weergegee. Medelye is dus nie iets wat ’n pastorale versorger van ’n afstand kan bied nie, omdat dit behels dat die versorger met meegevoel by die persoon in nood betrokke moet wees. Soos reeds aangedui, moet hierdie betrokkenheid die nodige sosiale distansiëring handhaaf, maar verskillende gebare kan gebruik word om te kommunikeer, byvoorbeeld deur blomme en bemoedigingskaartjies te stuur. Daar is nietemin besef dat blomme en kaartjies binne tipiese (veral landelike) Afrika-kulture nie baie betekenisvol is nie. Dit wat meer sin maak is om teenwoordig te wees en die las van die geaffekteerde familie te verlig deur fisiese en morele ondersteuning. Dit is nodig om ook eerlike en openlike gesprekke oor siekte, lewe en dood te voer met diegene wat deur COVID-19 geaffekteer is. Dit is noodsaaklik dat die pastorale versorger die siek persoon en familie geestelik en moreel voorberei vir hul stryd teen die siekte en alle moontlike verwickelinge wat dit mag inhou. God het nie gevlug of mense se lyding geïgnoreer nie, maar inderdaad deur God se eie lyding ons gebrokenheid daarvan deel gemaak. Olthuis (2001:45) stel dit dat Christus mense se gebrokenheid betree het in vleeswording en solidariteit met hulle pyn en hulle deur die helende liefde van die Gees vashou. Die maatreëls van sosiale distansiëring wat COVID-19 vereis, moet die kerk nie vervreem van siekes en

behoefdiges nie, maar motiveer om nuwe maniere te vind om steeds die vleeswordende liefde van Christus te beliggaam. Die bediening van sorg moet dus genade, meegevoel en liefde van God aan mense wat siekte ervaar, toon. Dit het te doene met gewilligheid om 'n pad saam met die sieke te loop in *ubuntu*-solidariteit en lydende liefde. Medelye het te doene met empatie, dit is om te voel wat die ander persoon ervaar. Daar is 'n hernude beroep op pastorale sorg om dieper te gaan as om net empatie en inderdaad *interpatie*, waarop hier onder effens uitgebrei word, te toon deur te probeer om lyding of pyn vanuit 'n siek persoon se perspektief en ervaring te visualiseer.

Interpatie kan soos volg verduidelik word:

Interpathy involves genuinely entering into the experience of the other[']s pathies and viewing their worldview as if it was the only way in which the world could be understood. Interpathy is a blend of empathy and awareness of cultural diversity, which strengthens an individual's immune system and heals thoroughly leading to long lasting effect. (Nagoba, Selkar en Nagrale 2013:144)

In gevalle van COVID-19 is reeds gemeld dat baie mense angs, vrese en onsekerheid oor die toekoms ervaar. Interpatie veronderstel nie dat die pastorale versorger kultureel neutraal moet bly nie, maar is juis gebou op bewustheid van ander se kulturele waardes en veronderstellings (Louw 2014:31). Die pastorale versorger moet alle vooroordeel kan opsy sit en die wêreld probeer sien en verstaan uit die oogpunt van 'n persoon wat met die gevolge van COVID-19 worstel. In hierdie tye word baie mense siek, sommige verloor naasbestaendes en gevolglik worstel baie met vrae en pyn in hul gemoed. Musgrave en Bickle (2003:18) bevestig die belang daarvan dat mense hul stories vertel soos wat die siekte ontwikkel, soos wat siekte deel word van hul lewens. Hierdie proses is belangrik, want om oor ervaringe met COVID-19 te praat kan terapeuties wees.

Die COVID-19-pandemie het die hele wêreld drasties verander. Daar is byna geen deel van die wêreld wat na die ou wyse van handel sal terugkeer as die COVID-19-pandemie onder beheer is nie. Daar sal dus, in kleiner of groter mate, in baie sektore nuwe normaliteite geskep word, insluitend die kerk en die wyse waarop pastoraat binne die Afrikaïese konteks beoefen word. Die kerk moet in die veranderde toestande gelowiges bemagtig om te midde van COVID-19 en al die ongemak daarvan met insig, hoop, deernis en geloof hul verantwoordelikheid as Christene en burgers uit te leef. Dié punt is belangrik, want mediese wetenskaplikes bevestig inderdaad dat hierdie virus nie gou sal verdwyn nie (Health-e-News 2020).

Dieselfde sentimente word deur Karim bevestig:

For as long as we do not have immunity and we do not have a vaccine, we are going to have to live with this virus. This virus is going to pose a threat continually, well into next year. So we have to find a way in which we can continue our normal lives. People go back to school, people go back to work in a systematic way that reduces the risk. (2020b)

Mense moet dus leer om met COVID-19 saam te leef en sodoende 'n positiewe bydrae te lewer as burgers van die land. Die herdefinisie van die kerk se missie moet daarop gerig word om hoop en deernis en waardering vir God se teenwoordigheid te bied in die lewens van almal wat deur COVID-19 geïnfekteer of geïmpak is.

Pastorale sorg in die Afrika-konteks moet kommunale aspekte in die realiteit van COVID-19 beklemtoon. Alhoewel gemeenskaplike betrokkenheid 'n belangrike rol speel tydens siekte, is dit belangrik om vir iemand wat COVID-19 het, ruimte te gee. 'n Persoon moet genoeg tyd gegun word om te rus en hul wense moet gehoor en respekteer word. Dit is die siek persoon self wat persoonlik sin moet maak van die stryd met die virus. Die feit is dat 'n siek mens verskillende emosionele toestande met verskillende reaksies in die proses van siek wees beleef. Dié punt is belangrik, want nadruk op *ubuntu* moet nie geïnterpreteer word as die ontkenning van individuele belange nie. Musgrave en Bickle (2003:22) meen 'n siek persoon moet begelei word om alle emosionele toestande te beleef ten einde aanvaarding en vrede te ervaar. Die verskillende emosionele⁴ toestande kom in verskeie gemoedstoestande na vore.⁵

Die soort ondersteuning vir 'n siek persoon moet met tasbare elemente verbind word. Simbole en beelde vorm deel van Afrika-Christene se kommunikasie met die lewendes en voorvaders wat hulle vooruitgegaan het. In dié verband vervul die bediening van die Woord en sakramente 'n genesingsfunksie vir 'n siek persoon. Hierdie elemente konkretiseer die geloof en vorm kontinuïteit met Afrika-praktyke van offers en rituele tydens siekte. Hierdie elemente word 'n brug oor die leemte wat kan ontstaan vir baie Afrika-mense wat gewoon is aan konkrete gebare en offers. Die leemtes van sosiale distansiering en selfisolasië wat COVID-19 vereis, kan deur die bediening van rituele en sakramente gevul word. Die bediening van die Woord, hetsy deur prediking, berading of aanmoediging, word alreeds deur pastorale versorgers deur digitale media en telefoniese gesprekke gehandhaaf. Ongelukkig bestaan digitale en selfs telefoniese bedieningsmetodes nie in baie landelike gebiede nie. Die bediening van sakramente, veral die heilige nagmaal, is 'n belangrike middel wat enorme waarde het vir 'n gelowige tydens siekte. *Ubuntu* sluit in dat alle higiëneregulasies, insluitend sosiale distansiering, gehandhaaf word wanneer die sakramente bedien word. By die huis of instansie waar die COVID-19-pasiënt herstel, kan nagmaal voorberei en op 'n tafeltjie gelaat word in houe wat ná gebruik gedisinfekteer en op veilige wyse verwyder word.

Louw (2000:11) argumenteer dat pyn en lyding mense uit hul gemaksones ruk en valse sekerhede blootstel. Lyding affekteer elke faset van die mens en het 'n direkte invloed op Christelike volwasseheid, want dit bring ook meer vroeë rondom eie identiteit en God se identiteit. Baie mense word innerlike pyn geïgnoreer, maar dit is juis negatief en kan die siek persoon nadelig raak. Geestelike en emosionele probleme, hetsy vrese oor pyn en dood, vrese oor geloof en God, of bekommernis oor die liggaam wat verswak, moet erkenning kry en op 'n holistiese manier benader word.

6. Die invloed van positiewe sielkunde op vorming van hoop vir COVID-19- geïnfekteerde en -geaffekteerde mense

Martin Seligman staan bekend as die vader van positiewe sielkunde. In een van sy aanlyn briewe lys hy die drie hoof funksies van sielkunde voor die Tweede Wêreldoorlog as: die heling van verstandelike toestande, pogings om alle mense tot produktiwiteit en vervuldheid te inspireer, en die motivering van mense om hul talente te ontwikkel (Seligman 1998). Ongelukkig het die sielkunde na afloop van die Tweede Wêreldoorlog grotendeels gekonsentreer op genesingsmodelle wat menslike funksionaliteit aanspreek (Snyder en Lopez 2009:3). Sielkunde het 'n probleem-georiënteerde bedryf geword, waar geestes- en verstandelik

versteurdes die fokus van sielkunde geword het. Die positiewe sielkunde het ten doel gehad om hierdie pessimistiese model van menslike funksionering te vervang.

Die vorige gedeeltes het getoon dat vrees en angs baie mense gedurende die COVID-19-pandemie affekteer en dat maatreëls wat met die grendeltydperk toegepas is om COVID-19 te bekamp, ook verder tot sielkundige, geestelike en sosiale druk lei. In sulke toestande kom wanhoop en desperaatheid maklik na vore en daarom is die rol wat positiewe sielkunde kan speel, van kardinale belang. Wilhelm (2014:84) verduidelik dat hopeloosheid algemeen beskou word as die afwesigheid van hoop wat lei tot verskeie vorme van mediese en sielkundige gesondheidsprobleme. Die klem op positiewe sielkunde het 'n nuwe perspektief en alternatiewe daargestel om probleme van pasiënte met entoetiese te behandel. Met ander woorde die ontwikkeling van positiewe sielkunde het die fokus verskuif van die slegte en afbrekende aspekte van sielkundige welstand in die lewe van die individu na beter en konstruktiewe kwaliteite in die lewe van die individu (Wilhelm 2014:85).

Positiewe sielkunde vervul 'n unieke rol wat 'n holistiese benadering in pogings om COVID-19 te bekamp, verryk. *Ubuntu* is op gemeenskapsdinamiek gebaseer wat kan meebring dat gevoelens van 'n COVID-19-geïnfekteerde individu nie regmatige aandag geniet nie. In dié sin fokus positiewe sielkunde op die wyse waarop gevoelens van 'n individu tydens siekte en stres hanteer kan word sodat die persoon op so 'n wyse genesing beleef. Desnoods is dit nodig om positiewe sielkunde met *ubuntu* en *koinonia* te integreer vir 'n holistiese benadering.

Positiewe sielkunde bou op die positiewe subjektiewe ervarings van 'n individu en maak dit deel van 'n breër gesprek waar familie, vriende en die gemeenskap volgens ubuntu-beginsels by die siekte van 'n individu betrokke raak. Snyder en Lopez (2009:3) meld dat positiewe sielkunde die positiewe en bevredigende elemente uit die verlede van 'n individu vervleg met positiewe ervarings in die hede soos geluk, plesier en vreugde, en met positiewe toekomstgerigte gevoelens soos optimisme, hoop en geloof, om sin en betekenis aan 'n persoon te gee.

Net soos enige ander siekte takel COVID-19 nie net die liggaam af nie, maar het dit 'n groot effek op die emosionele welstand van 'n persoon. Die feit dat positiewe sielkunde die pasiënt bemagtig om oop te maak en na te dink oor pyn, vreugde en sentimente wat betekenis en waarde gee, kan terapeuties wees en herstel bevorder. Wilhelm (2014:85) sê: “Hoop is in die veld van positiewe sielkunde 'n essensiële bydraer tot die bevordering en onderhouding van goeie gesondheid, wat alle aspekte van die individu aanbetref, asook 'n opsporingsmeganisme en behandelingsagent van siektetoestande.” Daar kan nie genoeg benadruk word hoe noodsaaklik positiewe sielkunde is vir mense wat met COVID-19 worstel nie. “Positive psychology tries to reverse pathology-focused research and enables people to see themselves as strong and virtuous” (Kwan 2010:59). Die bydrae van positiewe sielkunde is die bemagtiging van 'n COVID-19-geïnfekteerde persoon om innerlike krag te gebruik om doelwitte te stel wat gemik is op die verandering van die situasie. In elke situasie is 'n sekere mate van besluitneming betrokke wat bepaal hoe om die realiteit van siek wees te hanteer.

Die studie deur sielkundiges soos Li e.a. (2020:1–9) het die impak van COVID-19 op die geestelike welstand van mense in Hubei, China, met Weibo, 'n aanlyn program, met 17 865 gebruikers ondersoek. Die doel was om emosies te meet met die aanbreek van COVID-19.

Die volgende belangrike bevindinge is deur hulle aangedui:

- Mense stel duidelik belang in die gesondheid van hul verhoudings met familie; daar is minder belangstelling in vriende en genote.
- Die mense wat aan die studie deelgeneem het, was meer besorg oor gesondheid en het verkies om naby hul families te wees. Dit bevestig dat mense konserwatief optree en veiligheid opsoek wanneer hulle deur siekte bedreig word. Die soeke na veiligheid bring ook mee dat mense verkies om by die huis te bly eerder as om tyd met vriende deur te bring. Hierdie keuses mag beïnvloed word deur die boodskappe van regeringsamptenare wat tuisbly as die beste veilige opsie voorhou.
- Die deelnemers het meer negatiewe emosies van besorgheid en depressie getoon en minder positiewe emosies van gelukkigheid en gerustheid. Toe die Hubei-amptenare op 20 Januarie 2020 erken het dat COVID-19 van mens tot mens oorgedra word, het die besorgdheid- en onsekerheidsvlakke toegeneem.
- Meer mense het stres en die dood van naasbestaendes verwerk deur hul geloof te plaas in 'n bonatuurlike wese, wat gemoedere laat bedaar en 'n positiewe gesindheid aanhelp. Met verloop van tyd kon mense 'n meer positiewe gesindheid openbaar deur groepsolidariteit en groter bewustheid van hul geloof.

Die sielkundige Tziner in Li e.a. (2020:6) merk op dat “researchers found that group threats (e.g. natural disasters and epidemic diseases) made groups a community of interests, resulting in more beneficial behaviors and social solidarity, which indicated higher group cohesiveness.” Hierdie waarneming van Tziner oor sosiale mag en solidariteit van mense tydens epidemies en virusse is ook ten opsigte van die COVID-19-toestande onteenseglik waar bevind. Omdat almal aan die gevare van COVID-19 blootgestel is, veroorsaak dit by almal angs en besorgheid. Die besef dat die virus beter bekamp kan word met gemeenskaplike pogings, bevorder groepgebondenheid.

Bogenoemde bevindinge van Weibo toon dat mense tydens siekte familiebande opsoek vir herbevestiging en ondersteuning. Die gevaar van COVID-19 toon dat mense gesondheid en verhoudings prioritiseer eerder as plesier. Verder is dit duidelik dat lewensbedreigende omstandighede mense se besluitneming- en gedragspatrone verander.

Die verandering van denkwysse kan gebeur slegs wanneer daar 'n verandering in kognitiewe strukture is wat spesifieke gedragspatrone beheer. Die norme en waardes waarvolgens 'n persoon en gemeenskap leef, bepaal die benadering wat toegepas word. Die daarstelling van ruimte en plek het te doene met *chora* (ruimte), dit is die wyse waarop mense ruimte vul met geloof, norme en waardes om sodoende dinamies relasionele omgewings en sistemiese modale van interaksie moontlik te maak. In hierdie ruimte (*chora*) word betekenis aan taal, simbole en metafore gegee en word die doel van mense se lewenskoers bepaal.

Cilliers (2007:15) beskryf *chora* ook as 'n gesindheid van ruimte en plek wat waardes, persepsies en assosiasies interpreteer om betekenis aan die lewe te heg. Die *chora*-konsep is belangrik vir pastorale sorg as 'n werktuig wat sorg en groei bevorder, want die soort ruimte bepaal die lewensgehalte. Die uitdaging wat COVID-19 bring, is dat dit duidelik geword het dat mense in arm en laerinkomstegroepe nie ruimte het wat herstel kan aanhelp nie. Hierdie tendens is ook duidelik sigbaar in die VSA, waar dit blyk dat laerinkomstegroepe en mense wat minder-betaalde werk doen, buitengewoon vatbaar vir die COVID-19-virus is (Vesoulis 2020). Pastorale sorg moet veral daarop gerig wees om behoeftiges en armes in die gemeenskap te

help. Dit kan insluit voorsiening van kospakkies en higiënebehoefes, en geestelike en morele ondersteuning te midde van COVID-19.

Gegewe die feit dat daar nog nie 'n entstof of teenmiddel vir COVID-19 ontwikkel is nie, is die gesindheid en gedragspatrone van Afrika-mense bepalend ten opsigte van die intensiteit en omvang van die virus se impak op Afrika. *Ubuntu* skep die ruimte vir Afrika-mense om saam te staan en ten spyte van armoede en beperkte bronne solidariteit te toon om COVID-19 met deernis te beveg. Die begeerte tydens siekte is om spoedig te herstel; nietemin is daar mense wat die krag van keuse ontdek en dus in siekte positiewe transformasie ondergaan. 'n Mens kan tot hierdie punt kom net as daar volgehoue ondersteuning en liefde en aanmoediging tydens siekte ervaar word. *Ubuntu* is die onderliggende motief wat meebring dat selfs mense wat in stryd is, tydens siekte en nood saamstaan en mekaar ondersteun en aanmoedig. Dit is "on-Afrikaïes" ("un-African") om jou naaste die rug toe te keer tydens nood, selfs al is daar vyandigheid. Die transformerende impak van siekte word vervul as siekte positief benader word en die pyn en ongemak wat dit meebring, beskou word as 'n magiese snaar wat die lewe tot heelheid saamvleg (Puchalski 2006:364). Die uiteindelijke doel moet wees om COVID-19-geaffekteerdes te help om deur hul blokkasies of kommer te soek na betekenis in lyding wat op Christelike hoop en deernis gebaseer is.

7. Slotsom

'n Veelsydige pastorale benadering van hoop en deernis is noodsaaklik as 'n alternatiewe respons vir mense wat COVID-19 het en wat daardeur geaffekteer is. Olthuis (2001:45) redeneer dat die doel van pastorale sorg nie is om lyding op te hef of te vermy nie. Daarom, pleks van lyding te probeer vermy of oplos, moet gepoog word om met deernis met die pyn van siekte om te gaan.

Wanneer lyding met spiritualiteit geïntegreer word, kan dit die persoon wat siek is, transformeer om sodoende ander te help. Met ander woorde, binne die COVID-19-pandemie moet siek persone en hul families bemagtig word om lyding met 'n nuwe perspektief te bejeën (Stoeber 2005:29). Dit het implikasies vir hoe hoop en geloof gekonseptualiseer en geïnternaliseer word in die lewe van 'n siek persoon. Chi (2007:416) stel dit soos volg: "Hope is a profound feature of human life and allows the living to keep on living and the dying to die more easily and with dignity." Hoop seëvier oor alle omstandighede, nie omdat pyn, vrese en die moontlikheid van dood afwesig is nie, maar omdat hoop 'n intrinsieke en eksterne bron van motivering vir COVID-19-geaffekteerde persone word.

Hoop en deernis moet benadruk word as bemagtigingsmeganismes om mense wat COVID-19-positief is en geaffekteerde mense se denkwyses en standpunte konstruktief te beïnvloed. Daar moet ruimte geskep word sodat mense vry voel om hul vrese, hoop en kommer te uiter, want siekte bring besorgdheid en onsekerheid oor die hede en toekoms. Die tyd wat voorlê, is onseker, want alvorens 'n entstof vir COVID-19 ontwikkel word, sal baie mense nog siek word en sterf. Dit is dus belangrik vir Afrika regerings om die nodige bronne te mobiliseer om COVID-19 te beveg. Die beste wapen wat elke land het, is sy mense. Die burgers moet aangemoedig word om gedragspatrone te verander, sosiale afstand te handhaaf en higiëniese maatstawwe te beoefen. Die oorwinning van COVID-19 is 'n kollektiewe poging, gebou op solidariteit van alle mense en die besef dat ons mekaar benodig om die virus te oorwin.

Bibliografie

- Afrika-Unie. 2020. Impact of the Coronavirus (Covid-19) on the African economy. https://au.int/sites/default/files/documents/38326-doc-covid-19_impact_on_african_economy.pdf.
- Astin, J.A. en K. Forsys. 2004. Psychological determinants of health and illness: Reintegrating mind, body, and spirit. In Kligler en Lee (reds.) 2004.
- Baleta, A. 2020. Covid-19: Elderly and people with underlying illnesses are most at risk, according to WHO. Spotlight. <https://www.spotlightnsp.co.za/2020/03/12/covid-19-elderly-and-people-with-underlying-illnesses-are-most-at-risk-according-to-who> (25 Mei 2020 geraadpleeg).
- Bate, S.C. (red.) 2003. *Responsibility in a time of AIDS: A pastoral response by Catholic theologians and AIDS activists in Southern Africa*. Pietermaritzburg: Cluster Publications.
- Chi, G.C.H.L. 2007. The role of hope in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 34(20).
- Cilliers, J. 2007. Religious and cultural transformation and the challenges for the churches: A South African perspective. *Practical Theology in South Africa*, 22(2):1–19.
- Costa, K. 2020. The cause of panic at the outbreak of Covid-19 in South Africa – a comparative analysis with similar outbreaks in China and New York. DOI:1031730/osf.Io/sy54p <https://www.researchgate.net/publication/339834946> (12 April 2020 geraadpleeg).
- Davis, R. 2020. The biggest lockdown threat: Hunger, hunger, everywhere. <https://www.dailymaverick.co.za/article/2020-04-17-the-biggest-lockdown-threat-hunger-hunger-everywhere> (23 April 2020 geraadpleeg).
- Du Plessis, A.L. 2007. *Die rol van gebed by die proses van innerlike genesing – 'n pastorale studie*. Potchefstroom: Noordwes-Universiteit.
- Health-e-News. 2020. Virus is here to stay: citizen responsibility to reduce transmission of Covid-19. <https://health-e.org.za/2020/05/19/virus-is-here-to-stay%E2%80%AFcitizen-responsibility-to-reduce-transmission-of-covid-19%E2%80%AF> (25 Mei 2020 geraadpleeg).
- Ihekweazu, C., G. Ippolito, N. Kapata, F. Ntoumi en A. Zumla. 2020. Is Africa prepared for tackling the Covid-19 (SARS-Cov-2) epidemic? Lessons from past outbreaks, ongoing pan-African public health efforts, and implications for the future. *International Journal of Infectious Diseases*, 93:233–6. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.02.049> <https://www.researchgate.net/publication/339563344> (12 April 2020 geraadpleeg).
- Karim, A. 2020a. SABC-onderhoud. <https://youtu.be/Hm0kNelgXVs> (21 Oktober 2020 geraadpleeg).

- . 2020b. Professor Karim says Covid-19 here to stay for a while. eNCA. Video: <https://www.enca.com/news/watch-professor-karim-says-covid-19-here-stay-while> (20 Mei 2020 geraadpleeg).
- Kiriswa, B. 2002. *Pastoral counselling in Africa: an integrated model*. Eldoret, Kenia: AMECEA Gaba.
- Kligler, B. en R.A. Lee (reds.). 2004. *Integrative medicine: Principles for practice*. New York: McGraw-Hill.
- Kok, R. en P. Kruger. 2020. Sielkundige impak van Covid-19. <https://parysgazette.co.za/36544/sielkundige-impak-van-covid-19> (23 April 2020 geraadpleeg).
- Kwan, S.S.M. 2010. Interrogating “hope” – the pastoral theology of hope and positive psychology. *International Journal of Practical Theology*, 14:47–67.
- Ledwaba, K. en Y. Sobuwa. 2020. Locals turn to old-age remedy to fight Covid-19. *Sowetan Live*. <https://www.sowetanlive.co.za/news/south-africa/2020-05-06-locals-turn-to-age-old-remedy-to-fight-covid-19> (25 Mei 2020 geraadpleeg).
- Li, S., Y. Wang, J. Xue, N. Zhao en T. Zhu. 2020. The impact of Covid-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. doi:10.3390/ijerph17062032. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2032> (23 April 2020 geraadpleeg).
- Lin, J., M. Mkhize, Z. Mgobhozi en T. Puckree. 2002. African traditional healers: What health care professionals need to know. *International Journal of Rehabilitation Research*, 25(4):247–51.
- Louw, D.J. 2000. *Meaning in suffering. A theological reflection on the cross and the resurrection for pastoral care and counselling*. Frankfurt: Peter Lang.
- . 2008. *Cura vitae – Illness and the healing of life*. Wellington: Lux Verbi.
- . 2014. Interculturality and wholeness in African spiritualities and cosmologies: The need for communality (*ubuntu* philosophy) and compassionate co-humanity (*Ūtugi* hospitality) in the realm of pastoral caregiving. *Reflective Practice: Formation and Supervision in Ministry*, 34:23–38.
- Magezi, V. 2006. Community healing and the role of pastoral care of the ill and suffering in Africa. *In die Skriflig*, 40(3):505–21.
- Mbiti, J.S. 1975. *African religion and philosophy*. Londen: Heinemann.
- Msomi, V.V. 2008. *Ubuntu contextual African pastoral care and counselling*. Pretoria: CB Powell Bible Centre, Unisa.
- Musgrave, B.A. en R.J. Bickle. 2003. *Partners in healing – bringing compassion to people with illness or loss*. Mahwah, New York: Paulist.

- Mwaura, P.N. 2000. Healing as a pastoral concern. In Waruta en Kinoti (reds.) 2000.
- Nagoba, B.S., S.P. Selkar en A.V. Nagrale. 2013. Interpathy research in healthcare system – does it really help? *Journal of Krishna Institute of Medical Sciences of University*, 2(2):144–7.
- Ncube, V.S. 2003. Responsibility in inculturation: The healing ministry in Zulu context. In Bate (red.) 2003.
- Nkengasong, J.N. en W. Mankoula (reds.). 2020. Looming threat of Covid-19 infection in Africa: Act collectively, and fast. Africa Centre for Disease Control and Prevention, Addis Ababa, Ethiopië. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30464-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30464-5/fulltext) (24 April 2020 geraadpleeg).
- Olthuis, J.H. 2001. *The beautiful risk – a new psychology of loving and being loved*. Grand Rapids: Zondervan.
- Omonzejele, P. 2003. Current ethical and other problems in the practice of African traditional medicine. *Medicine and Law*, 22:29–39.
- Puchalski, C.M. 2006. Hope for the future. *A time for listening and caring: Spirituality and the care of the chronically ill and dying*. New York: Oxford University Press.
- Sari, E. 2020. Coronavirus: the miracle remedy touted by Madagascar's Rajoelina. *The Africa Report*. Corona chronicles: 20–24 April. <https://www.theafricareport.com/26599/coronavirus-the-miracle-remedy-touted-by-madagasars-rajoelina> (25 Mei 2020 geraadpleeg).
- Seligman, M.E.P. 1998. Building human strength. Psychology's forgotten mission. <https://nonopp.com/ar/Psicologia/00/pres.htm> (25 Maart 2020 geraadpleeg).
- Snyder, C.R. en S.J. Lopez. 2009. *Handbook of positive psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Stoeber, M. 2005. *Reclaiming theodicy – reflections on suffering, compassion and spiritual transformation*. Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Swinburne, R. 1998. *Providence and the problem of evil*. Oxford: Oxford University Press.
- Tabuti, J.R.S., S.S. Dhillion en K.A. Lye. 2003. Traditional medicine in Bulamogi county, Uganda: its practitioners, users and viability. *Journal of Ethnopharmacology*, 85:119–29.
- Tziner, A. 2020. Group cohesiveness: A dynamic perspective. Social, behavioural, personal. In Li, Wang, Xue, Zhao en Zhu (reds.) 2020.
- Underwood, R.L. 2006. Enlarging hope for wholeness: Ministry with persons in pain. *The Journal of Pastoral Care and Counselling*, 60(1–2):3–12.
- Vesoulis, A. 2020. The coronavirus may disproportionately hurt the poor – and that's bad for everyone. <https://time.com/5800930/how-coronavirus-will-hurt-the-poor> (23 April 2020 geraadpleeg).
-

Waruta, D.W. en Kinoti, H.W. (reds.). 2000. *Pastoral care in African Christianity: Challenging essays in pastoral theology*. Nairobi: Acton Publishers.

Wilhelm, C.G. 2014. Die pastorale bediening van hoop aan Afrikaanssprekende gelowiges wat in 'n mate van ontnugtering verkeer weens 'n veranderende Suid-Afrika. MA-verhandeling, Noordwes-Universiteit, Potchefstroom-kampus.

Williams, W.I. 2006. Complex trauma: approaches to theory and treatment. *Journal of loss and trauma*, 11:321–35.

World Heart Federation. 2020. Preventing Covid-19 in poor areas. Genève, Kaapstad. <https://www.world-heart-federation.org/wp-content/uploads/WHF-COVID-19-GUIDELINES.pdf> (23 April 2020 geraadpleeg).

Eindnotas

¹ Die artikel is moontlik gemaak deur die finansiële bydrae van die Suid-Afrikaanse Akademie vir Wetenskap en Kuns.

² Afrikaïese begrip van samehorigheid of gebondenheid. Die feit dat mense ander nodig het om volkome mens te wees, onderstreep die belangrikheid van verhoudinge in Afrika-kulture.

³ Die inkubasietydperk (die tyd tussen infeksie en die eerste toon van simptome) wissel van een tot 14 dae, maar is meestal vyf dae. Sommige draers van COVID-19 is asimptomaties en toon dus nie duidelike simptome nie, maar is steeds in staat om ander mense aan te steek. In asimptomatiese persone is die virus latent of stil en onsigbaar.

⁴ Gesamentlik bied hierdie toestande 'n beter begrip van die emosionele en geestelike toestand van 'n persoon wat met onwelheid worstel. Hierdie emosionele reaksies is van toepassing op verskeie terreine van gestremdhede en kroniese toestande. Emosies is net simptome wat aandui dat alles nie wel is nie, want ware diagnose lê dieper as emosies. In dié sin moet emosies behandel word as middel tot 'n doel; gevolglik moet daarna gestrewe word om mense uiteindelik te probeer herstel tot hul oorspronklike posisie van verstand, siel en liggaam. Waar dit onmoontlik is om die oorspronklike posisie te bereik, moet hul in staat gestel word om die realiteit te aanvaar en te strew na betekenisvol lewe ten spyte van verswakkende gesondheidstoestande.

⁵ Ontkenning van siekte sluit tipies in uitinge soos: “Dit kan nie waar wees nie” of “Die dokter het 'n verkeerde diagnose gemaak.” Redenering met God is om te onderhandel, bv. “Ek sal 'n beter ouer wees as U my genees”, of “Ek sal my lewe tot U diens toewy as U my genees.” Skuldgevoelens verwys na wanneer iemand hulself blameer vir siekte, bv. uitinge soos: “Dit is my skuld” of “Ek maak nie genoeg erns met die Here nie.” Aanvaarding van siekte kom voor waar 'n siek persoon die realiteit van siek wees aanvaar en uiteindelik hulp soek vir genesing of om sin van hul siekte te maak (Astin en Forys 2004:16–8, Louw 2008:552–9).