

**DIE VERKENNING VAN DIE DINAMIEK RONDOM
SPIRITUELE FIKSHEID EN VROUE MET
SUBSTANSIE-PROBLEME IN DIE
HERSTELPROSES**

deur
IZANETTE COMBRINCK
(B.A. HONS.)

Tesis ingelewer ter gedeeltelike voldoening aan die vereistes vir die graad

MAGISTER (SIELKUNDE)



**FAKULTEIT LETTERE EN WYSBEGEERTE
(DEPARTEMENT SIELKUNDE)**

aan die

**UNIVERSITEIT STELLENBOSCH
STELLENBOSCH**

STUDIELEIER: PROF. A.V. NAIDOO

Desember 2004

VERKLARING

Hiermee verklaar ek, die ondergetekende dat die werk soos in hierdie tesis vervat, wel my eie oorspronklike werk is, en dat ek nie hierdie studie in die geheel of gedeeltelik tevore aan 'n universiteit vir graaddoeleindes voorgelê het nie.

.....

Handtekening

.....

Datum

OPSOMMING

Die doel van hierdie studie was om die dinamiek tussen spirituele fiksheid en vroue met substansie-probleme in die herstelproses, te verken. Die fenomenologiese metode van ondersoek, en binne hierdie konteks die kwalitatiewe benadering, is gebruik. Onderhoude met vyf vroue, van wie vier behandeling ontvang het by Stepping Stones Addiction Centre, het die empiriese data waarop hierdie navorsing gebaseer is, gekonstitueer. Hierdie onderhoude het merkwaardige ondervindings in die lewens van die vroue blootgelê.

Die bevindings van die navorsing toon dat vroue met substansie- probleme in die herstelproses geweldig by die interaksie met die spirituele dimensie gebaat het. Spiritualiteit is verstaan in terme van die belewenis van intervensie of ondersteuning deur 'n mag groter as hulself – 'n ervaring wat betekenis gegee het aan die lewens van hierdie vroue, wat gemanifesteer het in hul wyse van bestaan en wyse van handel. Dit sluit 'n nuwe begrip van verantwoordelikheid en selfrespek in, wat hul bemagtig om mede-skeppers van hul lewens te word, en op 'n deernisvolle en empatiese wyse tot die welsyn van ander by te dra. Die voortgaande en gedissiplineerde toepassing van spirituele toerusting, gebruike en riglyne lei tot 'n toenemende dinamiek van spirituele fiksheid wat deel vorm van 'n holistiese benadering tot behandeling en die herstelproses.

ABSTRACT

The aim of this study was to explore the dynamics between spiritual fitness and women in recovery from substance-problems. The phenomenological method of enquiry, and within this context, the qualitative approach, was followed. Interviews with five women, four of whom received treatment at Stepping Stones Addiction Centre, constituted the empirical data on which this research was based. These interviews revealed remarkable experiences in the lives of these women.

The findings of the research indicate that women in recovery with substance-problems benefit tremendously from interaction with the dimension of spirituality. Spirituality was understood in terms of the experience of intervention or support by a power greater than themselves – an experience which gave meaning to the lives of these women, which is manifested in their way of being and way of acting. This includes a new sense of responsibility and self-respect which empower them to become co-creators of their lives, and to contribute compassionately to the well-being of others. The continuous and disciplined application of “spiritual tools”, practices and guidelines constitute a growing dynamics of spiritual fitness which forms part of a holistic approach to treatment and recovery.

OPDRAG

Hierdie studie word opgedra aan my oorlede eggenoot,

Jan Combrinck,

wat my in staat gestel het om weer te kan studeer.

DANKBETUIGINGS

Hiermee spreek ek my innige dank en opregte waarde uit teenoor die volgende persone:

- Prof. A.V. Naidoo vir sy bekwame leiding
- Peter Powis vir sy gewillige en voortdurende spesialis-leiding, gedeelde ervaring en belangstelling
- Prof. Koos Stofberg vir sy onbaatsugtige hulp en ondersteuning
- Prof. Charles Parry en Bronwyn Myers vir hul spesialis-leiding en belangstelling
- My geliefde kinders: André, Christiaan en Elfie vir hul liefde en volgehoue motivering
- My wonderlike ouers vir hul liefdevolle belangstelling
- My kosbare vriende vir hul voortdurende ondersteuning, praktiese hulpverlening en gebede
- My dierbare Janneman, vir sy liefde en geloof in my
- Die vroue-deelnemers van hierdie studie, vir hul waardevolle bydrae, waarsonder hierdie navorsing onmoontlik sou wees
- My Hoër Mag vir die vermoë om dié studie te voltooi.

INHOUDSOPGAWE

Verklaring van eie werk	i
Opdrag	ii
Opsomming	iii
Abstract	iv
Dankbetuigings	v
Lys van tabelle	ix

HOOFSTUK EEN: NAVORSINGSPROBLEEM EN TEORETIESE PERSPEKTIEWE 1

1.3 Inleiding	1
1.2 Navorsingsprobleem	2
1.3 Doel van die studie	5
1.4 Teoretiese perspektiewe	7
1.4.1 Postmodernisme	10
1.4.1.1 Objektiviteit en subjektiviteit	11
1.4.1.2 Waarheid	11
1.4.1.3 Die bestaan van 'n Utopia	12
1.4.1.4 Die digotomie tussen die universele en die individuele	13
1.4.1.5 Die wese van kennis	13
1.4.2 Die terme: Konstruktivisme en Sosiaal Konstruktivisme	14
1.5 Samevatting	17

HOOFSTUK TWEE: OORSIG VAN RELEVANTE LITERATUUR –

SUBSTANSIE-PROBLEME 19

2.1 Inleiding	19
2.2 Veranderende konsepsies (modelle) van afhanklikheidsgedrag	20
2.2.1 Bio-mediese model	21
2.2.2 Die bio-psigo-sosiale-spirituele model	22
2.2.3 Die Wêreldgesondheids-organisasie (WGO) 2004 – verslag	23
2.3 Konsepte	26
2.3.1 Spektrum van substansie-gebruik	28
2.3.2 Substansie-gebruik	29
2.3.3 Substansie-wangebruik	30
2.3.4 Substansie-misbruik	30
2.3.5 Substansie-afhanklikheid	32

2.3.6	Toleransie	35
2.3.7	Onttrekking	36
2.3.8	Herstelproses	37
2.3.9	Terugsinking	40
2.4	Geslag	41
2.4.1	Inleiding	41
2.4.2	Vroue en substansie-probleme	43
2.5	Samevatting	46

HOOFSTUK DRIE: OORSIG VAN RELEVANTE LITERATUUR – SPIRITUALITEIT 48

3.1	Inleiding	48
3.2	Spiritualiteit	51
3.2.1	Sin van betenis en doel	54
3.2.2	Die self	59
3.2.2.1	Die ek-self verhouding	61
3.2.2.2	Die ek-jy verhouding	62
3.2.2.3	Die ek-en-sosiale omgewing	63
3.2.2.4	Die ek-natuur verhouding	64
3.2.2.5	Die ek-U verhouding (die self en diviniteit)	67
3.2.2.6	Die self en welsyn: Veerkragtigheid en sin van koherensie	68
3.3	Konseptuele raamrk van die konsep: Spirituele fiksheid	71
3.3.1	Tradisionele sielkunde	
3.3.1.1	Inleiding	71
3.3.1.2	Self-teorieë	72
3.3.2	Transpersoonlike sielkunde	77
3.3.3	Religie	79
3.3.4	Filosofiese paradigmas	85
3.3.4.1	Plato	85
3.3.4.2	Descartes	87
3.3.4.3	Kant	87
3.3.4.4	Nietzsche	88
3.3.4.5	Heidegger	89
3.3.5	Bemiddelaars van behandeling	90
3.3.6	Middel-afhanklikes	93
3.4	Samevatting	94

HOOFSTUK VIER: NAVORSINGSMETODOLOGIE 95

4.1	Ontwerp: Die fenomenologiese metode	95
4.2	Konteks	97

4.2.1 Die steekproef-deelnemers	97
4.2.1.1 Teoretiese opmerkings	97
4.2.1.2 Beskrywing van die deelnemers	99
4.3 Data-insamelingsmetode	102
4.3.1 Die kwalitatiewe navorsingsonderhoud (en prosedure)	
4.3.2 Data-analise en interpretasie	104
4.3.3 Kategorisering	105
4.3.4 Die totstandkoming van essensiële eenhede	106
4.4 Samevatting	113
HOOFSTUK VYF: RESULTATE	114
5.1 Inleiding	114
5.2 Temas	114
5.2.1 Bespreking van temas	116
5.3 Variasies	133
5.4 Geldigheid en betroubaarheid van die resultate	150
5.5 Samevatting	151
HOOFSTUK SES: BEVINDINGS, IMPLIKASIES, INTERVENSIES, BEPERKINGS, AANBEVELINGS EN KONKLUSIE	152
6.1 Bevindings	152
6.1.1 Bespreking van temas	152
6.1.2 Dinamiek tussen spirituele fiksheid en vroue met substansie-probleme in die herstelproses	153
6.2 Implikasies vir teorie en navorsing	157
6.3 Intervensie binne die Suid-Afrikaanse konteks	158
6.4 Beperkings en aanbevelings	159
6.5 Konklusie	161
VERWYSINGS	164
BYLAE	
Bylaag A: Brief rakende die eerste onderhoud	
Bylaag B: Brief rakende die tweede onderhoud	
Bylaag C: Ingeligte toestemmingsbrief	
Bylaag D: Toestemming van die Universiteit Stellenbosch	

LYS VAN TABELLE

		Bladsy
Tabel 1	Opsomming van die fenomenologiese ondersoekproses	107
Tabel 2	Opsomming van temas	112

HOOFSTUK 1

NAVORSINGSPROBLEEM EN TEORETIESE PERSPEKTIEWE

1.1 Inleiding

Hierdie navorsing is 'n verkennende fenomenologiese studie wat die dinamiek ondersoek tussen spirituele fiksheid en vroue met substansie-probleme in die herstelproses. Om hierdie rede is 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp gebruik ten einde 'n ryke verstaan van sodanige vroue se problematiek moontlik te maak.

Hierdie tesis is in ses hoofstukke gestruktureer. Die eerste hoofstuk het met die navorsingsprobleem en die *rationale* van die huidige studie te make. Dit bied ook die teoretiese perspektiewe waarbinne die navorsing aangebied is.

Die tweede hoofstuk bied 'n oorsig van substansie-probleme soos gevind binne die relevante literatuur. Die nie-eenstemmigheid rakende konstrunkte word gestel. Die veranderende konsepsies aangaande afhanklikheidsgedrag word geskets sowel as die heersende verstaan van konsepte wat van belang is met die oog op hierdie studie. Ten slotte word die kwessie van geslag, naamlik vroue en substansie-probleme belig.

Die derde hoofstuk bied 'n oorsig van die literatuur rakende die spirituele dimensie van menslike welsyn. Die konsep "spirituele fiksheid" word binne die raamwerk van die soeke na betekenis en doel in die lewe benader. Dit behels die siening van die self, ander, die natuur en die uiteindelijke realiteit. Vanuit hierdie fokus word spirituele fiksheid binne ses velde ondersoek, naamlik die tradisionele sielkunde, transpersoonlike sielkunde, filosofie, religie, die bemiddelaars van behandeling en die vroue-deelnemers.

Die vierde hoofstuk het te make met die navorsingsmetodologie waarbinne die studie benader word. Die verkennende studie is volgens die

fenomenologiese metode binne 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp gedoen. Dit behels 'n beskrywing van die rede waarom die besondere metodologie met die uitgangspunt van hierdie navorsing kongruent is. Daar is ook spesifiek op die kwalitatiewe onderhoudvoering as data-insamelingsmetode gefokus in lyn met genoemde navorsingsontwerp.

Die vyfde hoofstuk behels die aanbieding van die resultate van die verkennende studie. Die temas is in besonderhede beskryf, sowel as die subtemas (variasies) wat vanuit die individuele onderhoude na vore gekom het ten einde die dinamiek rakende spirituele fiksheid en vroue in die herstelproses verder op te helder.

Hoofstuk ses bied 'n kritiese analise, interpretasie en bespreking van die bevindings. Dit sluit in die uitwerk van die implikasies van die nuwe konsep "spirituele fiksheid" vir teorie, navorsing en intervensie gerig op praktyke binne die Suid-Afrikaanse konteks. Die beperkings van die huidige studie is beskryf sowel as aanbevelings ten opsigte van toekomstige navorsing binne die gespesialiseerde veld.

1.2 Navorsingsprobleem

Spirituele fiksheid het te make met die volgehoue in-oefening van (spirituele) praktyke wat beslissend/krities is vir die essensiële groeiproses van mense. Waar spirituele praktyke beoefen word, sal dit volgens Cottingham (2003) geskied tussen die pole van die mens se passievolle toewyding tot lewe enersyds (Witgenstein, 1936) en konfrontasie met die dood andersyds (Heidegger, 1962). Die beoefening van hierdie praktyke lei tot die uitbouing van die mens wat aan skoonheid (die estetiese), goedheid (die morele) en waarheid (denke) in haar³ lewe wil gestalte gee (Heidegger, 1962).

Hierdie proses dui op '*n psigo-fisies-spirituele transformasie* (Hinterkopf, 1995). Dit is van die allergrootste belang dat die veranderingsproses beide die psigologiese, fisiese en spirituele dimensies behels, aangesien die berader wat met die persoon se psigologiese en fisiese toestand bekend is, nie van die

1. In hierdie studie sal die derde persoon vroulike vorm gebruik word aangesien hierdie navorsing met die ervarings van vroue te make het.

kliënt/pasiënt se spirituele kwessies hoof weg te skram nie. Hierdie studie wil dus spirituele fiksheid as toerusting (“tools”) en bevoegdheid vir elke dag onder die mikroskoop plaas.

Die doelbewuste gebruikmaking van spirituele fiksheid wil vroue as mede-skeppers van hulle bestaan bemagtig. Hierdie spirituele toerusting impliseer veerkragtige “syn” (“being”) en verantwoordelike handeling (“acting”). Die kwessie van spiritualiteit hoort tot die essensiële dimensie van menslike bestaan (Frankl, 1969). Hierdie studie bied dus die perspektief dat die inoefening van spirituele praktyke nie vir sekere bevoorregtes gereserveer is nie.

Die gebrekkige verstaan van die dinamiek van spirituele fiksheid en vroue met substansie-probleme wat in die herstelproses is, dra by tot die lyding van individue en kan die behandelingsopsies kniehalter. Die moderne definisie van substansie-afhanklikheid² behels steeds die “verlies aan beheer” (Jellinek, 1960) as die kenmerkende simptoom van die versteuring. Alhoewel substansie-afhanklikheid as siekte-toestand tot meer deernisvolle verstaan gelei het, het georganiseerde psigiatrie en psigologie nog nie daarin geslaag om bevredigende behandelingsmodelle daar te stel wat die unieke probleme wat verslawende gedrag kenmerk, aan te spreek nie (Goodman & Levy, 1999).

Hierdie behandelingsmodelle is ook ontoereikend ten opsigte van die unieke en kenmerkende vereistes rakende die rehabilitering van vroue met substansie-probleme. Volgens Campbell (2000) soek vroue meestal rehabiliteringshulp as gevolg van verhoudings- of mediese probleme. Vele algemene praktisyns en beraders is nie in staat om in hierdie gevalle die konneksie met substansies te maak nie. Volgens “Health Systems Research” (Mediese Navorsingsraad–webwerf, 2004) is dit van groot belang dat behandelingsmodelle in Suid-Afrika koste-effektief en vir alle mense toeganklik moet wees, ongeag geslag of sosio-ekonomiese status.

Gebreke rakende psigoterapie word deur sinisme onder professionele sowel as gesondheidswerkers verder vererger ten opsigte van die pasiënte wat met middel-afhanklikheid te make het. Middel-afhanklikes word in vele

² Substansie-afhanklikheid en middelafhanklikheid word in hierdie studie alternatiewelik gebruik.

gevalle as “hopelose pasiënte” geag, aangesien hierdie versteuring kronies van aard is en terugsinking (“relapse”) behels (prof. Willie Pienaar, persoonlike gesprek, 4 Oktober 2004). Hierdie tekorte aangaande behandelingpraktyke het ook nog verdere implikasies, aangesien die families van verslaafdes ook intens geraak word.

Oud-President Nelson Mandela het tydens sy eerste toespraak tot die parlement in 1994 veral alkohol-en dwelmmisbruik uitgesonder as dié sosiale patologie wat teengewerk moet word (Vergelyk ook die “National Drug Master Plan”, 1999). Substansie-probleme is een van die mees algemene probleemkwessies wêreldwyd, op die Afrika-kontinent sowel as in Suid-Afrika. Indien hierby probleme met on-wettige middels en gewigsprobleme toegevoeg word, blyk dit dat die verstaan van afhanklikheidsgedragte noodsaaklik is. Die gebrekkige inligting rakende substansie-probleme noodsaak verdere (wetenskaplike) ondersoek aangaande hierdie algemene probleemkwessie (“National Drug Master Plan”, 1999).

Die toenemende probleem van substansie-misbruik het ernstige implikasies vir miljoene Suid-Afrikaanse burgers, aangesien dit tot misdaad, gesinsgeweld, familie-disintegrasie en vele ander probleme bydra. Byvoorbeeld alle persone wat substansies wangebruik of misbruik, word blootgestel aan die verhoogde risiko van wangedrag soos die beoefening van onveilige seksuele gedrag wat teenswoordig dramatiese gevolge inhou ten opsigte van die verspreiding van die Vigs-virus. Aangesien die gebruik van substansies as psigo-aktiewe middels op ‘n direkte wyse besluitneming en gedrag beïnvloed, is hierdie ondersoek van die uiterste belang (“National Drug Master Plan”, 1999). Volgens oud-president Mandela is dit van die uiterste belang dat mense bemagtig word om deel van die oplossing in die plek van die probleem te word.

Die holistiese werkwyse word spesifiek voorgestel ten einde ‘n dwelm-vrye samelewing uit te bou. Die fokus op ‘n menseregtekultuur behels dat die Suid-Afrikaanse regering in ‘n posisie is om op die welsyn van sy burgers te

konsentreer. Een van die prioriteite van bogenoemde meesterplan is voortdurende navorsing en die deurgang van inligting ten einde beter spesifiek-gerigte behandelingsprogramme daar te stel waarin ook faktore soos geslag in ag geneem word (“National Drug Master Plan”, 1999). Die verkenning van die dinamiek rondom spirituele fiksheid en vroue met substansie-probleme wat in die herstelproses is, is juis op hierdie doelstellings gerig.

Dit blyk vir die navorser dat die ganse *diablog* rondom die substansie-herstelproses tussen professionele werkers wat spesialiseer in verslawingsverskynsels (“addiction professionals”) en middel-afhanklikes deur ernstige gebreke gekenmerk word. Behandeling gemik op chemiese afhanklikheid en moontlike psigologiese versteurings skram in die reël weg van die spirituele praktyke. ‘n Holistiese benadering wat die liggaamlike, psigiese en spirituele aspekte van menswees aanspreek, blyk steeds ‘n turksvy te wees. Navorsing en spesifiek-gerigte behandelingsprogramme is dus nodig en ook in lyn met die Nasionale Meesterplan soos deur oud-president Mandela voorgestel.

1.3 Doel van die studie

Dit is genoem dat die fokus van hierdie verkennende studie in ooreenstemming is met die visie van oud-president Mandela vir Suid-Afrika, soos verwoord in die National Drug Masterplan vir Suid-Afrika (1999). Dit behels gekonsentreerde navorsing sodat spesifiek-gerigte behandelingsprogramme wat faktore soos geslag belig, benut kan word ten einde die welwees van ons mense te bevorder.

Beskikbare navorsingstatistiek (Mediese Navorsingsraad, 2004) bevestig die noodsaaklike ondersoek van behandelingmodelle wat op die eiesoortige behoeftes van vroue gerig is. Die verstaan van die dinamiek rondom vroue met substansie-probleme en spirituele fiksheid behels die daarstelling van inligting met implikasies vir teorie, navorsing en intervensie – gerig op die Suid-Afrikaanse konteks.

Die omskrywing van spirituele fiksheid dui op die ontwikkeling van 'n konsep wat gemik is op die holistiese verstaan van psigoterapie. Hierdie konstruk behels die kliënt se belewenis en beoefening van spirituele praktyke wat tot die uitbouing van haar essensiële groeiproses kan lei. Die definiëring van spirituele fiksheid dui op die ontwikkeling van 'n konsep wat nuttig vir berading-doeleindes sal wees, aangesien die psigoloog benewens die psigofisiese aspekte ook die spirituele kwessies van die kliënt kan fasiliteer.

Dit impliseer noodwendig 'n kultureel-sensitiewe perspektief en openheid ten opsigte van die spirituele ervarings van alle kliënte (Hinterkopf, 1995). 'n Duidelike definisie van spirituele fiksheid kan beraders in staat stel om meer sensitief teenoor hul kliënte op te tree. 'n Doelwit van die huidige studie is om die spiritualiteit van alle kliënte op sodanige wyse te hanteer dat eerder op die spirituele "proses" as op die aard van spirituele "inhoud" gekonsentreer word.

Spirituele fiksheid word as nuwe konsep binne die verstaan van spiritualiteit ondersoek en gedefinieer. Die kern aspekte van spiritualiteit, naamlik die mens se soeke na betekenis en doel van die lewe aan die eenkant en die relasie met self, ander, die natuur en die uiteindelijke realiteit aan die anderkant is rigtinggewend ten opsigte van die studie. Die aspekte word vanuit 'n ses-komponentmodel belig: tradisionele psigologie, transpersoonlike sielkunde, filosofiese paradigmas, religie, die verskaffers van behandeling en die vroue-deelnemers. Die konstruering van die konsep spirituele fiksheid omvat ook vroue se wyse van syn ("way of being") en wyse van doen ("way of acting") in die wêreld.

Die in-oefening van spirituele praktyke binne die konteks van substansie-afhanklikheid is veelseggend, aangesien leegheid, angs, isolasie en skuldgevoelens kenmerkend is van die belewenis van persone met substansie-probleme (Powis, Bekker, & Dixon, 2003). Die weerloosheid van die mens word juis eerlik in die oë gekyk wanneer daar erken word dat mense *meer as* die rasonale dialoog met ander benodig ten einde met

veerkragtigheid (“resilience”) en koherensie te leef (Cottingham, 2003).

Die *ongeneeslike en kroniese aard* van substansie-afhanklikheid kleur die ganse dinamiek van hierdie versteuring. Die “verlies aan beheer” word steeds as kenmerkend van substansie-versteurings aanvaar. Veral die werke van Jellinek (1960) en Keller (1972) beklemtoon die dwingende begeerte (“craving”) as die kern-aspek van afhanklikheid. Die essensiële kenmerk van substansie versteurings soos gestel in die “Diagnostiese en Statistiese Handleiding of Mental Disorders” (DSM-IV-TR, 2000) behels ‘n groep (“cluster”) van kognitiewe-, gedrags- en fisiologiese simptome wat daarop dui dat die individu ten spyte van betekenisvolle substansie-verwante probleme, volhou om substansie(s) te gebruik.

Die reële moontlikheid van terugsinkings is ‘n konstante bedreiging in die leefwêreld van middel-afhanklikes. Aangesien middel-afhanklikheid sowel as moontlike terugsinking nie binne ‘n vakuum geskied nie, moet die sosiale aard van wat voorheen as “individuele probleme” geag is, verstaan word. Om hierdie rede is die sosiaal-konstruktiewe benadering van groot nut.

Die doelwit van hierdie studie is om die rol van spirituele fiksheid in die herstelproses van middelafhanklike vroue te ondersoek. Die uitgangspunt van die kwalitatiewe ondersoek is om ryke inligting aangaande hierdie vroue se beleving in te win. Die verkenning van die deurleefde ervarings van hierdie vroue is deel hiervan. Die holistiese verstaan van die besondere dinamiek in die lewens van hierdie vroue is die fokuspunt van die huidige studie.

Hierdie studie is vanuit bepaalde teoretiese perspektiewe benader. Vervolgens word veral die postmodernisme en sosiaal konstruktivisme as teoretiese raamwerke van die voorgenome studie belig.

1.4 Teoretiese perspektiewe

Die postmoderne kennisleer het volgens Polkinghorne (1992) uit die dekonstruksie van die moderne kennisleer ontwikkel. Vier basiese temas het hieruit na vore gekom, naamlik; fondasieloosheid, fragmentasie,

neopragmatisme en konstruktivisme. Konstruktivisme omvat die uitgangspunt dat menslike kennis 'n konstruksie is wat deur kognitiewe prosesse as die resultaat van interaksie met die wêreld – wat objekte, ander mense en die self insluit – gevorm word (Kafai & Rensnick, 1996). Hierdie studie sal vanuit 'n sosiaal-konstruktivistiese standpunt benader word.

Die sosiaal-konstruktivistiese standpunt is dat die mens se werklikheid voortdurend geskep en herskep word deur die mens se daaglikse sosiale aktiwiteite. Gesprekke (dialog) word as die primêre medium beskou waardeur hierdie proses van beoordeling, korrigering, evaluering en die uiteindelijke bereiking van ooreenstemming plaasvind. Taal struktureer onvermydelik 'n persoon se eie ervaring van die werklikheid sowel as die ervarings van diegene met wie daar gekommunikeer word (Shotter, 1992).

Vanuit die sosiaal-konstruktivistiese standpunt, is kennis die resultaat van 'n noodsaaklike/onvermydelike wisselwerking tussen taal en werklikheid. Hierdie interaksie vind neerslag in taal, en taal is, volgens Lather (1992) *“...seen as both carrier and creator of a culture's epistemological codes”*. Derrida (1976), bekende dekonstruksionis, is van mening dat mense altyd op taalkonvensies staatmaak as hulle die proses van beskrywing of *betekenismaking* betree. Taalkonvensies word egter as afhanklik van sosiale prosesse beskou en hierdie prosesse is gelaai met waardes en ideologieë wat impliseer dat alle wetenskaplike beskrywings en pogings om objektief te wees, in wese, waardebelaaide produkte is, in lyn met die sosiale norm (Gergen, 1992). Die implikasie hiervan kan nie wees dat die ideaal om so objektief as moontlik te wees in jou beskrywing van iets (met ander woorde die ideaal om soveel reg as moontlik te laat geskied aan wat beskryf word), by voorbaat gedoem is tot mislukking omdat alle wetenskaplike beskrywings waardebelaaide produkte is nie. Natuurlik is alle beskrywings en menings nie ewe veel werd nie. Dat alle beskrywings waardebelaaie is, beteken nie dat 'n relativistiese “anything goes” situasie in die wereld aanvaar moet word nie.

Die sosiaal konstruktivistiese perspektief is dus in die algemeen eens

dat die werklikheid altyd deur die menslike taal gefiltreer word. Dit beteken nie dat pyn of emosionele ongemak byvoorbeeld nie bestaan nie; die klem val egter op die manier waarop hierdie verskynsels ervaar en veral verhaal (“storied”) word.

Die herdefiniëring van self binne die postmodernisme as ‘n subjek impliseer dat die mens se realiteit beskou en verstaan word as ‘n konstruksie van linguistiese aktiwiteite, eie aan die kultuur waarbinne dit afspeel (Flax, 1990). Hieruit blyk dat die subjek wat die primêre fokus in terapie moet wees, deel is van ‘n groter stelsel. Laasgenoemde is die linguistiese aktiwiteit waardeur die mens se werklikheid gefiltreer word. Ten einde die kliënt se situasie te verander, moet haar linguistiese aktiwiteite wat weer van die groter kulturele linguistiese aktiwiteite (narratiewe) deel is, binne die terapeutiese dialoog gerekonstrueer word (Laird, 1995).

Vanuit die modernistiese perspektief is verandering binne die terapeutiese konteks aan die individuele psige toegeskryf, deur byvoorbeeld die verkryging van insig of verandering van kognitiewe skemas. Die verandering is nie net as intrapsigies beskou nie, maar dit is ook aanvaar dat hierdie verandering (“transformasie”) netso na die wêreld waarin die kliënt daagliks leef, oorgedra sal word. Die sosiaal konstruktivisme beskou terapie as ‘n gesprek wat nie los is van die voortdurende gesprekke waaraan die betrokke persone deel het nie. Hierdie gesprekke buite die terapeutiese ruimte waarby die kliënt betrokke is, kan verandering juis teenwerk of ondersteun.

Anderson en Goolishian (1988) en Harre (1992) is van mening dat die probleem *binne taal* bestaan; ‘n probleem is dus dit wat ‘n groep mense besluit het om ‘n probleem te noem. Hierdie groep mense skryf ook verder die probleem toe aan ‘n spesifieke oorsaak. Sodanige groep wat Anderson en Goolishian (1988) die *definiërende groep* (“defining group”) noem, kan een individu, ‘n gesin of ‘n groter samestelling van mense wees, wat oor die definiëring van die probleem saamstem. “*Problems are in the intersubjective minds of all who are in active communicative exchange and, as such, are*

themselves always changing" (Anderson & Goolishian, 1988, p. 380).

1.4.1 Postmodernisme

Die term "postmoderniteit" het gedurende die 1950's en 1960's in gebruik gekom binne vakgebiede soos die argitektuur, sosiologie en literêre kritiek. In die 1970's het veral die Franse filosowe (byvoorbeeld Foucault) die postmodernisme aangespreek en in die 1980's het die postmodernisme onder die algemene publiek se aandag gekom (Seidman & Wagner, 1992).

Audi (1995) beskryf die postmodernisme as 'n komplekse stel reaksies teenoor die moderne filosofie en die veronderstellings daarvan. Die postmodernisme kan as 'n voortsetting of as 'n breuk met die modernisme getipeer word. Dit is egter nie moontlik om die reaksionêre aard van die postmoderne diskoers teenoor die modernisme te ontken nie. Dit is duidelik in die Cambridge woordeboek van filosofie waar postmodernisme as 'n versameling konsepte beskryf word wat die volgende elemente insluit:

An anti- (or post) epistemological standpoint; anti-essentialism; antirealism; anti-foundationalism; opposition to transcendental standpoints; rejection of the picture of knowledge as accurate representation; rejection of truth as correspondence to reality; rejection of final vocabularies, i.e., rejection of [final] principles, distinctions, and places; and a suspicion of metanarratives of the sort perhaps best illustrated by dialectical materialism. Postmodernism also rejects characterizing this menu of oppositions as relativism, scepticism or nihilism (Audi, 1995, pp. 634-635).

Verder erken die postmodernisme die mens se onvermoë om vanuit een perspektief al die aspekte van die menslike wêreld te verstaan (Jager, 1991), wat bevestig dat die postmodernisme self nie 'n enkele perspektief is nie. Tipiese temas wat ter sprake is, is onderwerpe soos objektiwiteit en subjektiwiteit; waarheid; die bestaan van 'n Utopia; universele wette; die

vervanging van metanarratiewe met gelokaliseerde narratiewe; digotomie tussen die universele en individuele; die wese van kennis; rasionaliteit; legitimiteit en die verband tussen wetenskap, kuns en moraliteit.

Vervolgens word enkele onderwerpe van die postmoderne ketting bespreek met die oog op hierdie studie. Die skakels van die postmoderne ketting is dikwels interafhanklik van mekaar.

1.4.1.1 Objektiviteit en subjektiviteit

'n Kenmerk van die modernisme is die duidelike digotomie tussen die objektiewe en subjektiewe werklikheid. Die objektiewe verwys na die eksterne wêreld wat as die sogenaamde werklike wêreld beskou is. Die subjektiewe realiteit verwys dan na die innerlike perspektief wat 'n persoon van die werklike wêreld het. Selfs binne die sielkunde was dit algemeen aanvaar dat die eksterne realiteit eerder die werklikheid verteenwoordig as wat die subjektiewe ervarings van 'n persoon dit verteenwoordig (Held, 1995). 'n Duidelike onderskeid tussen die objektiewe realiteit en subjektiewe ervarings is kenmerkend van die modernisme, met objektiewe feite as die verteenwoordiger van die werklikheid.

Binne die postmoderne bewegings word daar vanaf die objek-subjek dualisme wegbeweeg. Die objek-subjek digotomie vervaag en word geherdefinieer as relasioneel. Die realiteit is nie meer of objektief of subjektief nie, maar die resultaat van sosiale verhoudings tussen mense (Held, 1995; Polkinghorne, 1992), en van verhoudings tussen mense en die wêreld.

1.4.1.2 Waarheid

Die postmoderniste het begin wegbeweeg van die idee van *een* waarheid of een objektiewe werklikheid. Die waarheid word eerder as 'n perspektief beskou. Aangesien perspektiewe as 'n neweproduk van sosiale interaksie (en interaksie met die wêreld) beskou word, is dit nie 'n vaste, onveranderbare konstruk wat met 'n eksterne werklikheid met universele

eienskappe ooreenstem nie. Die verwagting dat daar uiteindelik 'n volledige liggaam van kennis sal bestaan waardeur alle dinge verklaar en voorspel sal kan word, word nie deur die postmoderniste gehuldig nie (Lyotard, 1984). Kennis word eerder as gefragmenteerd, konteksgebonde, tydgebonde en van verbygaande aard geskou. Die idee van tydlose universele wette moet eerder as tyd- en konteks-afhanklike kennis geherdefinieer word (Gergen, 1992).

1.4.1.3 Die bestaan van 'n Utopia

Die *premodernistiese* religieuse soeke na die Judaïstiese en Christelike God deur die lees van die Bybel en gebed is vervang met 'n sekulêre soeke na die fundamentele fisiese werklikheid deur 'n allesomvattende wiskundig-wetenskaplike metode (Jager, 1991). Die doel was om die basiese orde van die heelal te verstaan sodat sodanige bemeestering 'n utopiese samelewing kon skep (Gergen, 1992). Lyotard (1984) noem hierdie diskoers waarvan die einddoel wêreldvrede is, die Verligtingsnarratief ("Enlightenment narrative"). Volgens Jager (1991, p. 63) was die oorgang van die premodernisme na die modernisme 'n skuif van "liefde vir God" na die "wees van God".

Wetenskaplike en tegnologiese vooruitgang het die mens se kennis van die wêreld aansienlik uitgebrei en daar is geglo dat hierdie kennis gebruik kon word om meer kontrole oor die wêreld te verkry sodat die menslike toestand en lewenskwaliteit verhoog kon word (Sarason, 1984). Hierdie kennis en wette sou dit uiteindelik vir die mens moontlik maak om haarself van armoede, siekte, hongersnood en politieke en sosiale onmin te verlos (Lyotard, 1984).

Hierdie bemeestering het die verwagting van 'n werklike utopiese samelewing geskep (Gergen, 1992), omdat die *wan*persepsie ontstaan het dat die mens se kontrole oor tegnologie ook kontrole oor die mens se siel en haar bestemming in die lewe sou meebring (Sarason, 1984). Die mens het egter haar optimisme ten opsigte van die Verligtings-("Aufklärung") ideaal verloor (Habermas, 1981) as gevolg van byvoorbeeld die wreedaardigheid van die twee wêreldoorloë, die bewustheid van omgewingskrisisse en die onvermoë

om die probleme van stedelike oorbevolking en armoede op te los. Verder het die mens in vrees begin leef vir die werktuie van vernietiging, soos die atoombom, wat deur die wetenskap ontwikkel is (Polkinghorne, 1992). Die mens is ontnugter in die mensdom self en die geloof in vooruitgang deur rasionaliteit en wetenskap het vervaag (Habermas, 1981). Hierdie ontnugtering het veral na die Tweede Wêreldoorlog na vore gekom en het gelei tot die opkoms van die postmoderne beweging.

1.4.1.4 Digotomie tussen die universele en individuele

Tydens die modernisme het die digotomie tussen die samelewing en die unieke persoon ontstaan. Dit het plaasgevind omdat die mens se gedrag en taal nie teen die agtergrond van haar gegewe sosiale en historiese konteks beskou is nie (Kvale, 1992a). Die implikasie daarvan is dat die oplossings vir die mens se probleme *net* by die individu self gesoek kan word, aangesien die individu as asosiaal, ahistories en ongebonde aan haar sosiopolitieke konteks beskou is (Prilleltensky, 1989). Die teenpool was ook waar: die individu se probleme word slegs opgelos as die samelewing se probleme opgelos word.

Tydens die postmodernisme is daar 'n algemene vervaging van die individu-samelewing digotomie (Gergen, 1995a). Die klem op die plaaslike vervang die moderne polariteit tussen die universele en die individuele, tussen objektiewe en subjektiewe. Die posisie van die self binne die postmoderne era sal egter in hoofstuk drie bespreek word.

1.4.1.5 Die wese van kennis

Die modernisme beskou kennis as 'n ets van die werklikheid. Wetenskaplike navorsing is tradisioneel as die enigste metode beskou waardeur kennis gegeneer kon word. Kennis wat op enige ander manier gegeneer is as deur empiriese navorsing is as on-logies en spekulatief beskou (Hoshmand & Polkinghorne, 1992). Volgens Koch (1981) wek dit die illusie dat kennis wat deur nie-empiriese navorsing gegeneer is dan nie vir

die uitbreiding van wetenskaplike kennis bruikbaar is nie.

Die postmodernisme beskou kennis in 'n baie breër lig as die modernisme. Kennis word nie meer as net die produk van empiriese navorsing beskou nie, maar as die produk van sosiale prosesse. Die mens is dus aktief besig om kennis te konstitueer tydens haar interaksie met haar omgewing (Hoshmand & Polkinghorne, 1992). *Om die rede* word kennis nie as ewigdurend geldig beskou nie, maar as die produk van sosiale prosesse. Die mens is dus aktief besig om kennis te konstrueer tydens haar interaksie met haar omgewing.

In die postmodernisme is die klem op sosiale en linguistiese konstruksies van 'n perspektiewiese realiteit (Kvale, 1992b). Nietzsche (1844 - 1900) het die term *perspektivisme* bekend gestel. Hy het daarmee bedoel dat daar nie iets soos absolute kennis bestaan wat alle perspektiewe oortref nie, maar dat alle vorme van denke voorlopige vorme van kennis is (gelykstaande aan 'n perspektief). Nietzsche se uitgangspunt word egter verder in hoofstuk drie bespreek.

Daar is op sekere van die postmoderne temas gefokus ten einde te illustreer dat die postmodernisme nie 'n enkele standpunt is nie. Die postmodernisme bied 'n reeks heterogene posisies of standpunte sonder om 'n "korrekte" standpunt te ondersteun (Flax, 1990). Die temas omvat die kernaspekte van die postmodernisme, maar is hoegenaamd nie die enigste temas wat die verskille tussen die moderniste en die postmoderniste kan aandui nie.

1.4.2 Die terme konstruktivisme en sosiaal konstruktivisme

Konstruktivisme omvat die uitgangspunt dat menslike kennis 'n resultaat is van elke individu se unieke linguistiese konstruksies (Kafai & Rensnick, 1996). Laasgenoemde word deur kognitiewe prosesse as die resultaat van interaksie met die wêreld – wat objekte, ander mense en die self insluit – gevorm.

Die konstruktivisme beweer dat die menslike werklikheid in 'n bepaalde sin "geskep" word deur interpretasie en dialogiese prosesse (diskursiewe praktyke) waardeur mense, gebonde aan en beïnvloed deur die kontekste van hul bestaan, betekenis vorm, in stand hou en verander. Die deelnemers aan die studie is dus mede-konstrueerders van betekenis wat hul ervarings struktureer (Jordaan & Jordaan, 1998).

In vergelyking hiermee beklemtoon die sosiaal konstruktivistiese benadering baie sterk die invloed van die sosiale, kulturele of linguïstiese groep waarbinne die persoon verkeer. Dit bepaal dus ook die totstandkoming van kennis in die interaksie met die werklikheid. 'n Persoon se realiteit is daarom afhanklik van haar interaksie met die werklikheid as geheel, insluitende ander persone en groepe.

Konstruktivisme moet teen die agtergrond van twee kompeterende intellektuele tradisies verstaan word. Held (1995) maak die onderskeid tussen realisme en antirealisme. Die realistiese (of eksogene) perspektief behels dat die bron van kennis gebeur in die wêreld is en dat kennis 'n presiese verteenwoordiging van die werklikheid is (Gergen, 1985). Die werklikheid is vanuit hierdie standpunt kenbaar, onafhanklik asook werklik en nie bloot 'n teoretiese, kognitiewe of linguïstiese konstruksie van die mens nie (Held, 1995).

In teenstelling hiermee huldig die antirealistiese (of endogene) perspektief, soos die fenomenologie dat kennis vanuit die prosesse binne die mens ontstaan. Kennis word eerder gekonstrueer as 'n subjektiewe realiteit. Dit beteken dat die mens nie 'n direkte bewussyn van 'n onafhanklike werklikheid kan hê nie, omdat die werklikheid nie van die mens se konstruksies losgemaak kan word nie (wel altyd deur die mens se subjektiewe konstruksies verbuig word). Tydens die geskiedkundige ontwikkeling van die sielkunde-teorieë swaai die pendule voortdurend tussen die twee perspektiewe. Hierdie stryd is sigbaar in die dominante rol van die behavioristiese sielkunde (realistiese perspektief). Die subjektiewe perspektief

het egter veld begin wen met die opkoms van kognitiewe sielkunde en die fenomenologie. Hierdie onderskeid is verder van belang vir die huidige studie, daarom dat die kwalitiewe navorsingontwerp gebruik is. Die kwalitatiewe navorsingontwerp is veral gerig op die generering van kennis vanuit die subjektiewe konstruksies van die mens (Colman, 2001).

Dit is teen hierdie agtergrond wat die sosiaal konstruktivistiese benadering sy verskyning gemaak het. Hierdie beweging word gekenmerk deur die feit dat kennis en betekenis as die produk van sosiale praktyk beskou word. Hierdie uitgangspunt fokus dus op die invloed wat die sosiale praktyk³ op die individu het, aangesien die individu in 'n spesifieke netwerk van verhoudings bestaan. Hierdie netwerk van verbintenisse verander voortdurend na gelang van die situasie en plek (Shotter, 1995). Die individu se werklikheid word dus op 'n deurlopende basis gekonstrueer en gerekonstrueer, wat duidelike implikasies vir psigoterapie inhou (Rosen & Kuelwein, 1996). Taal struktureer onvermydelik 'n persoon se eie ervaring van die werklikheid sowel as die ervarings van diegene met wie daar gekommunikeer word (Shotter, 1992). 'n Sprekende voorbeeld is enersyds die taalgebruik binne die Suid-Afrikaanse samelewing ten opsigte van gesellige verkeer, soos rondom die braaivleisvure en die gebruik van alkoholiese drank, en andersyds die taalgebruik rakende "alkoholiste". Oordele, vooroordele en veroordelings is dikwels aan die orde van die dag en beïnvloed ten sterkste mense se gedrag en ervarings van hulself.

Gesprekke (dialog) word as die primêre medium beskou waardeur die proses van beoordeling, korrigering, evaluering en die uiteindelijke bereiking van ooreenstemming plaasvind. Volgens die sosiaal konstruktivistiese benadering word die mens se werklikheid voortdurend geskep en herskep deur haar daaglikse sosiale aktiwiteite. Lyotard (1984) toon in sy boek "The Postmodern Condition" aan dat daar toenemende belangstelling in taal geopenbaar is in die wetenskaplike en tegnologiese velde. Daar het 'n skuif weg van navorsers se ontologie en epistemologie in die vorming van

³ Kennis as produk van sosiale praktyk veronderstel dat die individu deel is van sosiale praktyk en deel het aan die skep van kennis, wat interaksie met met die wêreld/natuur ook insluit. 16

paradigmatiese keuses plaasgevind, na 'n fokus op die produktiwiteit van taal in die konstruksie van ondersoek (Larther, 1992). Om die rede word die rol van taal binne hierdie studie belang, aangesien die standpunt gehuldig word dat die woorde wat mense gebruik (kwalitatiewe navorsingontwerp) van beslissende belang is.

Die sosiaal konstruktivisme is dus 'n postmoderne beweging wat die idee van 'n enkele betekenis van die werklikheid uitdaag en voorstel dat betekenis eerder van sosiale ervarings afgelei word. Sosiaal konstruktivisme ondersoek dus die prosesse waardeur individue hulleself en die wêreld waarin hul leef, beskryf en verduidelik. Diskoers oor die wêreld word nie as 'n refleksie (of padkaart) van die wêreld beskou nie, maar as 'n produk van gemeenskaplike interaksie (Gergen, 1985). Die toepassing van sosiaal konstruktivisme behels dan die analisering van byvoorbeeld problematiese gedrag (soos by gevalle van middelafhanklikheid) in terme van die aard van die interaktiewe gedragspatrone en taalgebruik van al die betrokke persone (Caldwell, 1994).

1.5 Samevatting

Die reeds aanvaarde Drug Master Plan of South Africa gee belangrike riglyne ten opsigte van die holistiese werkwyse waarop verslawingsverskynsels hanteer en teengewerk moet word, in die belang van die welsyn van alle Suid-Afrikaanse burgers. Dit sluit in die belangrikheid van navorsingsprojekte, wat op hulle beurt weer die kwessie van substansiegebruik en geslag een van die prioriteite maak.

In ooreenstemming met die sosiaal konstruktivistiese benadering word klem gelê op die individu se interaksie met groepe, en die betekenis-skeppende rol van taal binne die wisselwerking tussen mens en mens, en mens en natuur.

In die lig van die gebrekkige aandag wat tradisioneel aan die spirituele dimensie van menslike welsyn gegee is, en word, wil hierdie studie juis die

konsep van spirituele fiksheid en die uiteindelijke ervaring van spiritualiteit as geskenk, beklemtoon en ondersoek.

HOOFSTUK 2

OORSIG VAN RELEVANTE LITERATUUR: SUBSTANSIE-PROBLEME

2.1 Inleiding

Die terminologie rondom substansie-gebruike en die effek van daardie konsepte op die samelewing dui op 'n terminologiese mynveld (Gossop, 1996). Besluitneming rondom terminologie is uitermate gekleur deur waarde-gelaaide persepsies. Terme soos “n alkoholis” en “verslawing” dien as etikette wat lei tot die stigmatisering en marginalisering van mense. Voorts, vloei die diagnosering van substansie-versteurings sowel as die keuse van intervensie-moontlikhede direk vanuit die konstrakte wat gebruik word voort (White, 2000).

Die hantering van substansie-probleme deur samelewings is uiters belangrik, aangesien dit ondersoek lei en die vrae of intervensies rig wat tot verbetering of tot verergering van hierdie probleme lei. Substansie-probleme kom nie binne 'n vakuum voor nie. Daar is *geen* universele instemming oor watter faktore hierdie probleme konstitueer nie, aangesien waardes, kulturele norme, houdings, sosiale toestande sowel as 'n veelheid ander sake in ag geneem moet word.

Paradigma-verskuiwings vind nie oornag plaas nie. Tradisioneel opgeleide sielkundiges en beraders mag moontlik hulself troos met die eklektiese gebruik van individuele teorieë, maar min is bereid om werklik hul perspektiewe aan te pas. 'n Meer uitgebreide en meer ge-integreerde alternatief teenoor die huidige fragmentering is nodig. Vir persone wat met substansie-probleme te make het, is die konstrakte wat gebruik word ten opsigte van die diagnose en keuse van effektiewe intervensie van ingrypende belang. Dus die diagnose, intervensie en behandelingsopsies, ten goede of ten slegte vloei direk vanuit die konstrakte wat aan die orde van die dag is

(White, 2000).

Middelafhanklikheid is 'n reuse openbare gesondheidsprobleem. Hierdie ernstige probleem affekteer miljoene mense wêreldwyd (WGO-verslag, 2004). Die Suid-Afrikaanse bevolking is geen uitsondering nie. Volgens die Mediese Navorsingsraad (2003-verslag) word enorme finansiële en sosiale laste op die samelewing geplaas; dit verbrokkel gesinne en families, lei tot ekonomiese skade en dra by tot vernietigende effekte in gemeenskappe. Die Suid-Afrikaanse samelewing gaan ook gebuk onder buitengewone eise rondom middelafhanklikheid ten opsigte van opvoeding, die kriminele reg en openbare gesondheidsdienste. Ten einde die probleemkwessie van middelafhanklikheid te ondersoek, is dit van die allergrootste belang om die verband tussen die mediese, sosiale en ekonomiese faktore wat met die afhanklikheid en misbruik van middels geassosieer word, te verstaan (Wêreldgesondheidsorganisasie-verslag, 2004).

Een van die ingewikkeldste probleme om substansie-verwante versteurings te verstaan, is die mate van nie-ooreenstemming wat bestaan aangaande definisies van die onderskeie terme wat middelgebruik omskryf. Die omskrywing van die volgende terme is van belang vir die huidige studie: substansie-gebruik ("use"), substansie-wangebruik ("mis-use"), substansie-misbruik ("abuse"), substansie-afhanklikheid ("dependency"), dringende begeerte tot/smagting na... ("craving"), toleransie, onttrekking, terugsvnkling en die herstelproses ("recovery").

Vervolgens word die veranderende konsepsies rakende afhanklikeidsgedrag belig. Daar word op die bio-mediese model, die bio-psigo-sosiale-spirituele model gefokus sowel as op die gesaghebbende 2004-Wêreldgesondheidsverslag.

2.2 Veranderende konsepsies (modelle) van afhanklikeidsgedrag

Die verstaan van afhanklikeidsgedrag het die afgelope eeue dramaties verander (Miller & Rollnick, 1991). Vervolgens word op 'n bondige wyse 'n

oorsig van sekere modelle met betrekking tot die verstaan van middelafhanklikheid gegee.

2.2.1. Die bio-mediese model

Die vroeë verklaringsmodel van afhanklikegedrag was *moreel* van aard. Die probleem is geag as synde 'n swakheid van wil of karakter of die blote verontagsaming van die standaard van die samelewing. Individue is geag as "sondig" of as mense met "gebreklike wilskrag". Pogings ten einde verandering by hierdie persone te bewerk het straf of die bekering tot "die regte manier" van leefwyse beteken. Die bio-mediese (siekte-toestand) model het egter 'n enorme effek op die verstaan en hantering van mense wat substansie-probleme ervaar het, gehad.

Die bio-mediese model, ook bekend as die kuratiewe benadering, was die hoeksteen van die Westerse mediese model vir meer as driehonderd jaar. Volgens hierdie model kan die mens as 'n gesofistikeerde biologiese masjien beskou word, wat "reggemaak" ("it must be fixed") kan word wanneer die liggaam ongesteld is (Van Niekerk, 1996). Binne die raamwerk van hierdie model was die agent- en persoonlikheidsverklaring van alkohol-afhanklikheid toonaangewend.

Die *Agent-verklaring* skryf die probleem aan die substansie toe. Tydens die matigheids-era ("temperance-era") van die vroeë twintigste eeu is alkohol as 'n uiters gevaarlike en verslawende middel geag vir alle mense wat dit gebruik het. Die logiese implikasie van hierdie siening was verbod. Oorlog is teen dwelms verklaar en om hierdie rede is vele middels as onwettig geag.

'n *Persoonlikheidsverklaring* van afhanklikeprobleme het ontspring uit die idee van 'n "verslawingspersoonlikheid" wat individue met afhanklikeprobleme kenmerk. Hierdie persoonlikheidstipe word beskryf as gedomineer deur sterk en onvolwasse verdedigingsmeganismes, soos ontkenning en projeksie. Volgens hierdie perspektief is psigiatrie die aangewese strategie vir die behandeling van afhanklikegedrag.

Volgens die *siekte-model/bio-mediese model* van alkoholisme is net sekere mense (byvoorbeeld alkoholiste) nie in staat om substansies te gebruik nie, terwyl die meeste mense dit wel met veiligheid kan gebruik. Die onderskeid tussen hierdie groepe is daarin geleë dat eersgenoemde onderhewig is aan 'n siekte of fisiese abnormaliteit, terwyl dit nie die geval met die meeste mense ("normale" groep) is nie. Die gepaste reaksie volgens hierdie model is om die persone met die siektetoestand te identifiseer en hul te oorreed om die gebruik van substansies te vermy.

Bogenoemde twee biologiese verklarings dui dus op die onderliggende fisiese prosesse wat afhanklikheid beïnvloed. Navorsing fokus ook op die genetiese ontvanklikheid van die persoon en die effek op die brein sowel as op die potensiaal van die substansie ten opsigte van afhanklikheid.

2.2.2 Bio-psigo-sosiale-spirituele model:

Hierdie model onderskryf 'n paradigma-skuif in die verstaan van afhanklikheid. Die biopsigososiale model ondersteun *nie die idee dat afhanklikheid die gevolg van afwykende gedrag is nie*. Volgens die model is dit belangrik om ag te slaan op die interaksie van biologiese, psigososiale en sosio-kulturele faktore ten opsigte van die ontwikkeling van menslike gedrag. Dit behels die inagneming van inligting wat die volgende behels: die persoon se sosiale geskiedenis, mediese geskiedenis, opvoeding, seksuele geskiedenis, beroepsgeskiedenis, familiegeskiedenis, substansie-gebruik geskiedenis en moontlike kriminele geskiedenis. Hierdie standpunt huldig dus die uitgangspunt dat die meeste verstourings die gevolg van 'n veelheid van faktore is (Carson et al., 1996).

Volgens Winiarski (1997) is mense holistiese wesens wat verstaan moet word in die lig van biopsigososiale en spirituele kwaliteite. Mense is op 'n interaktiewe wyse betrokke en deel van 'n gesin, gemeenskap, kerk en die samelewing. Elke mens is dus in voortdurende interaksie met haar omgewing. In lyn met die biopsigososiale-spirituele model behoort die gesondheidswerker

die uitgebreide landskap van die pasiënt te verstaan sodat evaluering en behandeling op 'n gesofistikeerde wyse kan geskied.

Bio-mediese kwessies wat wel in ag geneem moet word is die fisiese en die neurologiese toestand van die persoon. Psigologiese kwessies behels ontwikkelingsaspekte, vlak van psigologiese funksionering en psigologiese welsyn. Sosiale kwessies verwys na die persoon se familie agtergrond, skool en beroepsgeskiedenis, belangstellings en stokperdjies, kultuur, magsrelasies waaraan die persoon blootgestel is en ondersteuningsgroepe. Spirituele kwessies het te make met lewensverrykende oortuigings soos menslike waardigheid, etiese beginsels rakende respek en ontsag vir die lewe wat menslike gedrag rig. Spirituele waardes behels 'n sin van welsyn en die oortuiging van self-bekwaamheid. Mense beleef die ondersteuning van 'n Hoër Mag wat hulle beter toerus om die lewe en meegaande realiteite te bemeester (Wissing & Van Eeden, 1997). Volgens hierdie model is dit essensieel dat naas die kliënt se mediese, psigologiese en sosiale agtergrond ook die spirituele dimensie in berekening gebring moet word.

2.2.3 Wêreldgesondheidsorganisasie 2004-perspektief (WGO-verslag)

Volgens die gesaghebbende 2004-verslag van die Wêreldgesondheidsorganisasie (WGO, 2004) oor die neurowetenskap speel erflike eienskappe tesame met psigososiale, kulturele en omgewingsfaktore 'n enorme rol ten opsigte van middelafhanklikheid. Die studiebevinding is deur die Wêreldgesondheidsorganisasie se departement van geestesgesondheid en middelafhanklikheid, onder leiding van die direkteur, dr. Benedetto Saraceno onderneem. Kenners van oor die wêreld heen het vir drie jaar lank saam aan die verslag "Neuroscience of psychoactive substance use and dependency" gewerk.

Nuwe tegnologie en navorsing het tot beter insigte gelei, sodat veranderings in die brein bestudeer kan word – van molekulêre vlak tot komplekse prosesse wat plaasvind wanneer middels op kort-en langtermyn

gebruik word. Volgens die WGO-verslag (2004) is middelafhanklikheid nie bloot die gebrek aan wilskrag of wens om op te hou nie. Verskeie studies het 'n verband tussen erflikheid en opiaat-afhanklikheid van tot selfs 0.7 aangetoon. 'n Rede kan wees die oorerflike verskille in opiaatreseptors of opiaatmetaboliserende ensieme (WGO-verslag, 2004).

'n Erflikheidsfaktor is ook ter sprake wanneer tabak, alkohol en ander gewoontevormende middels *saam* gebruik word. Die individu met 'n familielid wat middelafhanklik is, het 'n agt keer groter kans om ook aan middels verslaaf te raak as iemand wat uit 'n familie kom waar geen geskiedenis van afhanklikheid is nie. Die agtvoudige kans het op onder meer dagga, opiate, verdowingsmiddels en kokaïen betrekking (WGO-verslag, 2004).

Die nuwe navorsing volgens die Wêreldgesondheidsorganisasie se 2004-verslag het twee belangrike bevindinge uitgelig en omskryf; 'n *neurobiologiese en bio-gedragsbasis* van die ontwikkeling van middelafhanklikheid, sowel as 'n *genetiese basis* van individuele verskille in die vatbaarheid/ontvanklikheid vir middelafhanklikheid.

Die neurobiologiese en bio-gedragsbasis behels:

Afhanklikheid is 'n leerproses; die persoon neem 'n substansie/middel en ervaar die hoogs bevredigende en versterkende psigo-aktiewe uitwerking. Dit aktiveer stroombane in die brein wat dit meer waarskynlik maak dat die gedrag weer sal voorkom. Die goeie gevoel alleen kan egter nie alle gedrag verklaar wat saam met substansie-gebruik voorkom nie.

Bio-gedragsprosesse is onderliggend aan afhanklikheid; Breinstelsels het ontwikkel om gedrag na stimulant te lei, wat deur die brein geïnterpreteer word as beslissend vir oorlewing. Prikkel wat normaalweg met byvoorbeeld kos, water en 'n maat geassosieer word, versterk die gedrag wat daartoe lei dat 'n individu die substansies bekom. Psigoaktiewe middels aktiveer dieselfde "paaie" op 'n kunsmatige - baie kragtige - manier. Dit lei tot versterkende motivering om die gedrag, naamlik die gebruik van die middels, voort te sit.

Die meso-limbiese baan; die meeste psigoaktiewe middels aktiveer die mesolimbiese dopamienbaan wat in die middelbrein voorkom. Hierdie stelsel is van deurslaggewende belang wanneer die potensiaal om afhanklikheid te ontwikkel, voorkom. Twee areas wat ten opsigte van middelafhanklikheid 'n beslissende rol speel is die ventrale tegmentale area (VTA) en die area waarmee dit kommunikeer, die nukleus accumbens. Die VTA is ryk aan sensuselle (neurone) wat die neurosender, dopamien bevat. Die sensuselle stuur boodskappe na dele van die brein wat by emosie, denke, geheue, beplanning en gedrag betrokke is. Die nukleus accumbens is 'n baie belangrike deel in die brein wat by motivering, leer en die sien van die motiverende waarde van prikkels betrokke is. *Psigoaktiewe middels verhoog die vrystelling van dopamien in die nukleus accumbens, wat tot versterkende gedrag lei.*

Motivering en insentief; prikkels wat as belangrik vir oorlewing geag word, geniet voorrang in die brein. Wanneer 'n mens honger is, sal die reuk en sig van kos haar aanspoor om dit in die hande te kry. Wanneer 'n mens sterwend van die honger is, sal sy gemotiveer wees om 'n misdad te pleeg ten einde voedsel te bekom. Dit staan bekend as die *insensitief-motiveringsrespons*. Wanneer psigoaktiewe middels (soos alkohol) gebruik word, word die motiverende stelsels van die brein wat normaalweg geaktiveer word as 'n mens kos en water nodig het, eintlik herhaaldelik geaktiveer. Die brein word deur die substansies geflous en reageer asof die middels biologies benodig word. Die herhaaldelike blootstelling lei dan tot die sterker assosiasie en 'n sterker gedrags- en neurochemiese respons word ontlok (WGO-verslag, 2004).

Dit is aan hierdie assosiatiewe leerprosesse te wyte dat die motivering om psigoaktiewe middels te gebruik, geaktiveer word deur prikkels, soos sekere omgewings waar mense met die middelverbruik verbind word. Dit lei tot die dringende smagting ("craving") na die substansie wat die individu oorweldig. Die persoon kan ook 'n terugsinking beleef, 'n geruime tyd nadat sy reeds die gebruik van die middel gestaak het (WGO-verslag, 2004).

Volgens die WGO-verslag (2004) kan die blootstelling aan psigoaktiewe middels 'n baie groter uitwerking hê indien die persoon 'n *genetiese ontvanklikheid* tot middelafhanklikheid het. Groot vordering is die afgelope jare gemaak om die gene te identifiseer wat tot die ontwikkeling van afhanklikheid kan bydra. Wanneer die gene geïdentifiseer is wat die ontvanklikheid vir afhanklikheid wysig, sal dit 'n reuse uitdaging wees om die funksie van hierdie gene, in wisselwerking met omgewingsfaktore, te verstaan.

Dit blyk dus dat die mediese wetenskap huidiglik met ander oë na middelafhanklikheid kyk. Om die bande van substansie-verslawing/afhanklikheid te verbreek, behels veel meer as om weerstand teen die gevreesde onttrekkingsimptome te bied en die toepassing van die nodige selfdisipline. Die middels speel oorlewingspeletjies met die brein. Die jongste navorsing toon die bydraende effek van genetiese ontvanklikheid tot middelafhanklikheid en hierdie versteuring word as 'n stoornis van die brein erken, soos in die geval met enige ander neurologiese of psigiatriese siekte.

Binne die raamwerk van bogenoemde verklarings van afhankheidsgedrag word vervolgens konstruksies van belang vir die huidige studie rakende middelafhanklikheid, bespreek.

2.3 Konsepte

Substansie-gebruik ("drug-use") verwys na enige vorm van die gebruik van 'n substansie. Substansie-afhanklikheid is egter gans verskillend van die blote gebruik van middels en kan op velerlei wyses gedefinieer word. Volgens Hoffmann (2003) is die gebruik van die term *afhanklikheid* terwyl die diagnose eerder op *misbruik* dui, geen "trivial faux pas" nie.

In die gesaghebbende Diagnostiese en Statistiese Handleiding van Geestesversteurings (DSM-IV-TR, 2000) word die term substansie met verwysing na 'n dwelm van misbruik, medikasie, of 'n toksiene gebruik. Elf groepe word gedek: alkohol, amfetamiene, (of soortgelyke "acting symptomimetics"), kaffeïne, kokaïne, hallusinogene, inasemingssubstansies

("inhalants"), nikotien, opium-verwante substansies ("opioids"), "phen cyclidine" (PCP) of "arylcyclohexylamines" wat soortgelyke uitwerking het, en verdowingsmiddels ("hypnotics" en "anxiolytics").

Psigo-aktiewe substansies is substansies wat, wanneer dit gebruik word die persoon se psigiese prosesse soos kognisie of gevoelens affekteer. So byvoorbeeld wysig alkohol die werking van die volgende neurotransmitters: norepinefrien, dopamien en serotonien en dit kan moontlik die gemoedsverandering-effekte wanneer alkohol gebruik word, verklaar. Psigo-aktiewe substansies is 'n neutrale en beskrywende term vir die versamelingskategorie van middels, hetsy gewettig of nie. Dit is belangrik om daarop te let dat die gebruik van psigo-aktiewe middels nie noodwendig afhanklikheid impliseer nie (WGO-verslag, 2004).

Vele voorgeskrewe medikasies wat in apteke verkrygbaar is, asook oor-die-toonbank-medisynen wat selfs in supermarkte te koop aangebied word, kan ook tot substansie-gebruik versteurings lei. Simptome kom voor wanneer hoë dosisse van die medisyne geneem word. Misbruik van oor-die-toonbank-medikasie en selfs voorskryfmedisyne begin gewoonlik met 'n kwaal soos migraine of rugpyn. Die misbruik van pynpille kom dikwels voor nadat die persoon 'n operasie ondergaan het. Medikasie wat tot substansie-gebruik versteurings kan lei (alhoewel dit nie tot hierdie voorbeelde beperk is nie), sluit in; "anesthetics and analgesics, anticholinergic agents, anticonvulsants," antihistamiene, antihipertensiewe en kardio-vaskulêre medikasie, antiparkinsonse medisyne, chemoterapie agente, "corticosteroids" gastrotestinale medikasie, spierverslappers, "nonsteroidal" anti-inflammatoriese medikasie en ander oor-die toonbank-medikasie, antidepressante medikasie en "disulfiram" (DSM-IV-TR, 2000, pp.191).

Volgens die DSM-IV-TR (2000) word substansie-verwante versteurings in twee groepe verdeel: die substansie-gebruik versteurings (substansie-afhanklikheid en substansie misbruik) en die substansie-geïnduseerde versteurings (substansie-intoksikasie, substansie-onttrekking, substansie-

geïnduseerde delirium, substansie-geïnduseerde volgehoue dementia, substansie-geïnduseerde volgehoue amnesia, substansie-geïnduseerde psigoses, substansie-geïnduseerde gemoedsversteuring, substansie-geïnduseerde angsversteuring, substansie-geïnduseerde seksuele disfunksie en substansie-geïnduseerde slaapversteuring).

2.3.1 Spektrum van substansie-probleme

Volgens Bronwyn Myers, verbonde aan die Mediese Navorsingsraad (persoonlike gesprek, 12 Mei 2004) is die term “substansie-gebruik versteurings” (“substance-use disorders”) ‘n effektiewe term ten einde die substansie-toestand van die persoon te benoem. Hierdie term illustreer die kontinuum waarvolgens substansie-gebruike onderskei kan word. Stepping Stones-rehabilitasiesentrum te Kommetjie, Suid-Afrika, aanvaar egter die term verslawing (“addiction”) in die kliniese verstaan van die term.

Binêre denke aangaande substansie-afhanklikheid het die implikasie dat daar basies twee kategorieë mense in die wêreld is, naamlik verslaafdes en nie-verslaafdes (Miller & Rollnick, 1991). Dit sou verstaan kon word dat daar byvoorbeeld alkoholiste is wat nie durf alkohol gebruik nie en nie-alkoholiste wat alkohol sonder enige probleme kan gebruik. Die realiteit is egter meer kompleks. Substansie-gebruik en -afhanklikheid kom in grade voor. Daar is nie bloot twee duidelik onderskeibare groepe nie; diegene met substansie-afhanklikheidsprobleme teenoor normale, probleemvrye substansie-gebruikers nie. Daar is geen duidelike grenslyn tussen normale en abnormale substansie-gebruikers nie, daar is bloot ‘n kontinuum.

Dit is moontlik om die onderskeid tussen ligte, matige, of ernstige substansie-probleme of afhanklikheid te toon. Volgens Myers, verbonde aan die Mediese Navorsingsraad (persoonlike gesprek, 5 Februarie 2004) verteenwoordig die stereotipiese “alkoholis” net die bopunt van die ysberg. Die idee dat ‘n persoon substansie-probleme het of nie het nie dui op ‘n ooreenvoudiging.

Volgens die skrywer van die huidige studie is dit belangrik om tussen gebruik, wangebruik, misbruik en afhanklikheid te onderskei. Die term substansie-probleme word gebruik ten einde stigmatisering of degraderende tipering te vermy. “Substansie-probleme” is veral daarop gerig dat intervensie/rehabilitering nie gekortwiek word as gevolg van probleme rondom terminologie nie (persoonlike gesprek met Bronwyn Myers, 12 Mei 2004).

Die gebruik van middels soos alkohol en ander dwelms is ‘n veelvlakkige fenomeen. Dit varieer vanaf die individu se normale vlak van gebruik tot die graad van disfunksie wat sy beleef as ‘n resultaat van haar gebruik van die substansie(s). Hierdie variasie van middelgebruik kan op ‘n kontinuum vanaf gebruik, wangebruik, misbruik en tot afhanklikheid voorgestel word.

2.3.2 Substansie-gebruik

Die sosiale gebruik van substansies soos alkohol, dui gewoonlik op ‘n aangename begeleidende aktiwiteit wat met sosiale belewenisse soos verjaardagvieringe gepaardgaan (Clinebell, 2004). Die sosiale gebruik van substansies lei egter dikwels tot die verdere en toenemende gebruik van substansies. Dit kan ook lei tot die gebruik van alkohol of onwettige dwelms met die oog op eksperimentering. Terwyl die blote proef-ondervindelike gebruik van middels nie opsigself misbruikend van aard skyn te wees nie, kan selfs ‘n enkele episode wel skadelik wees vir die individu of vir ander. ‘n Sprekende voorbeeld is Reece Walton, negentien jare oud, wat gesterf het. Reece het in ‘n koma van sowat sewe weke verval nadat hy vermoedelik ‘n dwelmverwante hartaanval gehad het (Die Burger, April 2004).

Die gebruik van middels deur swanger vroue kan egter nadelige gevolge vir die fetus inhou. Daar is geen veilige vlak van substansie-gebruik, byvoorbeeld alkohol-gebruik vir swanger vroue nie. Selfs die matige gebruik van alkohol deur moeders word met latere patrone van leer-en-gedragsprobleme van hul kinders geassosieer. Die gebruik van groot

hoeveelhede alkohol tydens swangerskap verhoog die risiko van fetale alkoholsindroom; 'n patroon van geboorte-defekte en permanente skade (“disabilities”) (Tversky, 2001).

Die eksperimentele gebruik van middels kan skadelik vir die gebruiker sowel as vir ander persone wees, byvoorbeeld wanneer die primêre versorger/moeder onder die invloed van middels 'n voertuig sou bestuur, of 'n kind kan seerkry wanneer hy/sy sonder behoorlike toesig is terwyl die moeder/primêre voog onder die invloed van die middel(s) is.

2.3.3 Substansie-wangebruik

Die oormatige gebruik van substansies (“Binge drinking”) behels die gebruik van groot hoeveelhede alkohol op *sekere tye*, soos tydens fuifpartye. Hierdie wangebruik van alkohol dui op die neem van vyf of meer drankies op een geleentheid, soos byvoorbeeld om soveel drankies per dag te gebruik oor 'n tydperk van 30 dae. Dit kan skadelik vir die betrokke individu of ander persone wees, byvoorbeeld terwyl die persoon onder die invloed van die middel(s) is mag hy/sy moontlik 'n ander geweld aandoen, soos verbale misbruik/geweld wat ook tot fisiese geweld kan lei. Hierdie gebruik van substansies dui op riskante gedragpatrone wat potensieel skadelik van aard is.

2.3.4 Substansie-misbruik

Substansie-misbruik behels ernstige disfunksionele gedrag wat verband hou met die persoon se (oormatige) gebruik van middels. Die HHS/SAMHSA (1994) se definisie van substansie-misbruik dui op die gebruik van 'n psigo-aktiewe middel in so 'n mate deur die persoon dat dit ernstig met haar gesondheids- of beroeps- of sosiale funksionering inmeng. Misbruik kan fisiologiese afhanklikheid of toleransie beteken of nie. Volgens die DSM-IV-TR (2000) is substansie-misbruik die swak-aangepaste patroon van substansie-gebruik wat tot klinies beduidende distres of gebrekkige funksionering lei, soos

in 'n verskeidenheid van moontlike simptome gemanifesteer word. Die verwaarlosing van kinders word spesifiek geag as 'n potensiële simptoem van substansie-misbruik (American Psychiatric Association, 2000).

Die essensiële kenmerk van substansie-misbruik behels 'n wanaangepaste patroon van substansie-gebruik soos gemanifesteer deur die herhaaldelike en beduidende negatiewe gevolge wat met die gebruik van die substansie te make het. Indien hierdie misbruikende gedrag tot klinies-gebrekkige funksionering of distres lei en oor 'n 12-maande tydperk voorkom kan dit op substansie-misbruik dui. Daar mag ook herhaalde mislukkinge wees om aan belangrike rol-verwagtinge te voldoen, en/of herhaalde substansie-gebruik in situasies wat fisies gevaarlik kan wees, en/of vele botsings met die gereg, sowel as voortdurende sosiale en interpersoonlike probleme (DSM IV-TR, 2000; Kriterium A). Substansie-misbruik sluit nie noodwendig toleransie, onttrekking of 'n patroon van kompulsiewe gebruik in nie, maar behels eerder die skadelike gevolge van die herhaalde gebruik van die substansie(s). Sommige individue ondervind substansie-verwante negatiewe/skadelike sosiale gevolge oor 'n lang periode, sonder dat daar noodwendig tekens ("evidence") van substansie-afhanklikheid ontwikkel.

Die individu mag herhaaldelik intoksifikasie of ander substansie-verwante simptome toon wanneer belangrike rol-verwagtinge by die werk, skool of huis ter sprake is. Herhaalde afwesigheid of swak werkprestasie wat verwant is met herhaalde wingerdgriep ("hangovers") mag voorkom. Terwyl die individu onder die invloed van die middel(s) is, is dit moontlik dat haar kind(ers) of huishoudelike verpligtinge verwaarloos word. Die persoon mag haar ook herhaaldelik - onder die invloed van die substansie(s) - in situasies bevind wat inderdaad fisies van potensieel gevaarlike aard is, byvoorbeeld wanneer sy 'n motor bestuur of by ontspanningsgeleentheid is wat rotsklim-aktiwiteite behels. Die persoon mag steeds voortgaan met die gebruik van die substansie ten spyte van 'n geskiedenis van volgehoue, herhaalde sosiale of interpersoonlike probleme.

Volgens Jellinek (1952) is daar geen intensie om te ontken dat die persoon wat substansies misbruik 'n siek persoon is nie. Dit is eerder die geval dat haar siekte nie lê in die misbruik van die substansie(s) nie, maar te make het met die psigologiese en/of sosiale probleme waarvoor die substansie-intoksifikasie tydelike verligting bied.

Hierteenoor is die “verlies aan beheer” by alkoholafhanklikes 'n siekte-toestand per se waarvan die oormatige gebruik van substansie(s) bloot 'n simptoom is:

“...In both groups (alcohol addicts and habitual symptomatic excessive drinkers), the excessive drinking is symptomatic of underlying psychological or social pathology, but in one group after several years of excessive drinking “loss of control” over the alcohol intake occurs, while in the other group this phenomenon never develop. The group with loss of control is designated as ‘alcohol addicts’... ” (Jellinek, 1952, pp.673).

2.3.5 Substansie-afhanklikheid

Chemiese afhanklikheid of verslawing behels die volgehoue gebruik sowel as misbruik van substansies. Die “Oxford Dictionary of Psychology” (Colman, 2001) definieer verslawing as 'n toestand van afhanklikheid van 'n chemiese substansie, byvoorbeeld alkohol, nikotien, morfien of heroïne, wat deur 'n sterk fisiologiese en/of psigologiese behoefte gekenmerk word, en die kompulsiewe onvermoë om die gebruik van die middel te weerstaan ten spyte van verwagte of waarskynlike slegte gevolge, onttrekking en toleransie.

Alkoholiste Anoniem (AA) se definisie aangaande alkoholisme is as volg: “...’n siekte-toestand, hierdie siekte is progressief, dit kan *nooit* genees word nie, maar dit kan wel beheer word” (Alcoholics Anonymous, 1976). Die AA se konsep van afhanklikheid is dat hierdie siekte-toestand impliseer dat die persoon nooit weer alkohol sal kan gebruik nie; *“If you are an alcoholic, you will never be able to control your drinking for any length of time”*. Dit laat

volgens hierdie organisasie (wat reeds vir bykans twee miljoen mense suksesvolle riglyne bied met hul eenvoudige program) net twee moontlikhede; enersyds die verergering van die skadelike gevolge van volgehoue substansiegebruik of andersyds geheel-onthouding en die ontwikkeling van 'n nuwe patroon van 'n sobere, konstruktiewe leefwyse.

Die Diagnostiese en Statistiese Handleiding (American Psychiatric Association, 2000) definieer substansie-afhanklikheid as 'n wan-aangepaste patroon van distres, soos gemanifesteer deur een (of meer) van die volgende:

1. Die herhaalde gebruik van die substansie lei tot die onvermoë om verpligtinge by die werk, skool of tuis na te kom.
2. Die herhaalde gebruik van substansie(s) in situasies waar dit fisiese gevare inhou ("hazardous").
3. Die herhaalde substansiegebruik wat tot geregtelike probleme lei.
4. Die volgehoue gebruik van substansie(s) terwyl die persoon voortdurende ("persistent") of herhaalde sosiale of interpersoonlike probleme ondervind, wat deur die effekte van die substansie(s) vererger word (American Psychiatric Association, 2000, p.199).

Die essensiële kenmerk van substansie-afhanklikheid is die groepering ("cluster") van kognitiewe, gedrags en fisiese simptome wat daarop dui dat die individu met die gebruik van die substansie volhou ten spyte van (erge) beduidende substansie-verwante probleme. Volgens die Diagnostiese en Statistiese Handleiding (2000) word afhanklikheid dus as 'n bondeling van drie of meer van die simptome gedefinieer wat enige tyd binne dieselfde 12-maande periode voorkom. Kenmerkend is dan ook die patroon van herhaalde self-toediening van substansies wat tot toleransie, onttrekking en kompulsiewe middel-gedragte kan lei. (Die diagnose van substansie-afhanklikheid is van toepassing op elke groep substansies soos genoem, behalwe kaffeïene.)

Substansie-afhanklikheid kan opgesom word as die onsuksesvolle pogings om substansiegebruik te verminder of te staak; toenemend meer tyd

word aan aktiwiteite gewy waar die substansie gevind word; sosiale-, beroeps- of ontspanningsaktiwiteite word verander weens die substansie-gebruik; en soos reeds genoem is, word ten spyte van fisiese en psigologiese probleme die substansie(s) steeds op volgehoue wyse gebruik (American Psychiatric Association, 2000).

Volgens die Diagnostiese en Statistiese Handleiding (2000) word afhanklikheid en misbruik hoofsaaklik deur die teenwoordigheid van misbruikende simptome (drie of meer), die moontlike teenwoordigheid van toleransie (die behoefte aan toenemend meer van die substansie ten einde dieselfde effek te verkry) of onttrekking (fisiese simptome wanneer die substansie nie gebruik word nie) onderskei. Volgens die “American Society of Addiction Medicine” behels middelafhanklikheid hierdie twee komponente: 1) psigologiese afhanklikheid en 2) fisiese afhanklikheid. Psigologiese afhanklikheid sentreer om die persoon se behoefte om die middel te gebruik ten einde ‘n sekere mate van funksionering of gevoel van welsyn te beleef. Fisiese afhanklikheid verwys egter na die kwessies van fisiologiese afhanklikheid, die voorkoms van toleransie, middelafhanklikheid en onthoudings-sindrome, asook onttrekking met die staking van die gebruik van substansies.

Alhoewel die dringende smagting (“craving”) of die subjektiewe sterk drang tot die substansie, nie spesifiek as ‘n kriterium gelys is nie, is dit uiters waarskynlik dat dit deur die meeste individue – indien nie almal – wat met substansie-probleme te make het, beleef word. Hoewel Silkworth erken dat die gebruik van die woord “craving” ‘n kontroversiële kwessie is, beskryf hy die ervaring van een van sy pasiënte as volg: “these men were not drinking to escape; they were drinking to overcome a craving beyond their mental control” (Silkworth, 1955, p. 110). Substansie-verslawing word in die werke (alkohol-literatuur) van veral Jellinek (1960) en Keller (1972) gedefinieer as ‘n vorm van afhanklikheid wat blyk in die oorweldigende behoefte om bedwelmende hoeveelhede van die substansie (alkohol) op enige wyse te bekom. Dit word

gekenmerk deur die drang om ten alle koste die bevrediging van die alkohol-intoksifikasie te verkry, of om psigiese distres te ontsnap (p. 105). Hierdie drang wat gepaard gaan met “verlies aan beheer” word gesien as die essensiële kenmerk van verslawing (Keller, 1972, p. 154).

“Therefore one can say that the essential loss of control is that an alcoholic cannot consistently choose whether she/he shall drink or not. There comes an occasion when she/he is powerless, when she/he cannot help drinking. For that is the essence or nature of a drug addiction.” (Keller, 1972, p. 154).

Die idee van “verlies aan beheer” speel histories ‘n sleutelrol ten opsigte van die konsep van “verslawing”. By alkoholisme het dit ontstaan vanuit die negentiende-eeuse Europese konsep “dipsomania”, wat gebruik is ten einde oormatige alkohol-gebruik te verduidelik (Miller & Rollnick, 1991). Die patroon van kompulsiewe substansie-gebruik is dus kenmerkend van afhanklikheid.

Die individu mag die substansie in toenemend groter hoeveelhede of oor ‘n langer periode neem as wat haar oorspronklike bedoeling was, byvoorbeeld om te drink totdat sy erg geïntoksifiseer is, ten spyte van die oorspronklike bedoeling om haar net tot een drankie te beperk. Die individu mag die volgehoue begeerte uitspreek om kleiner hoeveelhede van die substansie te gebruik of om beter beheer te hê oor substansie-gebruik of selfs om substansie-gebruik te staak. Daar mag selfs vele onsuksesvolle pogings wees tot die vermindering van die substansie-gebruik.

2.3.6 Toleransie

Kriterium een, naamlik toleransie (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2000) lei tot die behoefte aan toenemend groter hoeveelhede van die substansie ten einde intoksifikasie (of die begeerde effek) te verkry, of dit toon ‘n merkbare verminderde effek met die volgehoue

gebruik van dieselfde hoeveelheid van die substansie. Die mate waartoe toleransie ontwikkel varieer grootliks ten opsigte van verskillende middels (DSM-IV-TR, 2000). Substansie-afhanklikes glo dikwels dat toleransie 'n teken is dat hulle substansies kan gebruik sonder skadelike gevolge. Die teenoorgestelde is egter waar. Toleransie beteken wel dat die persoon byvoorbeeld steeds groter hoeveelhede middels kan gebruik sonder die beleving van die effekte.

2.3.7 Onttrekking

Kriterium twee, naamlik onttrekking is 'n wan-aangepaste gedragsverandering wat met psigologiese en kognitiewe komponente gepaardgaan (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2000). Dit kom voor wanneer bloed- of weefselkonsentrasies van 'n substansie in die individu wat langdurig groot hoeveelhede van die substansie gebruik het, afneem. Na die beleving van onaangename onttrekkingsimptome, byvoorbeeld ernstige depressie, slaapprobleme of perseptuele probleme (hallusinasies), het die neem van die substansie waarskynlik die doel om hierdie simptome te verlig of te vermy (Kriterium 2b). Onttrekkingsimptome is normaalweg die teenoorgestelde van die akute effekte van die substansie en varieer grootliks – afhangend van die substansie. Toleransie en onttrekking is weliswaar noodsaaklike elemente vir 'n diagnose van substansie-afhanklikheid, maar is nie voldoende vir sodanige diagnose nie (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2000).

Soos reeds opgemerk word die fenomene van fisiese en psigologiese afhanklikheid oor die algemeen met die term “verslawing” geassosieer. Fisiese afhanklikheid dui op die fisiese ongemak of selfs lewensgevaarlike skok wat die persoon ondervind wanneer die substansie onttrek word. Hierdie onaangename simptome (byvoorbeeld naarheid, sweet, bewerigheid en angs) word gewoonlik verlig deur die gebruik van substansies (bv. alkohol) of die gebruik van ander middels. Sodanige simptome word onttrekking genoem

(Miller & Rollnick, 1991).

Wanneer die afhanklike gedrag (byvoorbeeld met die doel om probleme soos werkstres te kan hanteer, gemoedsverandering te kan verkry, vrese en slaapprobleme te kan oorkom, om die effekte van ander middels te kan verhoog, die nodige moed te kan bymekaarskraap vir een of ander doel, om seksuele genieting of funksionering te kan verbeter, of om hongergevoelens te onderdruk) die enigste of primêre wyse is waarop die persoon 'n sekere taak of probleem kan hanteer, kom psigologiese afhanklikheid voor.

Volgens die Wêreldgesondheidsorganisasie-verslag (2004) is klassieke, operante en instrumentele kondisionering belangrike komponente van fisiese en psigologiese afhanklike gedrag. Hierdie vorms van kondisionering moet baie aandag geniet in die behandelingsprogramme wat gerig is op 'n geslaagde herstelproses.

2.3.8 Die herstelproses (“recovery”)

Die kroniese gebruik van substansies, soos alkohol, kan tot alterasies in die meeste van die breinstelsels en strukture lei. Spesifieke veranderinge kom in die funksie en morfologie van die diênkefalon, mediale temporale lobstrukture, basale voorbrein, frontale korteks en serebellum voor. As gevolg van die belangrike rol wat hierdie kortikale strukture ten opsigte van kognitiewe funksies en die kontrolering van gemotiveerde gedrag speel, speel funksionele veranderinge in hierdie areas van die brein 'n belangrike rol in die aanvang en ontwikkeling van middel-afhanklikheid (Fadda & Rosetti, 1998).

Die vraag of middelafhanklikes dus bloot die slagoffers van genetiese faktore is, blyk geldig te wees. Die antwoord dui daarop dat gene *alleen* nie 'n persoon tot afhanklikheid kan verdoem nie (WGO-verslag, 2004). Meer nog – soos met enige siektetoestand – is gedrag 'n beslissende aspek van die herstelproses.

Die herstelproses is 'n lewenslange proses wat met geheelonthouding

gepaard gaan en dit behels die ten volle terugkeer tot bio-psigo-sosiale-spirituele funksionering. Behandeling is 'n baie belangrike aspek van die herstelproses. Behandelingsprogramme is daarop gemik om individue te leer om die faktore wat die substansie-gebruik sneller (“trigger”), te hanteer sonder om tot substansie-gebruik terug te keer. Behandelingsprogramme word as effektief geag indien dit die afhanklikes help om die substansie-gebruik te staak. Behandeling ten opsigte van substansie-afhanklikheid word aangebied by instansies soos die Ramot-rehabilitasiesentrum (Oostersee, Parow; Wes-Kaapland), Stikland-hospitaal (Neurokliniek D – Bellville; Wes-Kaapland) en private klinieke soos Stepping Stones te Kommetjie.

Volgens prof. Willie Pienaar (persoonlike gesprek, 4 Oktober 2004) behels behandeling detoksifikasie, waarna die middelafhanklike onmiddellik in 'n rehabilitasiesentrum opgeneem behoort te word (indien die detoksifikasie byvoorbeeld in 'n openbare hospitaal ondergaan is). Die inwerkingstelling van die rehabilitasieprogram word genoodsaak, aangesien studies toon dat hoe langer die persoon middels misbruik, hoe minder haar lewensvaardighede is en hoe groter haar kans is om by misdaad betrokke te raak en seksueel oordraagbare siektes te kry (Paul Coetzee, persoonlike gesprek, 30 Junie 2004). Volgens Stepping Stones-rehabiliteringsentrum se navorsingspan onder leiding van Paul Coetzee (2004) behels die suksesvolle herstelproses dat middelafhanklikes na afloop van die rehabilitasieprogram toegang tot 'n opvolgprogram sal hê.

Tot en met 1935 moes alkohol-afhanklikes wat nie 'n private kliniek of psigiater kon bekostig nie, hulle tot die hulpverlening van staatshospitale, tronke of straatpredikers wend. Die totstandkoming van Alkoholiste Anoniem in 1935 het volgehoue herstel vir derduisende individue (huidiglik twee miljoen lede) moontlik gemaak. Suid-Afrikaanse landdroste en proefbeamptes verwys hedendaags mense na die vergaderings van hierdie steungroepe, naamlik die Alkoholiste Anoniem (AA) en Narkotika Anoniem (NA), aangesien die groepe ook internasionaal heelwat sukses behaal.

Die omvattende bio-gedragsverstaan van middelafhanklikheid is enersyds van groot belang in die behandelingsprogramme, maar andersyds toon data dat die beste behandelingsprogramme aan die individu in haar “geheel” aandag gee. Sulke programme behels die kombinerings van medikasies, berading, gedragsterapieë, lewensvaardighede en die aandag gee aan die nodige openbare dienste, byvoorbeeld die suksesvolle terugkeer van die pasiënt tot ‘n hegte gesin, gesondheidsdienste, opvoedings-/beroepsopleiding, behuising en volgehoue rehabilitering.

Nog ‘n belangrike beginsel ten opsigte van behandeling is dat die omvattende dienste by die spesifieke behoeftes van die individu moet pas. Veral ten opsigte van vroue is daar addisionele probleme wat in die vroeë fases van die herstelproses voorkom. Hierdie probleme kan die volgende insluit: probleme te make met ouerskap, en/of trauma as gevolg van fisiese of seksuele misbruike. Tesame met die betrokke behandelingsmodel sal die vrou se herstelproses net suksesvol wees in die mate waar ook die ander kwessies (omgewingskwessies) wat moontlik met die middelafhanklikheid verwant is, aangespreek word.

Dit beteken dat indien ‘n vrou wat vir die eerste keer as middel-vrye persoon na ‘n misbruikende omgewing of ‘n omgewing gelaai met stres - byvoorbeeld ‘n enkelmoeder wat hoë vlakke van stres beleef as gevolg van die verantwoordelikhede aangaande die versorging van haar kind(ers)/onveilige behuising/onsekerhede rakende die werksituasie – terugkeer, sal die volgehoue herstelproses erg bemoelijk word. Om die rede is volgehoue berading, die bywoning van selfhelp- of ander ondersteuningsgroepe en die toeganklikheid van beskikbare hulpbronne noodsaaklik. Die beslissende belangrikheid van die implikasies van bemagtigingsfaktore soos die beoefening van spirituele fiksheid aangaande die oorhoofse behandeling van vroue is deurslaggewend (Stepping Stones navorsing, 2004).

2.3.9 Terugsinking (“relapse”)

Terugsinking is nie ‘n ge-isoleerde gebeurtenis nie, maar eerder ‘n proses waar die individu disfunsioneel word of dit vir haar onmoontlik word om haar lewe met soberheid te hanteer. Die vermyding van die gebruik van substansie(s) kan dus nie langer volgehou word nie. Hierdie proses van disfunsioneel-wording mag tot die hernude gebruik van middels soos alkohol lei en tot fisiese of emosionele ineenstorting of selfs selfmoord.

Die terugsinking word deur voorafgaande en identifiseerbare waarskuwingstekens gekenmerk wat reeds ‘n geruime tyd voor die hergebruik van substansies of die ineenstorting voorkom. Progressief toenemende vlakke van distres in enige van die probleem-areas naamlik die fisiese, psigologiese, sosiale of spirituele, kan tot terugsinking lei (HHS/SAMHSA, 1996a). ‘n Spesifieke waarskuwing tydens die vroeë herstelfase is wanneer die vrou in die herstelproses begin om situasies waar persone substansies gebruik, op te soek.

Terugsinkings is moontlik ‘n geruime tyd nadat persone die periode van detoksifikasie en onttrekking ondergaan het. Detoksifikasie alleen is gans nie-effektief ten einde persone te help om van alkohol of ander middels vry te bly. Fisiese afhanklikheid opsigself verklaar nie waarom mense weer substansies na lang periodes van onthouding gebruik nie.

Gegewe die feit dat afhanklikheid ‘n kronies-progressiewe versteuring is wat wel soms/dikwels deur terugsinking gekenmerk word (vergelyk met diabetes) en gegewe die feit dat vroue wat terugsinkings beleef spesifieke behoeftes aan intensiewe en volgehoue ondersteuning het, moet die geleentheid om weer behandeling te ondergaan, steeds oopgehou word. Die moontlikheid van versteurings wat nie voorheen gediagnoseer is nie, byvoorbeeld posttraumatiese stresversteuring as gevolg van van seksuele misbruik as kind of huidige fisiese/emosionele misbruik, is altyd ter sprake. Ten einde terugsinking te voorkom, mag die vrou toegerus word om relevante kwessies, byvoorbeeld finansiële probleme op ‘n volgehoue basis te hanteer.

Voorkomingskomponente ten einde formele terugsvnkling vroegtydig te verhoed en toerusting (“tools”) vir intervensie behoort deel van elke behandelingsprogram te wees (HHS/SAMHSA, 1996a).

Vervolgens word die uiters belangrike kwessie van geslag en substansie-probleme bespreek.

2.4 GESLAG

2.4.1 Inleiding

Volgens die “South African Community Epidemiology Network on Drug Use” (SACENDU-projek) is 76% tot 89% van Suid-Afrikaanse substansie-afhanklikes manlike pasiënte (Prof. Charles Parry, verbonde aan die Mediese Navorsingsraad, persoonlike gesprek, 5 Februarie 2004). Daar is gevind dat vroue egter die afgelope dekades toenemend substansies, byvoorbeeld alkohol gebruik (Angrove, 2003). Vroue is egter steeds ‘n minderheidsgroep by rehabiliteringsentra; die ratio vir vroue tot mans word tussen 3:2 tot 3:10 geskat (Reeds, 1999). Hierdie statistiek is bevestig tydens ‘n persoonlike gesprek met ds. Petrus Theron (27 Januarie 2004), verbonde aan die bekende Ramot-rehabiliteringsentrum in die Wes-Kaap.

Gegewe hierdie ratio is dit geensins ‘n verrassing dat die substansiebehandeling –industrie hoofsaaklik op die behandeling van manlike pasiënte gerig is nie (Vannicelli, 1998). Hierdie inligting word deur navorsing bevestig (Annis, 1996). Laurel (2000) het hierdie tendens raak bewoord: “Women tend to slip through the cracks”.

Navorsing toon dat vroue van mans verskil ten opsigte van die etiologie van substansie-probleme. Die progressie van liggaamlike skadelike effekte en die toegang tot behandeling vir vroue wat met substansie-probleme, byvoorbeeld misbruikende gedrag, te make het, is merkwaardig anders (Ashley, Marsden & Brady, 2003). Volgens bogenoemde studie is dit van die allergrootste belang dat behandelingsopsies vir vroue wat met substansie-

probleme te make het, ontwerp moet word ten einde die spesifieke behoeftes van vroue aan te spreek. Spesifieke ontwerpte behandelingsopsies vir vroue sal ook dien om die versperrings wat veroorsaak dat vroue behandeling ontwyk, kan verminder (Cosgrove, 2000).

Belangrike faktore wat in ag geneem moet word met betrekking tot die behandeling van vroue is kindersorg, voorgeboortesorg, programme gefokus op die behoeftes van vroue (“women-only programmes”), aanvullende dienste en werksinkels wat vroue-fokusonderwerpe aanspreek, en geestesgesondheids-programme. Bydraend tot hierdie kwessies is die voltooiing van die behandeling, die lengte van die behandeling, afname ten opsigte van die gebruik van middels, verminderde psigiese gesondheidsimptome, verbeterde geboorte-uitkomst, beroep, algemene gesondheidstatus en verminderde MIV-Vigs risiko (positiewe korrelasies is gevind). Hierdie bevindings het getoon dat ten einde die toekomstige gesondheid en welsyn van vroue en hul kinders te verbeter, daar ‘n voortdurende behoefte aan navorsing is aangaande substansie-probleme rakende vroue (Ashley et al., 2003).

Binne die Suid-Afrikaanse konteks is dit sosiaal steeds meer aanvaarbaar dat mans eerder as vroue substansies misbruik (Parry & Bennets, 1998). Volgens Parry (persoonlike gesprek, 5 Februarie 2004) word die misbruik van alkohol steeds weens stigmatisering geheim gehou. Die weiering om as “middel-verslaafde” of meer spesifiek as alkoholis ge-etiket te word, is ‘n moontlike rede waarom vroue hul substansie-probleme ontken en rehabilitering ontwykend op die lange baan plaas (Wilsnack, 1997).

Vele vroue is aan oor-die-toonbank middels verslaaf (Mediese Navorsingsraad, 2003). Vroue ontken meestal dat substansie-probleme hul “groot” probleem is. Volgens Harrison (1989) word substansies deur vroue as ‘n hanteringsmeganisme gebruik ten opsigte van ‘n spesifieke krisis of problematiese sosiale situasies. Gomberg (1993) het die mees algemene redes deur vroue vir die behandeling gegee as: depressie, mediese probleme

verwant aan substansie-gebruik, probleme met hul lewensmaats of kind(ers) en veral onder middeljarige vroue – die “leë nes” situasies.

2.4.2 Vroue en substansie-probleme

In die verslag van die Wêreldgesondheidsorganisasie (Maart, 2004) word die skakel tussen oorerflikheid en verslawing die eerste keer wetenskaplik verduidelik. Volgens die verslag is die moontlikheid van iemand met ‘n familielid wat aan ‘n afhankliheidsmiddel soos pille, dwelms of alkohol verslaaf is, agt keer groter om ook daaraan verslaaf te raak as iemand uit ‘n familie waar niemand aan sulke middels verslaaf is nie. Nog ‘n bevinding is dat “pilslawe” nie sommer met hul gewoonte kan ophou nie, al *wil* hulle hoe graag. Dit is nie bloot die gebrek aan selfdisipline wat hulle kniehalter nie, maar breinchemie speel ‘n belangrike rol. Die WGO-navorsingspan beveel aan dat die mediese wêreld ‘n kopskuif oor middelafhanklikheid maak. Middelafhanklikheid word huidiglik as ‘n breinversteuring soos ander neurologiese of psigiatrisiese siektes beskou.

Volgens die mees onlangse statistieke (2003) van die Mediese Navorsingsraad (MNR) het misbruik primêr met oor-die-toonbank-medisyne te make. Oor-die-toonbank-medisyne is middels soos pynstillers, verslankingspille, hoesstroop en antihistamiene en pille uit die bensodiasepiene-groepe. Die MNR-verslag kom uit ‘n kontrole-studie oor alkohol- en dwelmmisbruik. Sedert 1996 word data oor dwelm-en alkoholmisbruik uit verskeie bronne vir die verslag versamel. Onder meer word data verkry van meer as 50 spesialisasiesentra vir middelafhanklikheid en hospitale landwyd. Die MNR-verslag (2003) sê 2% tot 5% van alle pasiënte wat in die navorsingstudie ingesluit is, misbruik primêr oor-die-toonbank-medisyne. Vir bykans 8% van mense in Kaapstad wat in die verslag ingesluit is, is oor-die-toonbank-medisyne die tweede middel waarvan hulle afhanklik is. Die MNR-studie dui daarop dat 57% van die pasiënte wat oor-die-toonbank-medisyne misbruik, inderdaad vroue is. Die syfer (statistiek) is 68% vir

Kaapstad.

Wêreldwyd word analgetikums soos pynstillers die meeste misbruik, gevolg deur kalmeerpille en stimulanse. “Geen vroe word gevra wanneer oor-die-toon-bank-medisynegkoop word nie, pilslawe kan dit in groot hoeveelhede by die supermark of apteek kry. Dit is gewoonlik goedkoop en dit maak dit dubbel so aantreklik,” sê prof. Michael Simpson, kuberdookter van die gesondheidswebwerf Health24. ‘n Vooraanstaande Britse mediese instituut het onlangs bekend gemaak dat sterftes weens voorskryfmedisyne die afgelope 10 jaar vyfvoudig toegeneem het. Dikwels word oor-die-toonbank- en voorskryfmedikasie gebruik om onderliggende emosionele of sielkundige stres te ontvlug. Dikwels sit die pilslaf die gewoonte juis om die rede voort.

Pille wat deel is van die bensodiasepiene-groep word hoofsaaklik voorgeskryf om angste te verminder. Hoe hoër die voorgeskrywe dosis van pille uit die groep, hoe groter die kans dat die pasiënt daaraan verslaaf kan raak. Die gesaghebbende *SA Medicines Formulary* (Brümmer, 2004) berig dat bykans 50% van pilgebruikers in die groep na ‘n jaar daarvan afhanklik is. Die onttrekkingsimptome is ‘n ernstige gevaar wanneer die middels onoordeelkundig gestaak word. Diesulkes het gespesialiseerde mediese en sielkundige hulp sowel as baie ondersteuning nodig. Die nuwe-effekte van misbruikte medisyne hou egter die grootste gevare in vir oor-die-toonbank-slawe. Verslawing oor ‘n lang tyd aan enige medisyne of dit nou oor-die-toonbank-medisynegkoop of voorskryfmedikasie is, kan tot nier- en lewerskade lei. In sommige gevalle kan dit hart- en bloeddrukprobleme veroorsaak.

Volgens die bevindings van ‘n navorsingsgroep verbode aan die Würzburg Universiteit (2003) rakende geslagverskille en middelafhanklikheid is daar merkwaardige persoonlikheidsverskille tussen vroulike en manlike alkoholiste. Vroue het beduidende hoër tellings gehad ten opsigte van neuroses en skade-vermyding (“Harm-Avoidance”) as mans.

Hierdie statistiek aangaande vele vroue wat van oor-die-toonbank middels afhanklik is, bevestig die tendens dat vroue substansies as

hanteringsmeganisme gebruik ten einde krisisse of selfs moeilike werksituasies te bowe te kom. Die hedendaagse werk-milieu bied enersyds aan vroue die geleentheid om op alle vlakke mee te ding en andersyds die uitdaging om te oorleef te midde van werk sowel as huislike verpligtinge. Vele vroue beleef die voortdurende druk om te presteer en die meegaande behoeftes aan psigologiese welsyn. In hierdie proses gebeur dit dat baie vroue middels gebruik ten einde as “super-vrou” en ook as “super-ma” te kan oorleef (O’Campo, Eaton, & Muntaner, 2004). Navorsing toon dat werkstoestande ‘n beslissende invloed het op die gebruik van substansies (Zhiwei & Snizek, 2003).

Hierteenoor kan die misbruik van middels egter groot gevare vir ander, byvoorbeeld kinders, inhou. Die onbehoorlike toesig of verwaarlosing van kinders is onder die soeklig wanneer die moeder substansie-probleme het. Die gebruik sowel as die misbruik van middels deur swanger vroue is van beslissende belang rakende die fetus (Tversky, 2001).

Alhoewel fetale alkoholsindroom algemeen in Suid-Afrikaanse samelewings voorkom, is ‘n verdere ernstige gevaar die dood van babas as gevolg van noodlottige kindermisbruike wanneer die moeders met substansie-probleme te make het (Reece, 1993).

As vroue met substansie-probleme te make het, kan dit ernstige gevolge vir ander inhou, byvoorbeeld vir babas, vir die fetus sowel as vir die swanger vrou self. Navorsing toon dat swanger vroue wat substansies misbruik, potensieel lewensgevaarlike bloeding kan opdoen (Ballard, Lyon, & Jones, 2000). Volgens hierdie bogenoemde studie is ongeveer 25% van die swanger vroue wat in die betrokke stadshospitaal opgeneem word vir die behandeling van lewensgevaarlike bloeding met ‘n kwaadaardige oorsprong, vroue wat met substansie-probleme te make het. Ingeval van vroue, anders as by mans is daar dus vele faktore (van die uiterste belang) wat ter sake is, byvoorbeeld reprodutiewe vermoëns.

Vele vroue het met substansie-probleme te make as

hanteringsmeganisme rakende situasies waar misbruik voorkom. Fisiese, seksuele en psigologiese misbruike tuis is inderdaad vir vele vroue deel van hul werklikhede. Verder ondervind vroue binne 'n korter tyd afhanklikheidsprobleme en die prognose is swakker vir vroue as vir mans (Tversky, 2001). In die lig van statistiek wat toon dat substansie-probleme onder vroue toeneem, blyk dit dat die probleme van vroue van meer ernstige aard is as die van mans met substansie-probleme.

Interne en eksterne versperrings verhoed egter dat vroue van rehabilitering ten opsigte van substansie-probleme gebruik maak. Vroue verkies om algemene praktisyns of gesondheidswerkers verbonde aan klinieke te raadpleeg. Volgens Harrison (1989) is daar binne hierdie ruimtes ("settings") 'n kleiner moontlikheid dat hul probleem as substansie-afhanklikheid gediagnoseer sal word. Die verdere moontlikheid bestaan inderdaad ook dat vele vroue nie oor die nodige hulpbronne beskik sodat hul kind(ers) tydens rehabilitering versorg kan word nie (Beckman, 1994).

Eksterne faktore wat volhoudende gedrag rakende substansie-probleme vererger is interpersoonlike versperrings, sosiale stigma, ekonomiese belange en strukturele versperrings. Die moontlike verwyte deur familieledes en die moontlike ontwrigting van die gesinslewe is deel van die "sosiale koste" wat vroue in berekening moet bring wanneer behandelingsopsies oorweeg word (Harrison, 1989). Die interne, eksterne en strukturele versperrings is betekenisvol vir die huidige studie, omdat dit 'n raamwerk bied waarbinne die verkenning van vroue se substansie-probleme verstaan kan word.

2.5 Samevatting

Vele mense huldig verkeerdelik die oortuiging dat middelafhanklikheid bloot op mislukte "wilskrag" of op persoonlikheidsgebreke dui. Navorsing weerspreek hierdie uitgangspunt. Hierteenoor impliseer die aanvaarding van afhanklikheid as "brein-siekte" nie dat die verslaafde "'n uitgelewerde slagoffer" is nie. Die "verslaafde" word nie van verantwoordelike gedrag

vrygespreek nie. Middelaafhanklikheid begin met willekeurige gedrag, naamlik die gebruik van substansies en die herstelproses impliseer verantwoordelike besluitneming. Die verstaan van middelaafhanklikheid as breinversteuring verklaar wel hoekom die persoon met substansie-probleme nie met blote “*wilskrag*” die versteuring te bowe kan kom nie.

Hierdie hoofstuk het inleidend op die nie-eenstemmigheid rakende die terminologie rondom substansie-probleme gewys. Veranderende konsepsies van aafhanklikheidsgedrag is bespreek ten einde ‘n raamwerk van verklarings ten opsigte van substansie-versteurings te bied. In die lig van hierdie modelle is sekere konstrunkte rakende substansie-probleme bespreek. Ten slotte is daar op die kwessie van geslag gefokus. Die toenemende gebruik van substansies deur vroue en hul eiesoortige behoeftes ten opsigte van behandeling blyk noodsaaklik te wees.

HOOFSTUK 3

SPIRITUALITEIT

“...the surrender to spirituality is crucial to addicts of all kinds, because of the gradual erosion of the self-centred ego.” (Powis, 2004)

3.1 Inleiding

Dit is die doel van die huidige studie om ‘n definisie van spiritualiteit te bied, wat nie tot die aard van spirituele inhoud beperk is nie, maar wat die spiritualiteit van alle kliënte omvat. Om dié rede word daar tussen spiritualiteit en religieusiteit sowel as tussen teïsme en nie-teïsme onderskei. ‘n Duidelike definisie van spiritualiteit kan gesondheidswerkers, sielkundiges en medici help om met die nodige sensitiwiteit en respek tot hul kliënte te benader.

Binne die raamwerk van wetenskaplike navorsing is dit van belang dat spiritualiteit as nie-sektaries gedefinieer word (Parlotz, 2002). Volgens Parlotz is spiritualiteit verbonde aan die persoon se wêreldsiening, naamlik haar oortuigings, persepsies, begeertes en verstaan van hoe dinge gebeur en met-mekaar-verband-hou. So kan die persoon wat met middelafhanklikheid te make het haarself as slagoffer (“victim”) of as wenner (“victor”) ag.

‘n Duidelike definisie van spiritualiteit kan ‘n uiters belangrike bydrae lewer sodat gesondheidswerkers, medici, psigoloë en beraders met die nodige hermeneutiese “*verstehen*” teenoor hul pasiënte kan optree. Volgens Hinterkopf (1995) bestaan daar steeds verwarring aangaande die definiëring van spiritualiteit met die oog op beradingsdoeleindes. Dit is egter van beslissende belang dat die definiëring van spiritualiteit die spirituele ervarings van alle kliënte insluit met die nodige respek teenoor alle kulture.

Die onderskeid tussen spiritualiteit en religieusiteit moet getref word ten einde verwarring rondom hierdie twee konsepte uit te skakel (Gendlin, 1996). Spiritualiteit dui op die unieke, persoonlike en betekenisvolle ervaring.

Alhoewel spiritualiteit verskeie vorms van religieusiteit kan insluit, behels dit nie noodwendig religieusiteit nie. Religieusiteit dui op die aanvaarding van oortuigings en gebruike van 'n georganiseerde kerkgenootskap of 'n godsdienstige instelling (Hinterkopf,1995). 'n Duidelike definisie van spiritualiteit kan beraders, medici en alle gesondheidswerkers help om die spirituele kwessies van hul kliënte te hanteer, of die kliënt se spiritualiteit met 'n bepaalde religie geassosieer is of nie.

Die onderskeid wat tussen teïsme en nie-teïsme getref word, hou ook verband met die kwessie van spiritualiteit. Binne die westerse tradisie verwys spiritualiteit normaalweg na iets groter as onself, soos God, Hoër Mag ("Higher Power") of diviniteit. Omdat vele mense wel spiritueel, maar nie-teïsties aktief is, vereis 'n omvattende definisie van spiritualiteit met die oog op beradingsdoeleindes dat spiritualiteit onderskei moet word van godsdienstige verwysing na God of diviniteit. Terselfdertyd sal 'n omvattende definisie van spiritualiteit wel die ryke uitdrukking van godsdienstige verwysing na God of diviniteit, wat dikwels met spiritualiteit geassosieer word, insluit (Hinterkopf, 1995).

Die hantering van spirituele kwessies deur beraders en gesondheidswerkers moet met die nodige sensitiwiteit geskied, sodat 'n groei-proses vir die kliënt kan plaasvind. Indien die berader egter 'n definisie van spiritualiteit met 'n sekere inhoud huldig, byvoorbeeld dat spiritualiteit bloot op die aanvaarding van teïsme dui of bloot die ervaring van buitengewone gebeure behels, dan is dit moontlik dat die berader op 'n nie-sensitiewe wyse tot 'n inhoud reageer wat nie by sy definisie van spiritualiteit pas nie (Hinterkopf, 1995).

Volgens Smith (2004) word spiritualiteit grootliks in terme van die westerse kultuur verstaan. Hierdie verstaan word gekleur deur die effekte van verskeie sosiale veranderinge, byvoorbeeld die industriële revolusie. Persepsies van die moderne en postmoderne lewe het verander met die groei van die wetenskap en die ontwikkeling van die moderne stedelike mentaliteit.

Die oorheersing van die wetenskaplike ingesteldheid van die moderne wêreld, naamlik die ontwikkeling van rasionaliteit en 'n meganistiese verstaan van die verhouding tussen die mens en haar wêreld is bydraende faktore tot die huidige verstaan van spiritualiteit.

Die Darwiniaanse evolusie-teorie van natuurlike seleksie, byvoorbeeld dat die sterke beter by die veranderende omgewing kan aanpas as die swakke, het die eeue lange bestaande orde uitgedaag. Die ontwikkeling van die wetenskap, volgens Smith (2004), as die sentrale manier vir veral die moderne mens (en die postmoderne mens) se siening van haar wêreld, is verweef met die opkoming van industrialisering en tegnologie. Industrialisering het die leefwyse weg van die *plattelandse* en *natuurgebaseerde* verhouding van die mens tot haar omgewing behels. Hierdie sosiale veranderinge het tot die veranderde konsepsies en die vorming van ander ingesteldhede teenoor die lewe aanleiding gegee (vergelyk die impak van die rekenaar en televisie).

Die mens se bestaande religieuse strukture is deur wetenskaplike ontwikkeling bevraagteken. Die persepsie van die mens se eie psige is ook gerevolusionariseer deur die bevindings van Sigmund Freud. Freud het binne die konteks van die moderne wetenskap die idee gepropageer dat die onbewuste 'n primêr-deterministiese faktor in die self is. Hierdie donker aspek van die self is voorheen aan eksterne faktore toegeskryf, wat deur die religie en die samelewing verklaar is. Freud het moontlikhede ten opsigte van die menslike aard daargestel wat tot onsekerheid aanleiding gegee het en interpretasie vereis het. Hierdie idee is deur Jung met die verkenning van die werking van die onbewuste en arge-tipes verder gevoer. Die gevolg is dat die menslike natuur, na Freud, nie langer in terme van duidelike en ondubbelsinnige beginsels verklaar kon word nie (Smith, 2004). 'n Hedendaagse definisie van spiritualiteit moet aan die behoeftes van die (post)moderne *mens* en die belewenis van haar *wêreld* voldoen.

3.2 Definisie van spiritualiteit

Daar is verwarring aangaande die betekenis van die konstruk spiritualiteit (Hinterkopf, 1995). Volgens Gendlin se teorie van belewenis (1964) moet 'n belangrike onderskeid tussen proses en inhoud gemaak word met die oog op psigoterapie. Inhoud behels die simboliserings of dit waaroor die proses gaan. Wanneer inhoud op spiritualiteit van toepassing gemaak word, kan dit woorde soos God, Christus, Moeder Aarde, Allah, Hoër Mag, nadoodse en Ekstra Sensoriese Persepsie (ESP) insluit. Proses word beskryf as die aandag gee aan vae, implisiete, liggaamlike gevoelens op 'n spesiale wyse sodat dit ontvou en nuwe eksplisiete betekenis meebring wat in fisiologiese verligting manifesteer.

Volgens Hinterkopf (1995) is die onderskeiding tussen proses en inhoud beslissend in die beoefening van berading in die algemeen sowel as vir die integrering van spiritualiteit binne die beradingruimte. Indien 'n berader bloot op die spirituele inhoud konsentreer, met die uitsluiting van die proses, veral wanneer 'n nie-familiêre spirituele inhoud teengekom word, mag die berader die risiko loop om veroordelend van aard te wees.

Spiritualiteit word gekonseptualiseer as die gestalt van die totale proses van menslike lewe en ontwikkeling, die sentrale dinamiek waarbinne die mens se soeke na betekenis en doeleindes in die verhoudings met ander mense, die nie-menslike omgewing en diviniteit geskied.

Die volgende definisie (wat aanvullend by bogenoemde definisie is) van die spirituele belewenis is ook van belang vir hierdie studie: dit behels die subtiele, liggaamlike gevoel met vae betekenis wat nuwe, duideliker betekenis as deel van 'n transendentale groei-proses impliseer (Hinterkopf, 1995).

Volgens bogenoemde definisie behels die spirituele ervaring dus, in die eerste plek, 'n subtiele, liggaamlike gevoel met vae betekenis. Die kliënt ondervind 'n subtiele gevoel/energie wat op liggaamlike wyse beleef word. Spiritualiteit behels dus ook subtiele gevoelens, liggaamlike sensasies en *nie*

bloot 'n kognitiewe stelsel van oortuigings nie. Hierdie gevoelens is subtiel en dikwels moeilik om in woorde te beskryf. Die gevoelens is nie blote emosies soos vrese of geluk nie en kan in die liggaam byvoorbeeld in die bors of buik gelokaliseer word.

Tweedens bring hierdie subtiële, liggaamlike gevoelens nuwe duideliker betekenis. Die woord “bring” dui daarop dat dit die mense se waarneming is dat hul nie self hierdie nuwe, eksplisiete betekenis veroorsaak nie. Die subtiële gevoel kan op 'n sagte (“caring and gentle”) manier ontvou tot duideliker betekenis namate die persoon daaraan aandag gee.

Derdens behels die spirituele ervaring 'n transenderende groei-proses. Die woord “transendeer” dui op die beweeg van 'n mens se vorige verwysingsraamwerk in die rigting van 'n meer omvattende raamwerk. Dit behels openheid vir 'n meer inklusiewe perspektief. Hierdie transendensie is essensieel ten opsigte van die menslike groei-proses (Hinterkopf, 1995).

Die transenderende groei-proses dui op die wegbeweeg van die mens se eie ongesonde ego-sentriese eenheid en vermoë tot liefde. Hierdie proses, weg van die ongesonde tot gesonde ego-sentrisiteit, dui op die vermoë van die individu tot beter assertiwiteit en toenemende bemagtiging (Peter Powis, persoonlike gesprek, 7 Mei 2004). Die individu ontwikkel haar begeerte om te lewe vanuit die kapasiteit om sigself met 'n nuwe sekerheid te ontgin, sowel as die inagneming van ander mense en hul behoeftes.

Die definisie van spiritualiteit sluit transpersoonlike ervarings in. Transpersoonlike ervarings het betrekking op die uitbreiding van bewussyn tot meer as die gewone ego-grense en verby die beperkings van tyd en/of ruimte (Grof, 1976). Die spirituele proses mag dan transpersoonlike ervarings, soos die intuïtiewe, spiritistiese (“psychic”) en mistieke ervarings insluit. Volgens hierdie uitgangspunt is die groei-proses wat 'n integrale deel van spirituele ervarings vorm, essensieel met die oog op persoonlike ontwikkeling.

Die transenderende groei-proses mag 'n goddelike of hoër mag behels. Sommiges verwys na 'n hoër mag as God, Christus, Allah of universele

energie. Ander persone verwys na hul spiritualiteit as dienslewering aan ander, omgewingsbewegings of meer assertiwiteit. Die transenderende groei-proses mag kwaliteite soos geloof, liefde, interkonnektiwiteit (“interconnectedness”), of lewe met die vloei (die Tao) behels. ‘n Spirituele ervaring mag ook eksistensiële vrae, soos die vrae na betekenis en doel behels, aangesien sulke vrae dikwels rigtinggewend is tot die meer omvattende raamwerk van die individu.

Spiritualiteit as die sentrale dinamiek waarbinne die mens se soeke na betekenis en doel in die lewe deur verhoudings met ander mense, die natuur en die uiteindelijke realiteit (Canda, 1980) geskied, is ‘n noodsaaklike deel van die Alkoholiste Anoniem (AA) se 12-stappe program. Die AA se siening van verandering wat die spirituele groei-proses impliseer, kan na aanleiding van stappe 10, 11 en 12 verstaan word. Hierdie stappe van die program word die instandhoudingstappe (“maintenance”) genoem. Om hierdie rede word die stappe as die mees belangrike ten opsigte van spirituele groei, ook met die oog op soberheid, geag. Die stappe is die volgende (AA, 1976, pp.59-60):

Stap 10: “Continue to take personal inventory and when we are wrong promptly admit it”.

Stap 11: “Seek through prayer and meditation to improve our conscious contact with God as we understand Him, praying only for knowledge of His will for us and the power to carry that out”.

Stap 12: “Having had a spiritual awakening as the result of these steps, we try to carry this message to alcoholics, and to practice these principles in all our affairs”.

Binne hierdie behandelingsmodel word die spirituele groei-proses met die nadruklike beklemtoning van self-eerlikheid, geduld, goedheid (“kindness”) en nederige afhanklikheid aangedurf. Die middelafhanklike persoon wat nog nie hierdie herstelproses betree het nie, word met ‘n “tornado roaring through

the lives of others” vergelyk (geneem uit Alcoholics Anonymous, 1976, p.82). Die beoefening van stappe tien, elf en twaalf behels die betreding van die wêreld van die spirituele, en hiermee word die bevegting van enigiets of enigiemand gestaak – selfs middels soos alkohol (AA, 1976, p. 84).

Die definisie van spirituele belewenis wat binne hierdie navorsing gebruik word, berus op die aanname dat psigologiese en spirituele groei sinoniem is. (Bron, 1987). Die uitgangspunt van hierdie studie is veral die aanvaarding van spiritualiteit as ‘n proses-definisie, nie bloot as ‘n inhoud-definisie nie. Die definisie dui dus op ‘n psigo-spirituele proses wat transformasie/verandering behels. Hierdie proses impliseer ook die eerlike hantering van eksistensiële vrae na singewing en die verhouding van die individu met sigself, met ander, met haar wêreld, met die natuur sowel as met die uiteindelijke diviniteit.

Spiritualiteit word vervolgens as die mens soeke na betekenis en doel in die lewe ontwikkel, aangesien die konsep spirituele fiksheid binne die paradigma van omvattende welsyn benader word.

3.2.1 Die soeke na betekenis en doel

“I see these frightening expanses of the universe that shut me in, and I find myself stuck in one corner of this vast emptiness, without knowing why I am placed here rather than elsewhere, or why from out of the whole eternity that has gone before me and the whole eternity that will follow, this one tiny period has been given me in which to live out my life.”

Blaise Pascal, Pensees (1660)

Menslike wesens honger na betekenis (Cottingham, 2003). Dit is onaanvaarbaar vir mense dat die lewe bloot uit die opeenvolging van gebeure bestaan. Die moderne wetenskaplike heelal, soos deur Pascal (1660) verwoord dui op ‘n universele werklikheid wat niks met die belange van die

mens, soos ons morele of spirituele waardes te make het nie. Mense soek egter betekenisvolle rigting en eerder 'n intelligente reis in plek van 'n doellose geswerf. Volgens die filosoof Heidegger (1973) dui 'n betekenisvolle lewe op die gerigtheid, of ten minste die strewe na waarheid (denke), moraliteit (goedheid) en skoonheid (die estetiese). Die digter Housman (1922) verwoord die mens se vervreemding ("alienation") en haar meegaande vrese:

*"I, a stranger and afraid
In a world I never made".*

Die wonderskone siening dat die lewe 'n geskenk is, en die kwasi-religieuse respons van dankbaarheid blyk werklik 'n moeilike kwessie vir die hedendaagse mens te wees. Diegene wat hul lewens gelowig aan 'n goddelike mag toewy en hul leefwyse inrig volgens 'n religieuse interpretasie van die werklikheid, is net soos ateïste bewus van die geweldige lyding in die wereld (Cottingham, 2003). Volgens Ruse (2001) blyk dit dat die Darwiniaanse siening van die natuurlik wêreld dui op ontelbare individue, en inderdaad ontelbare spesies wat kom en gaan, met geen uiteindelijke doel nie, maar bloot die ruwe en volgehoue stryd om oorlewing.

Volgens die beginsels van die natuurwetenskappe is die heelal bio-filies ("biophilic") sowel as noöfilies ("noophilic"): die heelal is in lyn met haar eie aard ("nature") in staat om lewe en intelligensie te produseer (Rees, 2002). Die mens se eie bestaan bevestig hierdie feit. Nie-permanensie, onstabiliteit en verweer – die inherente kenmerke van alle materiële stowwe – is ook eiesoortig aan menslike wesens, aangesien ons vanuit hierdie sterre-stof ("stardust") gevorm is. Die moderne wetenskap bevestig dat lewende wesens nie 'n spesiale *sui generis* is nie, maar dat ons inderdaad van die soortgelyke chemiese, fisiese en mikroskopiese strukture gemaak is. Die mens is dus 'n integrale deel van die materiële kosmos (Cottingham, 2003).

'n Betekenisvolle lewe impliseer sinvolle handelingte oftewel projekte wat ons as mense in staat stel om te floreer. Hierdie projekte is betekenisvol indien dit prestasie-gerig ten opsigte van 'n sekere doelwit is. 'n Verdere

kenmerk van betekenisvolle handeling is die domein van taal in die hermeneutiese sin: iets is betekenisvol vir die agent, indien die agent die handeling as sodanig interpreteer, byvoorbeeld die woorde van 'n huwelikseremonie is van waarde indien beide partye dit as die sinvolle uitruiling van beloftes verstaan. Dit impliseer dat betekenisvolle handeling 'n sekere mate van self-bewustheid of deursigtigheid vir die agent het (Cottingham, 2003). Die werk van Adams (1980) lei tot die vraag: indien alle menslike aktiwiteit net deel van 'n oneindige proses is wat op de-struksie uitloop, hoekom sal enigiemand die moeite doen om die stryd om dit wat sinvol en goed is, aan te knoop. Die kwessie word nog meer problematies as die mens oortuig is dat na miljoene togte om die son, *nog* reg, *nog* verkeerd, *nog* enigiets anders sal oorbly, aangesien die planeet in die gly-val van uitwissing vasgevang is (Adams, 1980).

Hierteenoor stel die filosoof Wittgenstein (aangehaal in Cottingham, 2003) 'n sekere passievolle toewyding tot 'n sekere vorm van lewe wat bestraal is deur hoop. Hierdie ingesteldheid ("mindset") dui op 'n oriëntasie waar emosies, oortuigings, aanbiddingsgebruike en morele beginsels saamvloei. Die denkwysse beteken nie dat suksesse of mislukkings in terme van uitkomst ge-evalueer word nie, maar dit impliseer veerkragtigheid wat tot moedige volharding lei. Hierdie veerkragtigheid dui nie op 'n magiese geneigdheid om "terug-te-bons" nie, maar dit behels die vermoë van die menslike gees wat op die ergste stres en swakhede reageer op 'n wyse wat tot verandering kan lei (Cottingham, 2003). Wanneer die mens met die dieptes van haar kwesbaarheid te make het, bestaan die moontlikheid dat sy dit ontdek wat werklik betekenis het.

Die inherente weerloosheid van ons as mense sentreer rondom hierdie twee fundamentele kwessies, naamlik die mens se oorsprong en haar bestemming. Hierdie kwessies lei tot voortdurende spanning by die mens, aangesien ons deur ons aard beperk word, maar ons kyk verby dit. (Cottingham, 2003). Volgens Heidegger (1927) beleef die mens ang en die

meegaande ervaring van die eksistensiële modus van nie-tuis-te-wees nie (“Das Nicht-zu-Hause”). Die menslike toestand blyk dus paradoksaal te wees, juis aangesien dit weens ons eie aard, *qua menslike wesens*, is dat ons grenslose verwagtings het wat ons nie kan vervul nie.

Volgens Cottingham (2003) vind die idee van spiritualiteit, ten spyte van die moderne wetenskap se suksesse, juis hier sy aantrekkingskrag. Die soeke na betekenis en doel vir wesens wat inherent eintlik broos is, vra meer as rasonale betrokkenheid by sinvolle projekte; dit vra ‘n sekere spirituele of kwasi-religieuse ingesteldheid. Hierdie siening impliseer ‘n wegkeer van evaluering wat bloot op eksterne suksesse gebaseer is en die uitbouing van ‘n perspektief wat die krag van goedheid en hoop bevestig. Hierdie ingesteldheid is gefokus op die misterie en wonder van bestaan. Die praktyke van spiritualiteit genereer ‘n resonans waarvoor daar eenvoudig geen analogie binne die “droë” taal van wetenskaplike rasionalisme of selfs die stelsels van sekulêre etiek is nie (Cottingham, 2003).

Spirituele praktyke word beleef ten opsigte van alledaagse rituele soos die seënbedes met maaltye of met die rites van die lewensfases (“passages of life”) byvoorbeeld doopgeleenthede, huwelikseremonies of begrafnisse. Hierdie doelbewuste beoefening van spirituele praktyke (“holding the plot together”) speel ‘n beslissende rol in die soeke na betekenis (Bronwyn Myers, persoonlike gesprek, 12 Mei 2004). Wittgenstein (1921) bevestig in sy werk *Tractatus* dat “*Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen*“ (*Waaroor mens nie kan praat nie, daaroor moet geswyg word*). Dit impliseer dat die domein waarvoor ons nie taal het nie deur die praktyke (“praxis”) van spiritualiteit hanteer word.

Wittgenstein se konsep van spiritualiteit stem in vele opsigte met Pascal se uitgangspunt ooreen, naamlik dat dit nog rasoneel, nog irrasioneel van aard is, maar eerder a-rasioneel. Dit behels nie noodwendig ‘n intellektuele goedkeuring ten opsigte van doktrines nie, maar eerder ‘n passievolle toewyding of ingesteldheid tot die lewe (Wittgenstein, 1936). George Bernard

Shaw het geskryf:

“This is the true meaning of life; the being used up for a purpose recognized by yourself as a mighty one; being a force of nature instead of a feverish, selfish little clot of ailments and grievances, complaining that the world will not devote itself to making you happy”

(geneem uit Warren, 2002, p. 33).

Volgens Cottingham (2003) benodig ons as mense meer as ‘n rasionele instelling om ons te wy tot die goeie, die skone en die rasionele dialoog met ander met die oog op die vervulling van ons eie aard. Die mens moet geïnspireer word deur die geloof in die uiteindelijke veerkragtigheid/weerstandigheid (“resilience”) van die goeie; ons het die behoefte om in die lig van *hoop* te lewe. Geloof, hoop en liefde word nie binne die domein van die wetenskap geskep nie, dit hoort veral tot die beoefening van spirituele dissiplines.

Die beleving van spiritualiteit dui op transformasie (Peter Powis, persoonlike gesprek, 26 Junie 2004). Hierdie transformasie word met bykans ongelooflike resultate op ‘n daaglikse basis deur vele middel-afhanklikes wat in die herstelproses is, beleef (Paul Coetzee, persoonlike gesprek, 30 Junie 2004). Die volgehoue beleving van ‘n doel in die lewe gee betekenis daaraan en lei tot persoonlike groei wat tot uiting kom in herstelde verhoudings met sigself, ander, die natuur en God.

Hierdie verhoudings met die self, ander, die natuur en die uiteindelijke realiteit hoort tot die essensie van wel-syn (“well-being”) en die mens se soeke na singewing. Die self (ek-self verhouding) en die ander (ek-jy verhouding), en die natuur (ek-wêreld verhouding) en diviniteit (ek-U verhouding) word vervolgens belig.

3.2.2 Die self

Spiritualiteit dui op die gestalt-belewenis van menslike ontwikkeling. Hierdie psigo-fisies-spirituele proses wat transformasie behels, impliseer die verstaan van die verhouding met die self. Die Sokratiese spreuk “ken jouself” gee uiting aan een van die mens se grootste strewes, maar ook aan een van haar grootste frustrasies (Loen, 1955). Die mens het haarself deur die eeue waargeneem, oor haarself nagedink, haarself emosioneel ervaar, en haarself met sekere waardes, keuses en handeling geïdentifiseer. Hierdie siening van haarself is in geskifte en ander kunsvorme uitgebeeld.

Die woord “self” word gewoonlik aan ‘n persoonlike voornaamwoord soos ek/my, jy/jou, hy/hom gekoppel en bestaan in alle Westerse tale. Dit dui nie noodwendig op “die self” soos dit in die sielkunde verstaan word nie. Dis meestal slegs ‘n beklemtoning van ‘n bepaalde persoon (“ek sal dit self doen”) of van ‘n handeling wat ‘n persoon teenoor haarself uitvoer (“jy benadeel jouself”). Daar word onderskei tussen 1) die mens as ‘n subjek wat kan ervaar, dink, voel, wil, besluit en handel en 2) die mens wat oor haarself kan nadink en haarself objektief kan beskou. Aan hierdie twee aspekte van die mens is verskillende benamings gegee. Psigoanalitici gebruik die woord “ego” om die subjek-funksie van die self te beskrywe. Freud, Hartmann, Erikson, Murray, Murphy, en Symonds gebruik “ego” in hierdie sin (Clinebell, 1981).

As gevolg van die geskifte van Kohut insake die “self” en die verhouding tot die self het psigoanalitici ook ernstig oor hierdie begrip besin (Suesske, 1997). Volgens Shane en Shane (1980) dui die “objektiewe self” op die waarnemings wat van iemand se gedrag gemaak word deur ‘n ander persoon, byvoorbeeld in die geval van die baba en kleuter. Die “subjektiewe self” dui op die verbaal-meegedeelde ervaringe van die individu; dit begin vorm aanneem wanneer die kleuter leer om te praat. Die “rekonstruktiewe self” dui op die nuwe beeld van die persoon wat tydens psigoanalitiese terapie na vore kom; dit berus op introspeksie en verbalisering van die pasiënt en op die interpretasie van die psigoanalisis. Die “psigoanalitiese self” dui op die teorie

van die psigoanalise oor die self; dis gegrond op die versamelde kennis van die objektiewe, subjektiewe en gerekonstrueerde self.

William James (1961) het geworstel met die vraag of daar 'n denker agter die gedagtes is, en of die gedagtes die denker is. Hy het ten gunste van laasgenoemde besluit, omdat hy eersgenoemde nie vanuit die sielkunde kon bewys nie. Allport (1961) het aanvanklik die kenner as die sentrale aspek van die self gesien. Volgens die Humanistiese Sielkunde is daar 'n vrye, denkende, voelende, kiesende self tussen die stimulus en die respons werkzaam, en dit gee aan beide die stimulus en respons sy eie unieke betekenis: "...die self as kern wat as tussenganger tussen die inwerkende omgewingsfaktore en uiterlike gedragshandelinge figureer" (Möller, 1993).

Rogers (1951) beskryf die mens as 'n psigo-fisiese organisme of individu wat in interaksie met haar omgewing bestaan. Hy kom tot die gevolgtrekking: "A portion of the total perceptual field gradually becomes differentiated as the Self". Jung (aangehaal in Clinebell, 1981) sien die self as die middelpunt van die bewussyn en onbewuste. Volgens Jung kan die self eers in die middeljare vorm aanneem wanneer die wedersyds verdringende teenoorgesteldes (soos die animus/anima, skaduwee en argetipes) met die bewussyn geïntegreer word.

Die rol van interpersoonlike faktore in die ontwikkeling van die self en die selfkonsep is deur verskeie bekende teoretici en navorsers beklemtoon. Rogers wy 'n groot deel van sy selfteorie aan hierdie invloede. Clinebell (1981) toon aan hoe Adler, Berne, Fromm, Horney, Sullivan, en gesinsterapeute die invloed van die medemens op die self en die selfkonsep onder die soeklig geplaas het. Berne (1964) het met sy Transaksionele Analise die aandag op die manipulerende interpersoonlike speletjies wat mense speel gevestig. Die geïnternaliseerde idee van ouer, volwassene en kind word om die beurt teenoor ander uitgeleef.

So word die selfkonstruk binne die selfteorieë as 'n teoretiese konstruk gebruik wat die persepsie van konstantheid, organisasie of 'n patroon in die

persoonlikheid verteenwoordig en die self sien as 'n georganiseerde krag met doel en rigting (Liebert & Spiegler, 1990). Die (moderne) self het vaste eienskappe wat tot 'n ideale self kan ontwikkel (Ryckman, 1982). Binne hierdie model stel Clinebell (1981) en Moustakas (1956) 'n wye reeks beskouings oor die kenmerke van die gesonde self bekend. Die groot aantal kenmerke van die gesonde self kan onder vier hoofde ingedeel word: a) die ek-ek-verhouding, b) die ek-jy-verhouding, c) die ek-wêreld-verhouding, en d) die ek-God-verhouding. Dit dek die basiese dimensies van die menslike bestaan: die liggaamlike, sielkundige, maatskaplike, ekologiese en filosofies-religieuse. Allport (1961, p. 275) sê tereg ten opsigte van die vraag na die gesonde self: *“We cannot answer this question solely in terms of pure psychology.”*

3.2.2.1 Die ek-self verhouding

Dit is nodig om oor die kenmerke van die “gesonde” self te besin ten einde die selfkonsep van die middelafhanklike persoon te verstaan. Selfkennis is noodsaaklik vir 'n realistiese verhouding van die persoon met haarself. Rogers (1961) meen dat 'n persoon na ware selfkennis beweeg wanneer sy haarself ontmasker, haar voordoenery laat vaar, ontvanklik vir haar belewing van haarself en van ander word, in kontak met haar eie gevoel kom, haar organismiese evalueringsproses vertrou en aanvaar en niks anders as net haar ware self wil wees nie. Allport (1961) beklemtoon dit dat die volwasse persoon nie volmaak is nie. As gevolg van probleme van die lewe belewe sy ook vrees, aggressie, frustrasie en depressie. Maslow (soos aangehaal in Moustakas, 1956) ag aanvaarding van jouself, andere en die natuur as uitinge van die volwasse persoon.

Duidelike, volgehoue selfidentiteit te midde van 'n voortdurende groeiproses, is volgens hierdie model 'n verdere kenmerk van die gesonde selfkonsep. Maslow (1956) het 'n studie van selfaktualiserende persone gemaak (insluitende Einstein, Roosevelt, Spinoza, Beethoven, Freud, Goethe en Schweitzer). Hierdie persone het die volgende eienskappe verteenwoordig:

goeie waarneming van en verhouding met die werklikheid; aanvaarding van hulleself, ander en die natuur; spontaneïteit; probleem-gerigtheid; behoefte aan privaatheid; onafhanklikheid; voortdurende vars waardering van die lewe; gevoel van eenheid met die heelal; gemeenskapsgevoel met mense; goeie verhoudings; hulle geniet die pad na doeleindes; humorsin; skeppend wees; ge-integreerde waardesisteem; en bevrediging van hul basiese behoeftes op 'n bevredigende wyse.

3.2.2.2 Die ek-jy verhouding

Michael (1991) verwys na die problematiek om 'n volwaardige postmoderne individu te beskryf. Volgens Gergen (1991) is die rede hiervoor die feit dat die postmoderne mens voortdurend in 'n toestand van konstruksie en herkonstruksie verkeer. Die betekenis wat aan self geheg word, kan na gelang van sosiale konteks verskil (Fischer, 1995). Vanuit 'n sosiale konstruktivistiese perspektief is die self dus nie 'n vaste konsep soos wat die selfteorieë veronderstel nie. Die selfkonsep is egter dinamies en word deur die kontekstuele ingeborgenheid van die persoon op 'n gegewe tydstep bepaal (Gergen, 1995).

Vanuit 'n sosiaal konstruktivistiese perspektief kan die selfkonsep as veranderbaar beskryf word, aangesien dit voortdurend uit die verskillende sfere waarbinne die persoon betrokke is, resulteer. Lovlie (1992) gebruik die beeld van 'n goue draadjie ten opsigte van die self: die postmoderne beeld van die self is nie soos 'n goue draadjie wat deurlopend deur 'n persoon se lewe loop nie, maar eerder die van 'n uitgerafelde en afgebreekte tou wat nie-aaneenlopend en gefragmenteer is en wat nooit 'n finale volheid bereik nie. 'n Sosiaal konstruktivistiese perspektief van die selfkonsep staan teenoor die modernistiese strewe na 'n uiteindelijke toestand van harmonieuse vereniging wat binne en buite die subjek bereik kan word. Die sosiaal konstruktivistiese beskouing behels nie dat die persoon noodwendig 'n toestand van harmonie met haarself en haar omgewing sal bereik en waarmee sy haar lewe as 'n

voltooide geheel kan afsluit nie.

In plaas daarvan om die ek-jy verhouding te sien as dié tussen twee losstaande individue, word hierdie verhouding deur die sosiaal konstruktivisme gesien as onderdeel van die netwerk van sosiale verhoudings. Laasgenoemde netwerk sal dan die “gesondheid” van die ek-jy verhouding bepaal.

3.2.2.3 Die ek-en-sosiale omgewing

Sosiaal konstruksioniste beskou *nie* die self as die sentrale bron van kennis, aksies of waarheid nie. Die self word eerder as een van die resultate van sosiale interaksie beskou. Gevolglik is die selfkonsep nie meer die primêre fokus binne die samelewing nie. Die self het die belangrike posisie wat dit tydens die modernisme, as bousteen van die samelewing ingeneem het, verloor. Die sosiale verhoudings waarin die individu gekonstrueer word, word vanuit die sosiaal konstruktivistiese perspektief as die fokuspunt beskou. Die relasionele verbande en nie die self nie, word volgens die sosiaal konstruksioniste as die ontologiese basis beskou.

Verslawende gedrag het wel spesifieke kenmerke wat tot die sosiale kontekste waarbinne hulle ontstaan het, verwant is. Al die omgewingsnellers rakende dwelmgebruik en die ontwikkeling van die afhanklikheid kondisioneer tot substansie-gebruik en is dus beslissend vir die ontwikkeling en uitlewing van die verslawing. Omgewingsfaktore word “gepaar” in terme van die *tyd* van die individu se dwelmgebruik en ervarings van klassieke kondisionering.

Wanneer die omgewingstimuli op ‘n latere tyd weer teenwoordig sou wees, dan bestaan die moontlikheid dat die verwagting geskep word van so ‘n dwelm-ervaring wat moontlik tot die smagting na die substansie(s) kan aanleiding gee. Die eenvoudige blootstelling aan die bekende substansiegebruikers (“drug-using buddies”) kan op outomatiese wyse die drang tot substansies sneller en dan tot terugsinking-episodes aanleiding gee. Hierdie stimuli wat tot die intense smagting kan lei is dikwels die oorsaak van

terugsinking – selfs na lang periodes van onthouding.

Die kontekstuele faktore bied 'n verklaring waarom die her-toetrede van die middelafhanklike individu tot die persoon se gemeenskap meestal so kompleks en problematies is. Om die rede is nasorg essensieel vir die middelafhanklike persoon wat in die herstelproses is.

Die omgewingsfaktore is een van die probleme waarom middelafhanklikes gewoonlik nie op hul eie die substansie-afhanklikheid te bowe kan kom nie. Longitudinale studies het getoon dat bittermin mense (ongeveer 3% – 7%) inderdaad daarin slaag om op hul eie suksesvol die gebruik van substansies te staak. Suid-Afrikaanse studies soos uitgevoer te Stepping Stones rehabiliteringsentrum bevestig hierdie bevindings (Paul Coetzee, persoonlike gesprek, 26 Junie 2004).

3.2.2.4 Die ek-natuur verhouding

Teenoor die negatiewe invloede hierbo genoem toon navorsing en literêre werke (Talbot & Kaplan, 1986) dat die uniek-helende impak van die natuur op die mens reeds so vroeg as in Bybelse tye erken is. Ook in Suid-Afrika het die ervarings van mense op staptogte en ander natuurbelewensisse toenemend die fokus van navorsing geword (Fiedeldy, 1991; Robertson & Van Zyl, 1999). Terapeutiese ingrepe binne die natuur geniet ook in toenemende mate die aandag van navorsers (Feral, 1998; Nebbe, 2000).

Carl Jung het reeds 1964 in sy boek *Man and his symbols* (aangehaal in Yunt, 2001, p. 97) oor die gaping tussen die mens en die natuur geskryf:

“Our world has become dehumanized. Man feels himself isolated in the cosmos, because he is no longer involved in nature...His contact with nature is gone, and with it has gone the profound emotional energy that this symbolic connection supplied”.

Die begrip natuur word op verskillende wyses geïnterpreteer. Die terme

landskap, ongereptheid, omgewing en wildernis en nog vele meer word dikwels gebruik wanneer dit die bedoeling is om na die natuur te verwys. Die verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal (Odendal, Schoonees, Swanepoel, Du Toit, & Booysen, 1985, p. 728) verklaar die begrip natuur as volg: "...die wêreld in onveranderde toestand, die wêreld met alles daarop wat nie deur die mens gemaak is nie...die wêreld as outonome gegewe". Dit is natuurlik ook moontlik om 'n iets van die wildernis te ervaar selfs in jou eie tuin te midde van die plantegroei, waar jy hulle kan aanraak en selfs 'n soort gesprek met hulle kan voer. Dit maak dit moonlik om 'n wildernis-ervaring te hê sonder om noodwendig ver te reis (Suttie, 1984).

Nash (1967) verwys weer na die term *wildernis* as 'n geestestoestand, wat 'n sielkundige perspektief daaraan verleen. Die implikasie is dat die betrokke persoon 'n spesifieke interpretasie aan die natuurlike omgewing heg. Mausner (1996) verwys ook na die rol wat persepsie in die definisie van die begrip *natuur* speel en haal verskeie navorsers aan om haar siening te staaf. Daarvolgens blyk dit dat sommige navorsers nie bloot op die natuur as onaangestaste entiteit fokus nie, maar ook op die mensgemaakte natuur konsentreer. Gevolglik kan tuine, parke of selfs potplante as deel van die natuur beskou word.

Die ervaring met die natuur kan ook as sensuele ervaring beskryf word. Volgens Horesh (1998) is sodanige belewenisse ryk aan kleur, geluide en reuke. Al die sintuie en die verbeeldingskrag word ingespan om teenswoordige nuwe ervarings by vorige ervarings (bestaande skemas) van die natuur te integreer. Sodoende word die mens gedwing om haarself van haar selfbeperkings los te maak, omdat die beleving van die natuur aanpasbaarheid en vryheid vereis. Met hierdie sintuiglike bevestiging wil dit voorkom asof die ontspanning van die verstand, gekoppel aan die stimulering van die sintuie, tot ontsag vir die natuur aanleiding gee sowel as 'n ontvanklikheid skep vir transenderende ervarings. Dikwels veroorsaak sodanige ervarings dat die kwaliteite van vrede, vreugde, liefde,

ondersteuning, inspirasie en gemeensaamheid met die natuurlike wêreld ontdek word, wat ook van die spirituele belewenis aanduidend is.

Mausner (1996) het dan ook aangedui dat die mens se ervaring van die natuur 'n integrasie behels van die fisiese, emosionele, kognitiewe en spirituele komponente, wat tot die ervarings van vrede en kalmte lei. Roberts (1998) maak ook die opmerking dat die direkte ervarings van ongerepte plekke 'n transformasionele kwaliteit het. In ongetemde natuurlike plekke kan die mens haar vrese konfronteer, opnuut stil word en ontdek watter dinge in die lewe werklik van betekenis is. Die meeste persoonlike-, sosiale- en omgewingspanning is die resultaat van die mens se vervreemding van die onvoorwaardelike liefde van die natuur in en rondom ons is (Peter Powis, persoonlike gesprek, 26 Junie 2004).

Die Jungiaanse verklaring vir die terapeutiese effek van die natuur behels vier betekenisvolle argetipes (die persona, die animus en anima, die skadu, die self) wat die natuur verteenwoordig, wat in die beskaafde psige onderdruk word. Jung het groot klem op die integrasie van die onbewuste en bewuste aspekte van die mens se persoonlikheid as die primêre en aangebore doel van menslike ontwikkeling geplaas (Yunt, 2001). Die kollektiewe onbewuste wat uit argetipes bestaan en wat hulself op simboliese vlak uitdruk, is een van die strukture van die mens. Die proses van projeksie speel 'n belangrike rol om die onbewuste te eksternaliseer. Projeksie vereis egter 'n haak - eienskappe in die omgewing wat naastenby met die geprojekteerde materiaal ooreenkom, byvoorbeeld 'n roosboom met asemrowend-mooie wit rose maar ook pynlike dorings. Die natuur voorsien in hierdie opsig 'n unieke haak. Die natuur kan simbolies aan die onbewuste gelykgestel word, sodat die betreding van die natuur in der waarheid ook as betreding van die onbewuste beskou kan word. Die natuur is dus 'n gepaste metafoor vir die onbewuste. Jung het die eko-sielkundige veronderstelling dat die eksterne wêreld, naamlik die natuur as 'n primêre sielkundige determinant optree (Yunt, 2001).

3.2.2.5 Die self en diviniteit (Die ek-U verhouding)

Carl Jung het verslawing (“addiction”) as ‘n spirituele siektetoestand verstaan (Jung se gesprek met die stigter van AA). Hy het aan die self ‘n sentrale rol toegeken: die self funksioneer as die middelpunt van die hele persoonlikheid (bewuste en onbewuste), en integreer die beeld van God in die mens daarmee (Clinebell, 1981, p.94). Hy konstateer dat onder sy pasiënte wat in die tweede helfte van hulle lewe was, daar nie een was wie se probleem nie op ‘n behoefte aan ‘n godsdienstige uitkyk op die lewe neergekom het nie. Volgens Jung:

“It is safe to say that every one of them fell ill, because he had lost that which the living religions of every age have given to their followers, and none of them has been really healed who did not regain his religious outlook” (Jung soos aangehaal deur Clinebell, 1981, p. 99).

In aansluiting by Jung sê Clinebell (1981, p. 95): “...there is a dimension of transcendence in us human beings, and we are whole only when this dimension becomes the centre of our personhood.” Clinebell wys ook daarop dat die groeiproses soms met pyn en krisisse gepaard gaan. Deur sy konsentrasiekamp-ervaringe het Frankl (1969) tot die gevolgtrekking gekom dat daar ook sin en betekenis in lyding is. Die ek-U verhouding word dus as die voortdurende en essensiële konneksie in die mens se lewe gestel, inderdaad in tye wanneer singewing ook duister, vaag en uiters problematies is.

Transformasie en die meegaande groei-proses is beslissend vir die verstaan van spirituele beleving. Hierdie volgehoue psigo-fisies-spirituele ontwikkeling as kenmerkende deel van die mens se soeke na betekenis en doel in die lewe, manifesteer, soos gesien, in die verhouding met self, die ander, die natuur en die uiteindelijke realiteit. Die konsep van die gesonde self soos hierbo uiteengesit, sluit goed aan by die nuwere benadering in die

sielkunde waar veel meer gefokus word op die holistiese uitbouing van menslike welsyn, wat vervolgens bespreek word.

3.2.2.6 Die self en wel-syn: Veerkrachtigheid en 'n sin van koherensie

Die hedendaagse paradigma-skuif binne die sielkunde dui op die bevordering en uitbouing van welsyn in plek van by uitstek die remediëring van patologiese toestande (WGO-verslag, 2004). Dit behels die beklemtoning van beskermende faktore soos veerkrachtigheid en 'n sin van koherensie ten einde die mens-in-konteks te bemagtig. Hierdie twee konstrakte word vervolgens kortliks behandel, aangesien vroue - in die herstelproses - wat met middelafhanklikheid te make het op 'n daadkrachtige wyse veerkrachtigheid en 'n sin van koherensie beoefen.

Veerkrachtigheid dui op die vermoë van die mens om ontwrigtende leef-uitdagings te weerstaan. Veerkrachtigheid het die afgelope twee dekades 'n belangrike konsep binne die geestes-gesondheidsteorie en navorsing geword. Dit sluit in die dinamiese prosesse wat positiewe aanpassing binne die konteks van betekenisvolle teenstand moontlik maak (Luthar, Cichetti, & Becker, 2000). Hierdie kragte en hulpbronne stel individue in staat om op 'n suksesvolle wyse teenoor krisis en voortdurende uitdagings te reageer en van hierdie ervarings te herstel en te groei (Cowan, Cowan, & Schultz, 1996). Sommiges, wat traumatiese ervarings beleef het, word geblokkeer ten opsigte van persoonlike groei of hulle word vasgevang as slagoffers van woede of blamering ("blame"). Hierteenoor behels veerkrachtigheid die sleutelprosesse wat mettertyd die vermoë om weerstand te bied sowel as die vaardigheid om terug te bons ("to struggle well"), ontwikkel. Hierdie vermoëns bevorder die heling van pynlike belewenisse en stel die persoon in staat om voluit te leef en lief te hê (Walsh, 2003).

Volgens Patterson en Garwick (1994) behels veerkrachtigheid die moontlikheid van meer opsies ten opsigte van probleem-oplossing, heling en groei. Spiritualiteit hoort tot die kern van die sleutelprosesse. Die doelbewuste

beoefening van spiritualiteit fasiliteer 'n hoopvolle en positiewe uitkyk en help mense om betekenis ook in krisis-situasies te vind (Patterson & Garwick, 1994). 'n Sprekende voorbeeld is die tragiese gebeure van die elfde September 2001 (New York) wat opnuut spiritualiteit as kragtige toerusting vir alle mense onderstreep het

Die oortuiging dat betekenis in teenspoed gevind kan word, 'n positiewe uitkyk en spiritualiteit is kenmerkend vir die verstaan van veerkragtigheid. Fundamenteel tot veerkragtige gedrag is om teenspoed as 'n gedeelde ("shared") uitdaging te benader en eerder 'n relasionele siening van sterkte ("strength") te beoefen. Dit geld ook ten opsigte van die verstaan van die voortdurende proses van groei en verandering, naamlik dat wanneer mense mekaar ondersteun hulle beter daartoe in staat is om moeilikhede te bemeester (Beavers & Hampson, 1990).

Wanneer mense tye van teenspoed en ernstige krisisse beleef, word die moeilike tye ten beste bemeester, indien hulle gehelp word om 'n sin van koherensie te verkry (Antonovsky & Sourani, 1988). Dit behels die herkonstruksie van die krisis as 'n uitdaging wat verstaanbaar, hanteerbaar en sinvol is om aan te pak. Dit dui ook op pogings om duidelikheid rakende die aard van en die bron van die probleme te verkry asook die beskikbare opsies ten einde die krisisse die hoof te bied (Antonovsky & Sourani, 1988).

'n Positiewe uitkyk behels hoop, aangeleerde optimisme en "positiewe illusies". Hoop word verstaan as 'n toekoms-georiënteerde oortuiging wat mense in staat stel om ten spyte van probleem-versadigde toestande steeds moontlikhede raak te sien ten einde versperrings to oorkom (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Die konsep van aangeleerde optimisme is van groot belang ten opsigte van veerkragtigheid. Dit beteken dat mense se positiewe uitkyk op 'n volgehoue wyse deur suksesvolle en opbouende ervarings versterk word. (Seligman, 1990). "Positiewe illusies" is die uitbouing van hoop wanneer mense met voortdurende probleme te make het. Teenoor ontkenning is hierdie mense bewus van die faktore wat teen hulle tel, maar hul kies om te

glo dat hulle die faktore kan oorwin, en hierdie oortuiging lei tot die maksimalisering van hul kanse op sukses (Taylor, Kemeney, Reed, Bower, & Gruenwald, 2000).

Studies het getoon dat spirituele praktyke soos gebed en meditering sowel as godsdienstige affiliasie tot veerkragtigheid bydra (Werner & Smith, 1992). Die futuris, Ann Coombs skryf in haar boek "The living Workplace: Soul, Spirit and Success in the 21st Century" dat die toenemende beoefening van spiritualiteit – tot in die werkplek – nie tot 'n aantal individue beperk is nie, maar "it's a tidal wave" (Dr. Braam Hanekom, predikant, persoonlike gesprek, 8 April 2004).

Veerkragtigheid het dus te make met die mens se vermoë om ontwrigtende lewenservarings te bemeester. Die paradoks van veerkragtigheid is dat te midde van die slegste van tye wel die beste in mense uitgebring kan word. Dit blyk dat veerkragtige individue vanuit afgryslieke krisisse met 'n verhoogde sin van betekenis ten opsigte van die doel in hul lewe kan tree (Coles, 1997) Hierdie individue toon ook toenemende deernis teenoor ander sowel as groter toewyding en bereidwilligheid om ander te ondersteun.

Die konsep "sin van koherensie", is deur Antonovsky (1987) ontwikkel as 'n salutogeniese model ten einde die spontane verskyning van gesonde teenoor patogeniese ("pathogenic") reaksie tot krisissituasies te verstaan. Die aanname is dat die mens se normale toestand chaoties en wanordelik is, maar dat die mens voortdurend pogings aanwend ten einde gesondheid en stabiliteit te midde van ontwrigting en verandering te bevorder. Die salutogeniese model is 'n persoonlike oriëntasie tot die lewe en is bepalend ten opsigte van gesondheid. Vele studies toon dat 'n sterk sin van koherensie korreleer met beter gesondheid en welsyn (Dahlin et al.,1990) Ander studies toon dat verhoogde lewensstres en psigologiese distres soos depressiewe gemoedstoestande en angs met 'n swakker sin van koherensie verband hou (Flannery & Flannary, 1990). Studies toon ook dat hierdie perspektief verskeie voordele inhou vir persone wat met kroniese versteurings, byvoorbeeld

skisofrenie te make het (Bengtsson-Tops & Hansson, 2001).

‘n Sin van koherensie behels ‘n omvattende oriëntasie tot die lewe as verstaanbaar, beheerbaar en betekenisvol ten spyte van vele uitdagings. Singewing dui op die vermoë om stimuli as geordend, duidelik en gestruktureerd, voorspelbaar en verklaarbaar waar te neem. Beheer dui op die vermoë om van voldoende innerlike en uiterlike hulpbronne bewus te wees wat tot die beskikking van die individu is ten einde aan die eise van die lewe te voldoen. Betekenisvolheid behels die mate waartoe die individu hierdie eise as belangrik, uitdagend en waardig die nodige toewyding en betrokkenheid ag.

Die manifestering van ‘n sin van koherensie en veerkragtigheid is dus kenmerkend van diegene wat betekenisvol omgaan met ontwrigtende leef-uitdagings. Hierdie konsepte het te make met singewing en doel in die lewe. ‘n Diepe en omvattende eksistensiële vertrouwe word ge-impliseer wat weer dui op die meer-dimensionaliteit van ‘n gesonde self.

Die psigo-fisies-spirituele proses word vervolgens binne die velde van die tradisionele sielkunde, transpersoonlike sielkunde, die filosofie, religie, die bemiddelaars van behandeling en die deelnemers benader. Die ses velde is gekies ten einde die konsep van “spirituele fiksheid” te konstrueer.

3.3 Konseptuele raamwerk vir “spirituele fiksheid”

3.3.1 Die tradisionele sielkunde

3.3.1.1 Inleiding

Die ontwikkeling van die sielkunde as vakgebied het die moderne karakter van die tydsges waarbinne dit ontstaan het, aangeneem. ‘n Duidelike objek-subjek digotomie het ook in die sielkunde ingang gevind. Die strukturalisme, funksionalisme, behaviorisme en selfs die psigo-analise ondersteun ‘n objektiewe perspektief - die tradisie van realisme. Dit beteken dat hierdie skole ‘n eksterne werklikheid beskou as die bron van kennis en dat empiriese kennis ‘n presiese verteenwoordiging van die werklikheid is (Gergen, 1995). Die mens is veral deur hierdie skole, buite haar werklike

konteks, as 'n navorsingsobjek hanteer. Die gevolg hiervan was dat navorsers geglo het dat hulle objektief was en nie die empiriese proses met hul eie waardes en houdings gekontamineer het nie (Hoshmand & Polkinghorne, 1992).

Die tydperk ná bogenoemde skole is deur die fenomenologiese en eksistensiële denkrigtings gedomineer, wat die humanistiese beweging in die sielkunde voorafgegaan en beïnvloed het (Möller, 1993). Die fenomenologiese, eksistensiële en humanistiese sielkunde word dikwels as die endogene of *idiografiese* benadering saamgegroepeer, weens die drie benaderings se klem op die mens se subjektiewe ervarings.

Enige beweging binne die sielkunde wat die mens se persoonlike ervarings ondersoek en fenomenologiese beskrywings gebruik, word as fenomenologiese sielkunde beskou (Misiak & Sexton, 1973). Die fenomenologiese metode behels die beskrywing van ervarings (Möller, 1993). Misiak en Sexton (1973, p. 42) definieer die fenomenologiese sielkunde as volg:

Dit is 'n benadering of oriëntasie binne die sielkunde wat uit die onbevooroordeelde verkenning van die bewuste en ervarings bestaan. Die fenomene (verskynsels) word ervaar, geanaliseer en beskryf soos wat dit verskyn in die bewuste sonder enige vooroordeel.

Die versamelterm *derde krag* word gebruik om die eksistensiële en fenomenologiese filosofiese denkrigtings wat die humanistiese beweging beïnvloed het, aan te dui. Die individu is die hooffokus van die derdekragebeweging. Binne hierdie oriëntasies word besondere klem op selfverwesenliking of ontwikkeling geplaas (Möller, 1993).

3.3.1.2 Self-teorieë

Die belang wat die bestudering van bestaande teorieë inhou vir die

huidige studie, is die feit dat teorieë mensbeskouings aan sielkundiges bied. 'n Mensbeskouing is 'n basiese voorwaarde vir die uitvoer van terapie en persoonlikheidsevaluering (Möller, 1993). Dit is dus belangrik dat sielkundiges se mensbeskouings strook met die algemene diskoers van die samelewing waarbinne hulle werk, ten einde relevant en suksesvol te wees (Clarkson, 1995).

Die selfkonsep word, in die moderne beskouing van die self, as 'n vaste entiteit beskou wat stabiel is oor tyd, plek en situasie heen, wat 'n geïntegreerde geheel vorm en enkelvoudig is. Geertz (1979, p. 299) het die moderne beskouing van die self as volg opgesom:

“The Western conception of the person is a bounded, unique, more or less integrated motivational and cognitive universe, a dynamic center of awareness, emotion, judgement and action, organized into a distinctive whole and set contrastively against other such wholes and against a social and natural background...”

Die opkoms van die *postmodernisme* het egter die herevaluering van die bestaande siening van die self - as monokultureel, monoteïsties, analities, rasioneel, individueel, 'n onafhanklike entiteit, individuosentries, egosentries, en met kontrole, vryheid en verantwoordelikheid primêr by die self gelokaliseerd - genoodsaak. Volgens Kvale (1992b) bestaan daar 'n afwesigheid van postmoderne konsepte in die sielkunde wat aan die basiese onverenigbaarheid van die fundamentele aannames van die moderne sielkunde en postmoderne denke toegeskryf kan word. Kvale (1992b) noem die sielkunde 'n kind van die modernisme.

'n Sosiaal konstruktivistiese perspektief van die selfkonsep staan teenoor die modernistiese strewe na 'n uiteindelijke toestand van harmonieuse vereniging wat binne en buite die subjek bereik kan word. Die sosiaal konstruktivistiese beskouing behels nie dat die persoon noodwendig 'n

toestand van harmonie met haarself en haar omgewing sal bereik en waarmee sy haar lewe as 'n voltooide geheel kan afsluit nie.

Die self is 'n abstrakte konsep: enige konseptualisering van die self is perspektivies en voorlopig. Netsoos niemand nog ooit 'n swaartekragpunt gesien het nie, net so het niemand nog ooit 'n self gesien nie. Die uitgangspunt dat die self voortdurend gekonstrueer en geherkonstrueer kan word binne die sosiale konteks staan sentraal tot die sosiaal konstruktivistiese perspektief. Binne hierdie perspektief kan die self as voortdurend veranderend verstaan word; die self word voortdurend deur taal gekonstrueer; die self is gedentraliseer; die self is meervoudig; die self is intergedetermineerd en die self is gesitueerd. (Sien hoofstuk 1).

a) Die self is voortdurend veranderend

Binne die raamwerk van hierdie standpunt is die self 'n produk van sosiale aktiwiteite. Die selfkonsep word voortdurend na gelang van die verhoudings waarbinne dit verkeer, gekonstrueer en geherkonstrueer, via taal. Volgens Levinson (1998) moet identiteit eerder as 'n proses van alternatiewe (Engels: "contingency process") beskou word, as wat dit as 'n vaste konsep gesien word. Daar bestaan dus geen ideale beeld van hoe die self moet wees nie.

b) Interaksie via taal

Die mens se daaglike sosiale aktiwiteite behels die raamwerk waarbinne mense mekaar se aksies beoordeel en korrigeer, na gelang van hoe hulle hul werklikheid waarneem. Gesprekke (dialoog) word as die primêre medium beskou waardeur hierdie proses van beoordeling, korrigering en die uiteindelijke bereiking van ooreenstemming plaasvind. Taal struktureer onvermydelik 'n persoon se eie ervaring van die werklikheid, sowel as die ervarings van diegene met wie daar gekommunikeer word (Shotter, 1992).

c) Die self is gedentraliseerd

Sosiaal konstruksioniste beskou *nie* die self as die sentrale bron van kennis, aksies of waarheid nie. Die self word eerder as een van die resultate van sosiale interaksie beskou. Gevolglik is die selfkonsep nie meer die primêre fokus binne die samelewing nie. Die self het die belangrike posisie wat dit tydens die modernisme, as bousteen van die samelewig ingeneem het, verloor. Die sosiale verhoudings waarin die individu gekonstrueer word, word vanuit die sosiaal konstruktivistiese perspektief as die fokuspunt beskou. Die relasionele verbande en nie die self nie, word volgens die sosiaal konstruksioniste as die ontologiese basis beskou.

d) Die self is meervoudig

Aangesien die self relasioneel gekonstrueer en geherkonstrueer word, moet die self vanuit hierdie perspektief as meervoudig beskryf word. Verskillende en diverse selfkonsepte bestaan gelyktydig. Volgens Von Glaserfeld (1995) dui die meervoudige aard van die selfkonsep op die wegbeweeg van 'n statiese essensiële self, na 'n veranderbare en meervoudige self wat van die sosiale, historiese en linguïstiese ingeborgenheid afhanklik is.

e) Die self is intergedetermineerd

Die dood van die essensiële self gee aanleiding tot 'n self wat 'n relasionele karakter het. Die self kan nie van die sosiale verbande waarbinne dit manifesteer, losgemaak word nie. Konsepte soos onafhanklike self, interne lokus van kontrole en selfdeterminering word vervang met die konsepte interpenetrasie, interaksionele lokus van kontrole en interdeterminering. Aangesien die self as 'n resultaat van sosiale interaksie beskou word, word funksies wat aan die self gekoppel word, soos selfverantwoordelikheid en self-determinering ook as afhanklik van die sosiale konteks beskou.

f) Die self is gesitueerd

Die selfkonsep word nie net deur die verhoudings waarbinne dit voorkom gekonstrueer nie. Die self word ook as 'n produk van haar groter konteks (makro-konteks) beskou, aangesien hierdie konteks alle rolspelers (mikro-konteks) beïnvloed. Die self wat gekonstrueer word, hang dus van die sosiale en fisiese konteks af, asook die tyd waarbinne 'n persoon staan. Die makro-konteks beïnvloed dus die mikro-konteks, wat gevolglik die konstruksie van die self beïnvloed.

Tydens die modernisme is die self is as 'n vaste eenheid en bousteen van die samelewing beskou. Die positivisme het 'n vaste werklikheid veronderstel wat in terme van oorsaak-gevolg verwantskappe ontdekbaar en beskryfbaar is. Groei en ontwikkeling is as die verantwoordelikheid van die self beskou, wat die basis van vryheid en verantwoordelikheid gevorm het. Met die aanbreek van die postmoderne era het die idealistiese beeld van die mens "as die verlosser van die wêreld" vervaag. Die selfkonsep is vanuit die individu verwyder en binne die sfeer van die sosiale, linguïstiese en historiese diskoers geplaas. Dit beteken dat die selfkonsep as die resultaat van sosiale konstruksie beskou word.

Die diskoers van die sosiaal konstruktivisme plaas voortdurend klem op die self as resultaat of produk van sosiale prosesse. Dit kan aanleiding gee tot die siening dat die self bloot 'n passiewe uitkoms is van sodanige prosesse. Indien die self egter tog ook as tot 'n mate verantwoordelik en vry gesien wil word, moet ook ruimte gelaat word vir die medeverantwoordelikheid van die self in die skep van sosiale verhoudings en prosesse. Hiermee verval die begrippe van interafhanklikheid en interdeterminering uiteraard glad nie. Dit word slegs so gesien dat die self steeds deel is van sulke prosesse en nie daarvan losgemaak kan word nie.

Die siening van die self as nie-substansiële, veranderende, historiese werklikheid is 'n uiters belangrik kwessie rakende die ervarings van die substansie-afhanklikes voor en vanaf die herstelproses. Die self-ervarings van

die vroue tydens die fase van aktiewe afhanklikheid en vanaf die herstelproses blyk drasties anders te wees, sowel as die groot mate waarin spiritualiteit bepalend is vir sulke transformasies.

3.3.2 Transpersoonlike sielkunde

Die transpersoonlike benadering het vanuit die humanistiese sielkunde ontwikkel ten einde die effekte van spiritualiteit en bewussyn (“consciousness”) ten opsigte van persoonlike transformasie en welsyn (“health”) aan te spreek. Vanuit hierdie sienswyse word die optimale vlakke van menslike funksionering ondersoek. Transpersoonlike psigologie is ook deur Abraham Maslow in 1968 die Vierde Mag (“Fourth Force”) genoem.

Transpersoonlike sielkunde is die area van psigologie wat op die studie van transpersoonlike ervarings en verwante fenomene fokus. (Walsh & Vaughan, 1993). Transpersoonlike fenomene sluit in: oorsake, effekte en korrelate van transpersoonlike ervarings en ontwikkeling, sowel as die dissiplines en gebruike wat daardeur geïnspireer is.

Daar skyn ‘n oorvleueling te wees tussen sekere transpersoonlike onderwerpe en die areas van religieuse studies. ‘n Eenvoudige definisie van godsdienst (“religion”) dui op dit wat te make het met of verwant is aan die sakrale. Volgens Walsh (1993) is transpersoonlike dissiplines ook in transpersoonlike ervarings geïnteresseerd wat nie religieus van aard is nie, en in studies, interpretasies, psigologieë en filosofieë wat vry is van religieuse “bo-tone” (“overtunes”). Transpersoonlike dissiplines en religie kan as onderskeie velde met gedeeltelike oorvleuelende areas van belange beskou word, met sekere areas van belange wat gedeel word, en ander wat betekenisvolle verskille het.

Daar is vyf temas gevind wat die meeste voorkom in die soeke na geskikte definisies rakende die veld van transpersoonlike sielkunde (Walsh & Vaughan, 1993). Hierdie tema’s behels: 1) toestande van bewussyn, 2) die beste (“ultimate”) potensiaal, 3) die transendering van die ego/ persoonlike

self, 4) die transendentale en 5) spirituele temas. Transpersoonlike gebruike is dus daardie gestruktureerde aktiwiteite wat op die inwerkingstelling (“inducing”) van transpersoonlike ervarings fokus. Transpersoonlike ervarings sou as daardie belewenisse gedefineer kon word waar die self getransendeer/”uitgebrei” word tot meer as die individuele of persoonlike om deel te word van die breër aspekte van menswees, die lewe, die psige of kosmos.

Ken Wilber word hedendaags as die Einstein van navorsing rakende bewussyn en die Aquinas van transpersoonlike psigologie beskryf (Kelly, 1996). Wilber het soos Einstein fundamentele beginsels voorgestel wat voorsiening maak vir die her-konstruksie en integrering van hoofstroom psigologiese teorieë binne ‘n omvattende paradigma. Hy het ook soos Aquinas in sy Summa gepoog om die kontemporêre psigologiese ortodoksie met die wysheid van die antieke in die vorm van die sogenaamde “blywende” (“perennial”) filosofie te versoen (Kelly, 1996). ‘n Hoof-doktrine van Wilber se paradigma is die “Great Chain of Being”; die paradigma is ‘n samestelling van verskeie, maar volgehoue dimensies/vlakke – vanaf die mins bewuste vlakke tot die hoogste en mees subtiele en mees bewuste vlakke (Wilber, 1993a, p. 214). Die mees algemene terme wat gebruik word om die hoof-“skakels” in hierdie ketting te beskryf is; Liggaam, Psige en Gees (“spirit”). As ‘n evolusionêre opeenvolging van hierdie skakels ontwikkel hierdie beweging vanaf natuur tot menslikheid tot goddelikheid (“from nature to humanity to divinity”), vanaf die onbewuste tot selfbewussyn tot super-bewussyn, en vanaf die pre-persoonlike tot die persoonlike tot die transpersoonlike (Wilber, 1993a). Elke dimensie of vlak transendeer die dimensies wat dit voorafgaan - alhoewel die voorafgaande ingesluit word (op dieselfde wyse as Hegel se triadeleer). Volgens Wilber konstitueer hierdie opeenvolging ‘n hiëriargie of eerder ‘n holistiese ordening (“holarchy”) waar elke vlak ‘n toename in heelheid en integrerende kapasiteit behels (Wilber, 1993a, p. 215).

Ten einde die effekte van spiritualiteit en bewussyn ten opsigte van

persoonlike transformasie en geestesgesondheid aan te spreek, is die transpersoonlike sienswyse rakende menslike funksionering belang. Transpersoonlike gebruike en transpersoonlike ervarings het dus te make met daardie belewenisse waar die self getransendeer word tot meer as die individuele belewenisse. Ken Wilber se pogings om kontemporêre psigologie met die wysheid van die antieke te versoen is van groot belang, aangesien byvoorbeeld mense wat Boedhistiese geloofs-oortuigings beoefen reeds die afgelope twee millennia 'n "innerlike wetenskap", naamlik 'n sistematiese metode gebruik om die innerlike te transformeer. Teenswoordig is hierdie soeke ("quest") ook binne die sielkunde - vanuit 'n wetenskaplike uitgangspunt - 'n fokuspunt sodat mense op 'n beter manier kan werk en liefhê. Binne hierdie paradigma word bewussyn huidiglik verstaan as meer as bloot die mens se innerlike psige wat sy bewustelik belewe. Praktyke soos meditering is effektiewe gebruike om geestesgesondheid uit te bou sowel as die meer bewustelike kontak met die misterieuse/Hoër Mag.

3.3.3 Religie

Carl Jung praat van "'n sakrale leegheid" in die mens. Ons het die keuse om met hierdie leemte saam te leef of om dit met allerlei aktiwiteite te vul. Clinebell (1981, p.487) het dit byvoorbeeld so gestel: "one of the significant factors in the etiology of alcoholism is the vain attempt of the person to satisfy deep religious needs by means of alcohol".

Volgens Newberg (aangehaal in Goleman, 2004) is mense met spesifieke breinmeganismes toegerus om God te beleef ("humans are hard-wired for religion"). Hierteenoor ag Nancy Murphy, 'n Christen-filosof, breinnavorsing ten opsigte van religieuse ervarings as nutteloos. Sy het haar siening verwoord as "If you can explain religious experience purely as a brain phenomenon, you don't need the assumption of the existence of God." (Begley, 2001). Miskien moet daarop gewys word dat dit nie vir wetenskaplikes soos Newberg daarom gaan om religieuse ervarings bloot as brein-aktiwiteite

te sien nie. Dit gaan eerder daarom dat 'n wisselwerking tussen brein-aktiwiteite en religieuse/spirituele belewenisse aangetoon kan word en dat eersgenoemde (Goleman, 2004) gemeet kan word. Die religieuse belewenis het met veranderde toestande van bewussyn te make. Die bewustelike kontak met God op 'n volgehoue wyse is essensieel vir middelafhanklike persone in die herstelproses (Peter Powis, persoonlike gesprek, 26 Junie 2004). Die definiëring van bewussyn dui op 'n toestand van bewus-te-wees van...; die normale wakker mentale/psigiese kondisie wat deur die ervarings van persepsies, gedagtes, gevoelens, bewuswees van die eksterne wêreld gekenmerk word, sowel as self-bewuswees (Colman, 2001).

Op wetenskaplike gebied is die ontwikkeling van 'n definisie rakende bewussyn nie 'n gewilde onderwerp van ondersoek nie. Die onderwerp is eerder as die "C-word" ("consciousness") vermy. Die subjektiewe aard van bewussyn het nie by die ontwikkeling van die pseudo-objektiewe wetenskap gepas nie. Wetenskaplike ondersoek behels beskrywing en nie subjektiewe spekulering nie. Danksy kwantum-fisika is die verhouding tussen die wetenskap en bewussyn egter besig om te verander (Zohar, 1994). Bewussyn word huidiglik as meer as bloot die mens se innerlike psige wat sy bewustelik belewe (Plug, Louw, Gouws, & Meyer, 2000), verstaan.

Die psigologiese definisie van bewussyn behels self-bewuswees ("self-awareness") en verwys na die somtotaal van alle bewuste belewenisse (Plug et al, 2000), naamlik die bewuswees van sigself, die omgewing, sensasies en gedagtes. Om die rede is bewussyn die bewuste ervaring van 'n innerlike en 'n uiterlike wêreld. William James het bewussyn as 'n funksie van *ken* gedefinieer. Volgens James is bewussyn 'n werktuig wat selektief, vloeibaar en persoonlik is – 'n werktuig wat dien om 'n innerlike koherente realiteit te skep. Hy het ook bewussyn as 'n voortdurende proses verstaan en die bestaan van bewussyn as veranderde toestande van bewussyn ("altered states of consciousness") aanvaar.

Die ekologiese uitgangspunt is veel breër en benader bewussyn as

lewe. Die ekologiese definisie behels die bio-sfeer as bewuste sfeer. Hier is die definisie van bewussyn meer omvattend en sluit dit meer in as die psige (“mind”) en ego-grense - met ander woorde konneksies met alle lewensvorme. Die belangrike gevolg is dus die dis-integrasie van binne- (“inner”) en buite- (“outer”) onderskeidings en die mens word as interafhanklik van haar omgewing verstaan.

Die uitbreiding van bewussyn tot meer as die identifikasie met die biosfeer, lei tot die betreding van die domein van die spirituele. Dit is binne die spirituele definisies van bewussyn dat ons iets van die ontnugtering (“disillusionment”) van die ego agterkom. In die raamwerk van die spirituele definisies is bewussyn meer-omvattend.

Die religieuse oftewel “mistieke” ervaring is ‘n veranderde toestand van bewussyn wat die mens se persepsie van die wêreld op ‘n ingrypende wyse beïnvloed. Vir sommiges is hierdie ervarings subjektief – ‘n truuk (“trick”) van die brein en nie ‘n ervaring van enigiets *werklik* in die wêreld nie. Nuwe tegnologieë egter wat bloedvloei in die bewustelike brein en elektriese aktiwiteit kan verbeeld, toon hierdie breinervarings.

Onlangse studies werp lig op die breinmeganiek van religieuse ervarings (Flynn, 2001). Die neuroloog, Andrew B. Newberg het die breine van mediterende Tibetaanse monnike (Boeddhiste) verbeeld (“imaged”). Sy bevindings dui op verhoogde aktiwiteit in die frontale lobbe, geassosieer met konsentrasie en minder aktiwiteit in die pariëtale lobbe wat te make het met die mens se liggaams-oriëntasie in ruimte. Die resultaat was ‘n intense werklike sensasie van transendering van die fisiese wêreld – en ‘n kragtige, suiwer wetenskaplike verklaring ten opsigte van die sensasie van eenheid met die kosmos (Goleman, 2004).

Vir die ateïs is godsdienstige ervarings bloot te verklaar as brein-aktiwiteit, -net die brein- en dat hierdie belewenisse weinig te make het met dit wat “daar buite” is. Newberg (aangehaal in Goleman, 2004) het met sy boek “Why God won’t go away: Brain science and the Biology of belief” ‘n vloed van

media-belangstelling gesneller. Volgens Newberg het God aan die mens juis hierdie breinmeganisme (“humans are hard-wired for religion”) gegee, sodat die mens op hierdie wyse God inderdaad kan beleef. Sulke argumente huldig vir sommige ‘n onderliggende noot van desperaatheid ten einde enersyds die geloof in God of die beoefening van spiritualiteit te regverdig en andersyds wetenskaplike bevindings te akkommodeer.

Die woord religie is van die Latyn “*religare*” afgelei. Dit beteken “om te bind” (“to join, or link”) en normaalweg word dit verstaan as die verbinding van die mens met die heilige (“divine”). In ooreenstemming met hierdie betekenis kan religie as ‘n stelsel van oortuigings gedefinieer word, gebaseer op die mens se pogings om die heelal en natuurlike fenomene te verklaar, wat dikwels een of meer godhede of ander buitengewone kragte behels (Hinterkopf, 1994). Godsdienste kan gedefinieer word as die verering of aanbidding van God of ‘n god wat gesamentelike plegtighede en leerstellings behels waardeur ‘n volk of ‘n kerkgenootskap sy God of god vereer (Odendal, 1991 – HAT woordeboek). Religie dui dus op ‘n stelsel van houdings, oortuigings en gebruike wat te make het met die bo-natuurlike (“supernatural”).

Hierdie stelsel van oortuigings kan van die Filosofie onderskei word. Binne die Joods-Christelike konteks (veral in samehang met die antieke Grieke) en die latere Christelike tradisie was daar verskille sowel as ‘n ooreenstemming tussen die metafisika en religie. Binne die Indiese-filosofiese tradisie was die religie en filosofie – tot onlangs- nie geskei nie, veral by die Hindoeïsme en Boeddhisme.

Tipiese gebruike wat op religieuse oortuigings gebaseer is, sluit die volgende in; gebed, gereelde samekomste met ander gelowiges, sommige godsdienste het priesters of kerkleiers, seremonies of tekste wat uniek tot die stelsels van oortuigings is, die aanvaarding van kanoniese oortuigings en die beoefening van sekere gedragskodes. Dit is byvoorbeeld die geval met ‘n morele kode soos die tien geboie van die Ou Testament of die Dharmashastras van Hindoeïsme. Die bestudering van sodanige heilige

tekste wat uniek anders is van ander geskrifte word as die grond/basis van die religie aanvaar.

Kenmerkend tot 'n spesifieke godsdiens is die viering van heilige dae, die voorhou van Bybelgeskrifte, aanbidding en die spirituele ondersteuning aan mekaar. Die beoefening van gebed en meditering deur die individu ("solitary practice") word ook van groot belang geag sowel as gedrag in lyn met die religieuse oortuigings tydens sekulêre aktiwiteite.

Dit is van belang vir hierdie studie om daarop te let dat die Alkoholiste Anoniem-organisasie nie 'n godsdienstige organisasie is nie. Alhoewel hulle spirituele praktyke gebaseer op die 12-stap programbeginsels toepas, byvoorbeeld meditering en gereelde samekomste, is dit belangrik om daarop te let dat 'n groot aantal AA-lede ateïste of agnosties is. Wanneer "God" in die AA-literatuur genoem word, word dit dikwels met die kwalifikasie "soos jy Hom verstaan", gebruik. Om die rede word die term "Hoër Mag" verkies. Een van die Alkoholiste Anoniem se stigterslede stel dit so: "With few exceptions our members find that they have tapped an unsuspected resource which they presently identify with their conception of a Power greater than themselves" (AA, 1976; p. 569-570).

Religie/godsdiens dui dus op stelsels van oortuigings wat tipies vrae rakende kwessies soos die volgende aanspreek: die sakrale of die goddelike; die doel van die mens op aarde; toestande soos die hemel of nirvana; ons verwantskap met die sakrale, voorouers, godhede, ander mense en die wêreld.

Vele mense verkies hedendaags die term spiritualiteit bo godsdiens/religie ten einde hul geloofs-oortuigings te beskryf. Dit reflekteer moontlik die ontnugtering met georganiseerde religie wat grootliks in die westerse wêreld gevind word (Dr. Braam Hanekom, persoonlike gesprek, 8 April 2004). Die postmoderne mens is meer ontvanklik vir die aanvaarding van verskeie vorms van spiritualiteit wat meer verdraagsaam is en 'n meer intuïtiewe vorm van religie omvat. Hierdie tendens word ook uitgebou as groter

openheid tot ekumeniese ingesteldheid binne die Christelike denominasies sowel as binne Islam en ander religieuse tradisies.

In die Ooste word religie en spiritualiteit as onskeibaar van mekaar geag. Joga, byvoorbeeld was 'n natuurlike uitvloeisel van die Boeddhistiese tradisie en behels 'n rasonale en wetenskaplike benadering tot die ontwikkeling van beheer oor die psige ("mind") en liggaam ten einde spirituele waarhede, soos eenwording met die Heilige te realiseer. Spiritualiteit het binne vele Oosterse godsdienste geen bestaan apart van religieuse tradisies nie.

Spiritualiteit binne die westerse konteks egter dui op 'n geestelike ingesteldheid wat van sommige of alle institusionele bande losgemaak is. Die onderskeid word gemaak tussen spiritualiteit as die breë konsep wat die individuele persoonlike oortuigings en waardes omvat teenoor religie as 'n enger konsep wat na institusionele oortuigings en gedrag verwys wat weer deel van die meer omvattende konsep van spiritualiteit is (Ingersoll, 1994).

'n Sakrale leegheid is 'n algemene ervaring wat deur middelafhanklikes ondervind word en behels die soeke na antwoorde op tipiese vrae rakende kwessies soos die doel van die mens op aarde. Die onderskeid tussen religie en spiritualiteit - binne die westerse wêreld - blyk van deurslaggewende belang te wees wanneer mense met substansie-probleme behandeling ontvang.

Spiritualiteit en religie moet, soos vroeë aangetoon, skerp onderskei word ten einde verwarring te voorkom. Terwyl daar areas van oorvleueling is, is daar ook groot verskille tussen hierdie dimensies. Betreffende die oorvleueling van hierdie dimensies, kan, soos reeds gesien, vermeld word dat in beide gevalle daar 'n sakrale leemte is wat op allerlei wyses (negatief sowel as positief) beleef word deur substansie-afhanklikes. Dit blyk dat vir 'n volgehoue herstelproses die bewuste uitbouing van die verhouding met 'n Hoër Mag /God uiters belangrik is. Wat religie in die enger sin betref, moet die verskille tussen religieuse/godsdienstige oortuigings en praktyke uiteraard met groot sensitiwiteit benader word.

Aansluitend hierby word die mens se soeke na sin en doel in die lewe

binne die raamwerk van die Filosofie, as die nie-noodwendig religieuse domein, behandel.

3.3.4 Filosofiese paradigmas

Friedrich Nietzsche se filosofie kan gekarakteriseer word as 'n kritiek op moderniteit. Moderniteit is natuurlik 'n komplekse fenomeen. Die gebruik van die term dui op drie historiese ontwikkelings: intellektueel, polities en ekonomies. Intellektuele moderniteit is gevorm deur die Verligtingstydperk met die nadruklike beklemtoning op die rede en wetenskap, en die geleidelike proses van sekularisasie. Politieke moderniteit word gekenmerk deur die ontwikkeling en popularisering van die ideale wat met die Franse Revolusie geassosieer word, naamlik vryheid, gelykheid en broederskap asook die institutionalisering van (liberale en sosiale) demokratiese politiek. Die ekonomiese aspek van moderniteit behels die ontwikkeling van enorme produktiewe vermoëns en rykdom, en die proses van verstedeliking wat met die Industriële Revolusie en die groei van die kapitalistiese stelsel geassosieer word (Clare, 1994).

Eensyds het die postmoderne mens te make met die perspektivisme van Nietzsche wat die Christendom as Platonisme vir die mens ("Christianity is Platonism for 'the people'") sien. Die Platonies-Christelike wêreldsiening devalueer die realiteit waarin ons leef ten gunste van 'n transendente realiteit. Nihilisme (in die sin dat hierdie wêreld sonder betekenis is, en dat God as afwesig, eintlik dood is) is vir Nietzsche die noodwendige uiteinde van hierdie siening (Nietzsche, 1886/1990). Andersyds beleef die postmoderne mens wat Jung noem die "leemte" in die menslike bestaan, en vir vele vroue/mense misluk die bekende alternatiewe patriargaal-oorheersende dogmas daarin om hierdie leemte te vul.

3.3.4.1 Plato (427 – 347 v.C.)

Die invloed en mag van Plato kan nie oorskat word nie (Garrett, 1997).

Plato is die een van die grootvaders van dualisme en sy bepalende invloed rig steeds die meta-paradigma wat miljoene mense se lewens direk affekteer. Sy leerstellings het tot die obsessiewe verstaan van bo-natuurlike perfeksie aanleiding gegee, met die verwerping van die liggaam en die natuur. Hierdie aspirasie tot die perfekte (die idee), gebaseer op dualisme is egter die fatale misleiding van Plato en die meta-paradigma van die Westerse samelewing (Garrett, 1997).

Die verstaan van Plato se werke is van die allergrootste belang, aangesien die platoniese invloed byna elke aspek van ons samelewing vir meer as twee duisend jaar ge-infekteer het. Vroue is by uitstek benadeel met die minderwaardige beskouing van die liggaam en die natuur. Selfs in ons hedendaagse samelewings word die uiters nodige vroulike kwaliteite – ten einde ‘n “buite-beheer” patriargale stelsel te balanseer – onderdruk (Garrett, 1997).

Die skeiding van psige en liggaam het ook sy tol ge-eis. Vir vele westerlinge is die “totale” menslike organisme tot inkongruente dele verwring, met die psige (“psyche”) se reg tot hoofskap.

‘n Verdere impak van Plato se invloed is die algemene ongeduld en toekoms-oriëntasie wat uit die reik na die perfekte spruit. Lewe, soos dit in die huidige moment ervaar word, is ontoereikend en onaanvaarbaar. Normale bewussyn is in ‘n toestand van tekortkoming en armoedigheid vasgevang. Die lewensdoel word die afstand doen van hierdie leemte (“getting rid of the scarcity void”) wat deur die perfekte voorgeskryf word met die altyd-ontwykende belofte van goddelike vervulling (Garrett, 1997). Die Platoniese onderskeiding tussen liggaam en siel lei ook tot die vereenselwiging van die siel met die goeie, en die liggaam met die kwade.

Die ontmaskering van die instandhouding van hierdie Platoniese strukture ten opsigte van die verstaan van substansie-versteuring en in die terapeutiese raamwerk is van beslissende belang. Die daarstelling van ‘n gestruktureerde ruimte vir die totstandkoming van die transformasie-proses is

'n (sekondêre) mikpunt van die huidige navorsing. Hierdie transformasie behels die skep van 'n meer uitgebreide en omvattende struktuur van bewussyn binne die individu.

3.3.4.2 Rene Descartes (1596-1650).

Die skeiding tussen liggaam en siel ("psyche") word verder gevoer in die filosofie van Descartes. Sy dualistiese model behels dat liggaam en gees afsonderlike substansies is (Jordaan & Jordaan, 1998). Dit het die naturalistiese mensbeskouing gevestig: die Cartesiaanse degradering van die liggaam tot 'n masjien met 'n tipe meganisme soortgelyk aan die van diere. Volgens Descartes se dualistiese model kan die mens ook net soos alle ander natuurverskynsels as objek (sonder inagneming van die mens as subjek) wetenskaplik bestudeer word (Jordaan & Jordaan, 1998).

Algaande is die positivistiese epistemologie wat ook in die naturalistiese beskouing wat Descartes van die liggaam het, sy oorsprong het, aan kritiek onderwerp (Jordaan & Jordaan, 1998). Die positivisme het belangrike elemente van die menslike bestaan uitgerangeer as synde nie-wetenskaplik. Daarmee is die menslike bestaan en denke verarm. Vele kunswerke het teen die begin van die twintigste eeu die onderliggende toon van geestelike bankrotskap aan die kaak gestel. Hierdie toedrag van sake kan ook in die werke van Friedrich Nietzsche gesien word. Nietzsche se werke, byvoorbeeld "*The birth of tragedy out of the spirit of music*" (1872) toon dat die Apolliniese gees van orde, harmonie en selfbeheersing reeds die Dionisiese kiem van chaos, oordad en onverskilligheid bevat (Jordaan & Jordaan, 1998).

3.3.4.3 Immanuel Kant (1724-1804)

Volgens Immanuel Kant hoort die Goddelike werklikheid tot die dimensie van die "Ding-an-sich" waartoe die mens met haar redelike vermoëns nie toegang het nie. God se ruimte kan bloot deur die geloof geken word. Die Kantiaanse verstaan behels dat die mens oor aangebore kategorieë beskik

wat op die on-gevormde sintuiglik-waarneembare werklikheid toegepas moet word (Jordaan & Jordaan, 1998). Hierdie verstaan lei tot die ekstensie (uitbreiding) van die kennende-self-in-die-werklikheid. Die mens konstrueer haar werklikheid en as mede-skepper daarvan is dit van die allergrootste belang ten opsigte van verantwoordelike singewing.

3.3.4.4 Friedrich Nietzsche (1844 - 1900)

Nietzsche toon dat die nihilistiese projek soos gevind in die Christelike en Platoniese wêreldsienings moderniteit gevorm het: beide hierdie tradisies het die mens se konkrete leefwêreld as minderwaardig geag teenoor 'n transendente realiteit. Vir Nietzsche is dit dus van beslissende belang dat ander waarde-stelsels ook as moontlikhede verken moet word (Schrift, 1983).

Nietzsche het die mens se skeppings-vermoë om nihilisme te kan oorkom, tot die uiterste geneem. As supermens ("Übermensch") skep die mens haar eie waardes en hierdie wil om te skep verhef die supermens bo die slagoffers van tradisionele Platonies-Christelike moraal. Volgens Degenaar (1985) is Nietzsche se perspektief dat die menslike lewe opsigself 'n kunswerk is:

"...human life itself is a work of art, a human creative act of constructing and deconstructing...." (Degenaar, 1985; p. 47).

Volgens Nietzsche behels die verantwoordelikheid van die individu die soeke na betekenis. Die akute ("vibrant") belewenis en skepping van betekenis waarsonder die lewe tot banaliteit afgeplat word, moet vir Nietzsche ten alle koste herstel word (Cottingham, 2003).

Die supermens is wel in staat om haar eie betekenis te skep, maar sy word as super-subjek vanuit haar inter-menslike relasies geneem en gevolglik geïsoleer. Volgens Martin Heidegger hoort die mens se relasies tot sigself, tot die medemens en tot die wêreld juis tot die wesensbestaan van die mens.

3.3.4.5 Martin Heidegger (1889-1976)

Volgens Heidegger is die mens geworpe in hierdie werklikheid – dit wil sê die mens vind sigself, sonder haar eie toedoen of keuse, in 'n wêreld waarin sy gekonstitueer word deur verhoudings tot haarself, ander mense, en die wêreld. Ten opsigte van hierdie misterie het die mens “nie taal nie”, en moet dit met stilte en spiritualiteit hanteer word (Cottingham, 2003). Heidegger benadruk verder die tyd-struktuur van die mens en verstaan die mens-in-die-hede as synde in die proses van oorgang vanaf die verlede (geboorte is geworpenheid in die wêreld) na die toekoms (met die dood as altyd teenwoordige horison). Essensieel tot die tydstruktuur van die mens is haar mede-wees (“mit-sein”) met haar mede-mense en haar verhouding tot dinge in die wereld.

Volgens Heidegger (1927) het die taal van syn (om te wees) (“Sein”) en synde (dit wat is) te make met die proses (oorgang) van nie-syn tot syn. Hierdie proses behels wordingsgebeure – die geskiedenis van Syn en synde, waarin waarheid (on-verborgenheid) en on-waarheid (ver-borgenheid) met mekaar vervleg is (Critchley, & Schroeder, 1999). Die mens se spreke en begrip van heelheid omvat, in sy vroeëre denke (“Sein und Zeit”) die outentieke aanvaarding van geboorte en dood en dit wat tussenin lê (insluitende al die relasies van die mens) en angs. In sy latere denke beklemtoon Heidegger die belangrikheid van *luister* na die taal van die syn/synde. In sy vroeëre denke is die fenomenologies-transendentale vraagstelling vir Heidegger belangrik; in sy latere denke gaan dit meer om aanvaarding en luister en stilte.

Die uiteindelijke te doen hê met syn en singewing dui op die praktyke van spiritualiteit. Die beoefening van hierdie praktyke lei tot die uitbouing (“flourishing”) van die mens wat skoonheid (die estetiese), goedheid (die morele) en waarheid (denke) in haar lewe wil gestalte gee. Denke, die estetiese en die morele omvat volgens Heidegger die heelheid van die mens.

Soos reeds gestel is die soeke na sin en doel in die lewe deel van die

konsep van spiritualiteit. Daarom is dit belangrik dat kennis geneem word van filosofiese gesigspunte in hierdie verband. Die vraag na betekenis staan immers sentraal in die werk van filosowe. Buitendien is filosofie nie slegs beperk tot 'n sekere groep akademici nie, maar is filosofiese kwessies (soos die vraag na betekenis, na die maatstawwe vir geslaagde argumente en morele oordele) intrinsiek aan die denke van alle mense. Dit impliseer dat filosofiese kwessies op 'n beter of swakker manier gehanteer kan word, en dat dit daarom belangrik is om (ook krities) kennis te neem van wat filosowe sê. Wat betref mense wat met substansie-afhanklikheid te make het, blyk dit dat wanneer hul die diepste punt van weerloosheid ervaar, die moontlikheid bestaan dat hul gekonfronteer word met die vraag na betekenisvolheid.

3.3.5 Bemiddelaars van behandeling

Die feit dat kennis onderhandel word tydens interaksie met ander, het sekere implikasies. Binne die sosiaal konstruktivistiese perspektief moet daar eerstens gepoog word om te verstaan op watter wyse die kliënte aan hulle ervarings betekenis gee. Tweedens moet daar in gedagte gehou word dat kennis, asook die terapeutiese situasie, as voorlopig en mede-gekonstrueerd ("co-created") beskou word. Die terapeutiese verhaal word as't ware geskryf en die kennis wat daaruit gegenerereer word, is voorlopig en onderhandelbaar. Dertens laat die sosiaalkonstruktivistiese perspektief toe dat *alternatiewe* maniere van tot-kennis-kom aanvaar word binne die terapeutiese konteks, aangesien kennis nie immer tot die empiriese wetenskap beperk word nie (Laird, 1995).

Indien terapeute grense binne die terapeutiese gesprek stel om die inhoud sogenaamd wetenskaplik te hou, bestaan die gevaar dat diskoers wat algemeen binne die samelewing voorkom, byvoorbeeld rakende die spirituele of mistieke, deur die terapeut vermy, ontwyk of buite rekening gelaat sal word (Gergen, 1995). Dit kan tot 'n onnatuurlike beperking lei op dit wat vir die *kliënt* werklik is en 'n inperking van potensiële betekenis wat gekonstrueer kan word,

tot gevolg hê.

Tydens die moderne era moes terapeute as waarde-vrye en objektiewe deskundiges optree. Alleenlik die waardes wat in professionele etiese kodes omskryf is, mag uitgeoefen gewees het (Laird, 1995). Vanuit die sosiaal konstruktivistiese perspektief word die werklikheid nie as waarde-vrye konsep waargeneem nie. Dit word eerder as 'n perspektiewe realiteit beskou wat tydens sosiale ervaring gekonstrueer word (Gergen, 1992). Hierdie standpunt behels dat die terapeut nie op grond van sy deskundigheid sy waardes as meer waar of beter vir die kliënt voorhou nie. Die klem beweeg dus weg van die idee dat 'n objektiewe waarheid bestaan en val eerder op pragmatisme. Dit beteken dat daar veel meer vryheid binne die terapeutiese proses bestaan, aangesien daar nie meer beperkings in terme van wat as feite en wat as waarheid beskou word, bestaan nie.

Terapeute kan op 'n kontinuum ten opsigte van hulle houding teenoor konstruksionisme geplaas word. Aan die een uiterste is die terapeute wat glo in die bestaan van 'n (eksterne) werklikheid en dat kennis van hierdie werklikheid 'n belangrike rol speel ten einde die wêreld waarbinne die kliënt leef, te verstaan. Op die ander uiterste van die kontinuum is terapeute wat glo dat alles wat 'n kliënt sê of doen deur die kliënt gekonstrueer word. Dit wat die terapeut in terapie doen, word grootliks deur sy posisie op hierdie kontinuum bepaal. Volgens professor Willie Pienaar, kliniese hoof van die Stikland-psiagiatriese hospitaal (persoonlike gesprek, 4 Oktober 2004) is dit nie nodig om een van die perspektiewe as korrek te bewys nie, aangesien dit eerder nodig is om 'n model te vind wat *bruikbaar* is. Die samestelling of organisasie van die terapeutiese stelsel wat die terapeutiese proses moet rig, is die belangrike kwessie.

Mens sou natuurlik kon vra wat die kriteria vir "bruikbaarheid" is, aangesien die behaviorisme, die psigo-analitië en ander terapeutiese skole ook hul benaderings as bruikbaar sal sien. Daar sou ook gevra kon word of waarheid, soos ervaar deur die kliënte dan geen rol speel nie.

Volgens Professor Willie Pienaar, (persoonlike gesprek, 4 Oktober 2004) word veranderlikes soos effektiwiteit tesame met koste in Suid-Afrika gebruik om die superioriteit van een intervensie-program bo 'n ander aan te dui. Hy beweer ook dat substansie-afhanklikes soos heroïen-verslaafdes se kansse byna nul is om betyds behandeling te kan ontvang as hul nie kan betaal nie.

Die beginsels wat onderliggend is aan die 12-stappe van Alkoholiste Anoniem (AA) is rigtinggewend by die Stepping Stones-rehabilitasiesentrum. Veral met die oog op spiritualiteit is stappe 10, 11 en 12 van deurslaggewende belang. Volgens Powis (persoonlike gesprek, 7 Mei 2004) dui die beleving van spiritualiteit op die individu se kontak met haar Hoër Mag, die self en ander. Hierdie beleving gee betekenis aan en word gemanifesteer in die persoon se wyse van syn ("being") sowel as in haar wyse van handel ("acting"). Die volgehoue en bewustelike in-oefening van rigtinggewende spirituele beginsels behels 'n transformasie-proses wat as spirituele fiksheid omskryf kan word.

Spirituele fiksheid vanuit hierdie perspektief behels die volgende riglyne: die voortdurende bewus-wees van "dit wat is". Dit behels die innerlik-private sowel as die eksterne realiteit; die kapasiteit om die lewe in die oë te kyk op die lewe se terme ("to face life on life's terms") en om 'n openheid te hê ten opsigte van alle aspekte van die lewe ("to embrace all of life") sonder om sigself in die proses te verloor. Dit vereis gelyktydig 'n sekere konneksie ("connectedness") sowel as afstand ("detachment") wat die persoon in staat stel om op 'n stabiele wyse by verandering aan te pas. Dit bied haar die vryheid om-te-wees, ten spyte van haar verlede of haar huidige omgewing: die ken en verstaan van sigself sowel as ander terwyl sy besef dat beide die self en ander nie in 'n statiese toestand is nie, maar voortdurend in die proses van ontwikkeling is. Hierdie verstaan lei tot deernisvolle begrip van self en ander; die beleving van 'n redelik stabiele kontak met 'n krag groter as sigself en die geleidelike identifisering met hierdie krag in plaas van met die ego. Dit vereis die volgehoue handhawing van fisiese, psigiese en spirituele vitaliteit en

ligtheid tesame met 'n energie van innerlike kalmte (“serenity”). Die handhawing van die nodige balans tussen die verskillende areas van die lewe word sodoende bevorder.

Volgens Powis (persoonlike gesprek, 7 Mei 2004) lei die beoefening van hierdie beginsels tot vervulling (“contentment”) indien 'n gesentreerde ingesteldheid behou word. Die beoefening van spirituele fiksheid behels die voortdurende bewus-wees van verantwoordelike handeling en die meegaande transformasie van self. Hierdie transformasie word gerig met die wete dat die individu sekere dinge met die nodige durf kan verander, die kalme wete dat sekere dinge nie deur die individu verander kan word nie en die wyse insig om die verskil te ken. Spirituele fiksheid volgens hierdie uitgangspunt behels die wete dat die individu met die ondersteuning van ander en Hoër Mag wel met passievolle toewyding haar doel in die lewe kan uitleef.

Uit wat tot dusver gesê is, is dit duidelik dat die hantering van spirituele kwessies deur die bemiddelaars van behandeling ernstig opgeneem behoort te word. Hierdie kwessies moet boonop met die grootste sensitiwiteit behandel word ten einde die herstelproses so suksesvol moontlik te maak.

3.3.6 Middel-afhanklikes

Middel-afhanklikes word dikwels as depressief en selfvernietigend (“self-destructive”) beskryf. Dit suggereer dat diesulkes betekenis en doel op 'n gebrekkige wyse ervaar. Die “Purpose-in-life” toets is ontwikkel om Victor Frankl se konsep van eksistensiële frustrasie, of die gebrekkige belewing van sinvolheid te meet (Crumbaugh, 1968). 'n Groep gehospitaliseerde psigotiese pasiënte is as deelnemers gebruik. Volgens die PIL-metinginstrument het die alkohol-afhanklikes die laagste gemeet van die vyf groepe wat getoets is. Die hoofbevinding van die studie was die omvang van die gebruik van stap elf van die Alkoholiste Anoniem-program wat positief met beide die soeke na betekenis en doel in die lewe (PIL) en die tyd van soberheid gekorreleer het.

'n Afgeplatte (“lowered”) ervaring van betekenis kan as beide die

oorsaak sowel as die effek van die middels verstaan word (Clinebell, 2004). 'n Hoof-aspek van die AA is dan juis om hierdie gebrekkige belewing van singewing en doel in die lewe aan-te-sprek deur middel van die ondersteuning van ander. Volgens Thune (1977) is die alkohol-afhanklike se afgeplatte sin-belewing 'n psigiese sowel as 'n spirituele wanbalans.

In die lig van bogenoemde blyk dit dat die dimensie van spiritualiteit met erns bejeën moet word in die herstelproses, ten einde die sin-belewing van vroue met substansie-probleme ryker en dieper te maak.

3.4 SAMEVATTING

Die mens se soeke na doel in die lewe en meegaande betekenis behels verkenning wat die beperkinge van sistematiese kennis oorskry. Hierdie eerlike soeke impliseer dat die mens oor die nodige toerusting moet beskik ten einde met passievolle toewyding te kan leef. Spirituele fiksheid het te make met die volgehoue beoefening van hierdie waardevolle toerusting. Verskillende velde naamlik die tradisionele sielkunde, transpersoonlike sielkunde, die religie, filosofiese raamwerk, bemiddelaars van behandeling en middel-afhanklikes is gebruik ten einde die konsep van spirituele fiksheid te konstrueer, en op die omvattendheid en terapeutiese vrugbaarheid van hierdie begrip te wys.

Dit blyk dat spirituele fiksheid as psigo-fisies-spirituele groeiproses as wyse van syn manifesteer in verantwoordelike handeling. In plek van slagoffer te wees, soos die middelafhanklike vrou wat moeilike omstandighede beleef, wil die mens haar reis met die nodige toerusting aanpak. Hierdie betekenisvolle reis behels meer as blote persoonlike tevredenheid, dit dui ook op die wete dat die individu 'n waardevolle bydra kan lewer tot die welsyn van ander mense (reisgenote) sowel as haar wêreld.

HOOFSTUK 4

NAVORSINGSMETODOLOGIE

4.1 Ontwerp: Die fenomenologiese metode

Kwalitatiewe navorsing is die komplekse proses waar woorde versamel word. Die verkreeë inligting word op 'n induktiewe wyse geanaliseer terwyl daar op die deelnemers se belewenisse gefokus word. Tydens die proses word beskrywende en “persuasive” taal gebruik (Creswell, 1998). Creswell (1998) definieer dan kwalitatiewe navorsing as die ondersoekproses (“inquiry process”) van verstaan, wat 'n sosiale of menslike probleem verken, wat op metodologiese tradisies van ondersoek gebaseer is. 'n Verdere definisie van kwalitatiewe navorsing deur Denzin en Lincoln (1994) dui daarop dat die kwalitatiewe navorsers poog om sin te maak van of fenomene te interpreteer in terme van die betekenis wat mense daaraan heg.

Die rede (“rationale”) vir die kwalitatiewe benadering ten opsigte van die huidige studie het te make met die aard van die navorsingsvraag. Die studie het te make met die vraag *hoe* dinge gebeur (teenoor die hoekomvrae van die kwantitatiewe benadering). Verder is die kwalitatiewe benadering gekies, aangesien die onderwerp 'n verkennende studie is en daar nie bestaande teorieë is om die gedrag van die deelnemers ten opsigte van hierdie studie te verklaar nie. Die kwalitatiewe benadering is ook gekies ten einde die eiesoortige dinamiek rondom spirituele fiksheid en die vroue-deelnemers in die herstelproses van substansie-afhanklikheid, te interpreteer.

'n Fenomenologiese studie behels die verstaan van 'n fenomeen of 'n konsep (Creswell, 1998). Daar word dus gepoog om die betekenis of belewenisse van die individue rakende die fenomeen te verstaan. Die fenomenologiese studie fokus dus nie in die eerste plek op die leefstorie van die individue nie, maar op die verkenning van die betekenis van individuele ervarings en hoe hierdie betekenis in spesifieke beskrywing

gereduseer/omgesit kan word. 'n Fenomenologiese studie beskryf dan die betekenis van geleefde ervarings ("lived experiences") vir die individue rakende 'n konsep of fenomeen. Die fenomenologiese navorser verken die strukture van menslike bewussyn ("structures of consciousness in human experiences"). Dit is gegrond op die filosofiese perspektiewe van Edmund Husserl (1859-1938) en die filosofiese uitgangspunte van Heidegger en Sartre (Möller, 1993). Husserl het hom ten doel gestel om die menslike psige (wat deur die meeste positiviste geïgnoreer is) in ere te herstel. Vir Husserl konstitueer die mens in haar omgang met haar wêreld sinskeppende gebeurtenis.

Die kern-aktiwiteit van menslike bewussynslewe is vir Husserl fungerende intensionaliteit (Möller, 1993). Dit behels dat die mens voortdurend bedoelend op iets in die wêreld gerig is en hierdie fungerende intensionaliteit is singewende aktiwiteit. In die ontmoetingsgebeure tussen die mens en haar wêreld ontspring kennis en vir Husserl is die menslike kenproses 'n unieke aangeleentheid. Die realiteit is dus nie in subjekte en objekte verdeel nie, maar teenoor die Cartesiaanse dualiteit word die realiteit van die objek waargeneem binne die betekenis van die ervaring van die individu.

Die navorsingsvraag word dus verken binne die raamwerk van betekenis vir daardie individue wat hul geleefde ervarings beskryf (Creswell, 1998). Die data word versamel van individue (5-25) wat hierdie ervarings rakende die fenomeen wat ondersoek word, beleef het. Lang onderhoude was nodig vir hierdie spesifieke navorsing. Die fenomenologiese beskrywing is gemik op die beter verstaan van die essensiële strukture van die belewenisse met die moontlikheid dat 'n onderliggende struktuur (of strukture) geïdentifiseer kan word.

Kwalitatiewe navorsers benader hul studies met 'n sekere paradigma of wêreldsiening, naamlik 'n basiese stelsel van aannames wat hul ondersoek rig (Creswell, 1998). Hierdie eksplisiete voorveronderstellings of aannames wat kenmerkend van kwalitatiewe studies is verskaf die konseptuele raamwerk wat

die studie rigting gee. Dit moet onderskei word van die uiters belangrike fenomenologiese stap wat te doen het met die in-hakies-plaas (“bracketing”) van die navorser se persoonlike aannames en vooroordele, ten einde die navorsingsdata toe te laat om sigself te toon. Die navorser moet trouens so ver as wat moontlik is van hierdie vooroordele bewus probeer wees ten einde hul invloed op die interpretasie van die versamelde data te kontroleer of beperk.

Die postmodernistiese perspektief is van belang vir die huidige studie met die uitgangspunt dat kennis-aansprake binne die toestande van die hedendaagse wêreld en die veelvuldige perspektiewe van geslag, klas en ander groep affiliasies verstaan moet word.

4.2 Konteks

4.2.1 Die steekproef-deelnemers

4.2.1.1 Teoretiese opmerkings

Dit is nie moontlik dat navorsers alle omstandighede, gebeure of mense wat met ‘n spesifieke fenomeen te make het op ‘n intensiewe wyse kan bestudeer nie; om die rede word steekproewe gekies (Graziano & Raulin, 2000). Teenoor kwantitatiewe steekproef-trekking wat hoofsaaklik op die ewekansige kies van persone vanuit ‘n populasie staatmaak, het die seleksie van die kwalitatiewe steekproef ‘n besliste doelwit as beweegrede, naamlik doelgerigte steekproeftrekking (“purposive sampling”) (Colman, 2001). Hierdie tipe steekproeftrekking behels die kies van ‘n groep mense met die uitgangspunt om ‘n diepe verstaan van ‘n sekere fenomeen soos deur hierdie mense beleef is, te verkry (Creswell, 1998).

Die fokus van die huidige steekproef-seleksie is dus om die verkryging van ryke en sinvolle inligting aangaande vroue met substansie-probleme - in die herstelproses - en hul beleving van spirituele fiksheid te maksimaliseer. Om die rede was die seleksie van die steekproef teoreties van aard met geen fokus ten opsigte van die verteenwoordiging van ‘n spesifieke populasie nie.

Daar is verskeie steekproef-strategieë wat aangewend kan word met

die gebruik van doelgerigte steekproeftrekking (Morse & Richards, 2002). Die huidige studie het tipiese gevalle gebruik wat te make had met die verkryging van inligting wat uniek is tot sulke spesiale gevalle, naamlik vroue met substansie-probleme in die herstelproses Volgens Graziano en Raulin (2000) belig tipiese gevalle die normale en gemiddelde binne navorsing op so 'n wyse dat dit tot verhoogde vertroue van die navorsingsbevindings lei.

Die steekproef vir die huidige studie is gekies vanuit vroue wat behandeling by Stepping Stones rehabilitasiesentrum te Kommetjie (Wes-Kaap) ondergaan het. Die behandeling wat hier aangebied word, is holisties: verslawing word hier nie bloot fisiek en psigiatryes behandel nie, daar is ook 'n groot klem op die spirituele/geestelike dimensie van menswees. 'n Verskeidenheid verslawings word behandel naamlik drank, dwelms, dobbel, kos en seks. Stepping Stones het verlede jaar die gesogte eerbewys van die Hospitaalvereniging van Suid-Afrika vir voortreflike gesondheidsorg ontvang. Dokters, verpleegsters, psigiaters, sielkundiges en beraders is deel van die multi-dissiplinêre span.

Die vroue-deelnemers is gekies in samewerking met Peter Powis, die kliniese sielkundige en direkteur van psigologiese dienste verbonde aan bogenoemde rehabilitasiesentrum. Daar is aandag gegee aan aantal jare van soberheid (herstelproses), ras, ouderdom, huwelikstatus, sosio-ekonomiese status en kultuur.

Die vroue-deelnemers is deur die navorser genader met die nodige inligting ten opsigte van vrywillige deelname aan die studie sowel as die belangrikheid van vertroulikheid en anonimiteit (sien bylaag A). Riglyne ten opsigte van semi-gestruktureerde vrae is ook ingesluit waarop die deelnemers moes reageer indien hulle gewillig sou wees om aan die studie deel te neem. Vyf vroue-deelnemers is gekies om aan die studie deel te neem. Spesifieke afspraaktye is gereël ten einde twee afsonderlike in-diepte onderhoude met elke deelnemer te voer.

Vervolgens volg 'n beskrywing met die nodige besonderhede

aangaande die steekproef van vroue-deelnemers wat gekies is met die oog op die huidige studie.

4.2.1.2 Beskrywing van die deelnemers

Daar is vyf vroue as deelnemers aan die studie gekies. Die deelnemers sluit in drie blanke vroue, een Indiërvrou en een kleurlingvrou. Hul ouderdomme het gewissel vanaf dertig tot sewe-en vyftig jaar. Die volgende skuilname sal vir hulle gebruik word: Teresa, Frieda, Brenda, Sally, en Janine. Aangaande huwelikstatus was al vyf die deelnemers getroud. Vier deelnemers het tydens die periode van aktiewe afhanklikheid egskeidings beleef. Sosio-ekonomiese status is 'n ook 'n belangrike kwessie, aangesien die beperkte toegang tot finansiële hulpbronne behandelingsopsies aansienlik verminder het. Twee van die deelnemers kon die private kliniek-behandeling (te Stepping Stones) finansiëel bekostig; twee deelnemers was geborgde pasiënte by Stepping Stones en een deelnemer het Alkoholiste Anoniem se program gevolg. Aspekte van moederskap is deur al vyf deelnemers beleef: Teresa het 'n swangerskap beleef wat getermineer is te Groote Schuur hospitaal; Frieda het 'n aborsie ondergaan uit vrees dat sy andersins substansie-gebruik moes staak; Brenda en Sally het hul eie biologiese kinders kon baar en Janine het twee kinders (dogters) aangeneem.

Die substansie-geskiedenis van die deelnemers kan kortliks as volg saamgevat word:

Teresa, wat tans 30 jaar oud is, se substansie-geskiedenis en seksuele ervarings het op 'n baie vroeë ouderdom (agt jaar oud) begin en steeds toegeneem. Alkohol was haar voorkeur-substansie, terwyl sy ook ander middels soos kokaïne en ecstasy gebruik het. Voor die herstelproses het sy 'n sterk afkeer aan godsdienstige praktyke en taalgebruik gehad. Sy het gekies om behandeling te ondergaan ter wille van die baba wat sy verwag het. Haar herstelproses duur reeds vyf jaar. Sy is tans 'n aantreklike vrou met lang blonde hare (wat sy op een stadium aan die begin van haar behandeling as

haar enigste positiewe eienskap beskou het) wat respek afdwing by almal wat met haar in aanraking kom. Naas die beroep wat sy beoefen, is sy ook reeds 'n gekwalifiseerde berader te Stepping Stones. Sy het geen kinders op die oomblik nie en is nie getroud nie. Voor die herstelproses was sy vir 'n kort tyd getroud. Haar woordgebruik tydens die onderhoude het getoon dat sy 'n merkwaardige insig gehad het in haar eie moeilike en traumatiese ervarings voor die herstelproses.

Frieda se substansie-geskiedenis het begin op die ouderdom van 19 jaar. Alkohol was ook haar voorkeur-substansie, maar daar was ook 'n volgehoue misbruik van pyntablette (na haar ernstige motorongeluk en vyf operasies) en anti-depressante (veral na haar moeder se dood). Sy het binne 'n streng Moslem-tradisie grootgeword wat gelei het tot sterk skuldgevoelens aangaande haar alkohol gebruik. Na die beëindiging van 'n huweliksverhouding waarin sy erg misbruik is, was sy selfs bereid om as eksotiese danseres op te tree ten einde substansies te kon bekostig. Algehele desperaatheid aangaande haar toestand het gelei tot haar eerlike soeke na hulp. Haar herstelproses duur reeds vyf jaar. Frieda is 'n pragtige vrou in haar vroeë dertigerjare, en het met groot openhartigheid, eerlikheid en wysheid aan die onderhoude deelgeneem. Sy is 'n uiters verantwoordelike persoon wat in 'n administratiewe hoedanigheid by Stepping Stones werksaam is en ook as mentor optree vir ander vroue in die herstelproses. Op die oomblik het sy geen kinders nie en is ook ongetroud. Sy is tans met groot oortuiging by 'n spesifieke kerkgenootskap betrokke. Sy geniet baie agting en respek by diegene wat met haar te doen het.

Brenda se substansie-geskiedenis het voortgevloei uit die sosiale gebruik van alkohol, wat ook haar voorkeur-substansie gebly het. Haar goeie sosio-ekonomiese status het haar beïnvloed om altyd te probeer om 'n perfekte beeld na buite te handhaaf. Uiteindelik het haar hopelose toestand sowel as haar liefde vir haar kinders haar daartoe gedryf om Stepping Stones te bel om hulp. Haar herstelproses duur ook reeds vyf jaar. Sy is nou sewe en

vyftig jaar oud en is 'n sagte, simpatieke en gesofistikeerde vrou. Sy is met groot toewyding en deernis betrokke by rehabiliteringsprogramme in tronke. Haar huwelik en gesinslewe het deur die jare behoue gebly, en sy is, ten spyte van vroeëre tye van uiterste religieuse verwarring, steeds by die Rooms Katolieke Kerk betrokke. Sy is 'n geliefde persoon, met 'n sterk persoonlikheid, en is altyd bereid om die wonder van haar herstel met ander te deel.

Sally se substansie-geskiedenis het op 16-jarige ouderdom, toe sy ook swanger was, begin. Haar voorkeur-substansie was alkohol. As gevolg van ernstige finansiële probleme het sy selfs haar klere verkoop ten einde alkohol te bekom. Haar vader sowel as haar gewese eggenoot was ook substansie-afhanklikes. Drie dogters is gebore uit die huwelik, en op een of ander manier het sy tog daarin geslaag om hul te versorg. Absolute desperaatheid het haar gelei tot die soeke na hulp. Haar herstelproses duur nou reeds drie jaar. Sally is tans 'n goedversorgde vrou in haar laat veertigerjare, wat passievol lewe en met groot sukses haar beroep beoefen en oor goeie organisatoriese vermoëns beskik. Sy het groot mededoë veral vir minder bevoorregtes, en is bereid om haar beroep op te offer ten einde daadwerklik betrokke te raak by hulle welsyn. Sy is tans met groot toewyding betrokke by 'n geloofsgenootskap, en hierdie toewyding vind uiting in haar gewilligheid om altyd beskikbaar te wees vir ander, soos om as mentor op te tree.

Janine se substansie-geskiedenis het ook voortgevloei uit die sosiale gebruik/misbruik van alkohol wat aanvaarbaar was in die welgestelde kringe waarin sy beweeg het. Sy het ook ander substansies soos marijuana (haar gewese eggenoot se voorkeur-substansie) gebruik. Die deurslaggewende faktor wat haar gedryf het tot soeke na hulp was haar liefde vir haar (twee aangenome) kinders en veral die twaalfjarige dogter se brief aan haar. Haar herstelproses duur ook reeds vyf jaar. Sy het grootgeword in 'n ortodokse Joodse konteks, maar beskou haarself steeds as nie-religieus. Haar Hoër Mag vind sy veral in gereelde groepsbyeenkomste van mede-afhanklikes in die herstelproses. Sy is 'n klein, fyn vrou, goed versorg, het 'n sterk persoonlikheid

en is 'n uiters suksesvolle beroepsvrou. Hierdie bekwame vrou bly egter steeds waaksaam rakende moontlike terugsinkings, en beplan haar sosiale bedrywighede dienooreenkomstig.

4.3 Data-insamelingsmetode

Die volgende seksie beskryf die wyse van data-insameling sowel as die prosedure wat gevolg is met die oog op die huidige studie.

4.3.1 Die kwalitatiewe navorsingsonderhoud (en prosedure)

Daar is tien onderhoude gevoer as primêre wyse ("mode") ten einde ryke en sinvolle inligting te bekom rakende die eiesoortige dinamiek van spirituele fiksheid en vroue, in die herstelproses wat met substansie-probleme te make het.

Die kwalitatiewe navorsingsonderhoud is die fundamentele bron van die verkryging van die nodige inligting. Die onderhoud is gerig op die hermeneutiese verstaan van die temas ten einde uiteindelik 'n meer sinvolle en omvattende weergawe van die deelnemers se substansie-ervarings en hul herstelprosesse daar te stel (Creswell, 1998). Om hierdie rede is die uitgangspunt om beskrywings van die respondente se *lebenswelt*, dit is die leefwêreld, soos dit op 'n direkte en alledaagse leefwyse deur die respondent ervaar word, te verkry. Dit behels die teenswoordige belewing ("immediate experience") van die fenomeen deur die respondent, onafhanklik van verklarings (Kvale, 1992b).

Die keuse van data-versamelingstegnieke vereis konsekwente gerigtheid ("consistency") op die doelwitte van die navorsing sowel as op die strategie wat in enige studie gebruik word (Graziano & Raulin, 2000). In die lig van bogenoemde beskrywing ten opsigte van die kwalitatiewe navorsingsonderhoud is die beskrywing van die data-versamelingsmetode kongruent met die epistemologiese oriëntasie van die huidige studie, naamlik 'n kwalitatiewe en fenomenologies-hermeneutiese benadering. Die nodige

buigsaamheid ten einde meer uit te vind aangaande die gefokusde areas van die ondersoek is belangrik. Om die rede is die onderhoud nóg 'n vrye gesprekvoering, nóg die hantering van 'n hoogs gestruktureerde vraelys (Creswel, 1998). Die navorsingsonderhoud het dus gefokus op die beskrywende en interpretatiewe weergawe van vroue in die herstelproses wat met substansie-probleme te make het, se belewenis van spirituele fiksheid.

Die onderhoude is gevoer aan die hand van semi-gestruktureerde vrae (bylaag B) ten einde ryke en sinvolle inligting rakende die ervarings van die vroue-deelnemers te ontplooi. Semi-gestruktureerde onderhoude is gepas met die oog op verkennende navorsing. Daar is twee onderhoude op twee verskillende geleenthede met die vroue-deelnemers gevoer. Semi-gestruktureerde vrae is tydens die eerste onderhoude gebruik ten einde elke vroue-deelnemer se eie unieke belewing van die fenomeen bloot te lê. Na aanleiding van hierdie onderhoude is spesifiek-geformuleerde vrae gebruik wat die tweede stel onderhoude gerig het. Hierdie tweede stel onderhoude is dus op die dieper beskrywing van die deelnemers se narratiewe en unieke ervarings gemik.

Die eerste stel onderhoude het bestaan uit 'n verskeidenheid van vrae wat spesifiek gekies is ten einde inligting te verkry wat 'n *holistiese verstaan* van die vroue in die herstelproses van substansie-afhanklikheid moontlik maak (Robertson-Malt, 1999). Dit het oop-einde vrae ingesluit, byvoorbeeld : "Wat verstaan jy onder spiritualiteit?" Leidende vrae is gebruik ten einde meer spesifieke inligting te bekom, soos byvoorbeeld: "Watter spirituele toerusting gebruik jy wanneer jy krisisse beleef?"

Tydens die tweede stel onderhoude is *refleksie* meer gebruik ten opsigte van die vertellings van die respondent. Die woorde van die vroue-deelnemers is geparafraseer deurdat hul eie woorde gebruik is ten einde meer spesifiek 'n sekere area van ondersoek te verken (Creswell, 1998).

Die onderhoude het ongeveer sestig minute geduur en is op kassetbande opgeneem met die nodige toestemming van die respondente. Die

respondente is verseker dat die kassetbande net deur die navorser hanteer is. Hulle is ook verseker dat die navorsing gedoen is met die oog op akademiese doelwitte. Die kassetbande is getranskribeer en in 'n leesbare teks omskep. Kodes is aan elke deelnemer gegee met die oog op die identifikasie van die afsonderlike deelnemers. Hierdie onderhoud-transkripsies het as die nodige basis vir die volgende stadium van die navorsing gedien, naamlik die data-analise.

4.3.2 Data-analise en interpretasie

Anders as kwantitatiewe analise wat op toegepaste wiskundige stelsels gebaseer is en met die proses van die meting van veranderlikes te make het, behels kwalitatiewe analise die prosesse van konsepvorming en verfyning sodat die verhoudings tussen die konsepte ondersoek kan word. Kwalitatiewe navorsing maak dus op konseptualisering staat wat die ryke en holistiese interpretasie wat met die data geassosieer word, vasvang. Hierdie data word verkry in die vorm van tekste, geskrewe verslae, frases of simbole wat mense, handeling of gebeure beskryf (Graziano & Raulin, 2000). Die doelwit is om sin van data te maak deur die ondersoek van mense se woorde en belewenisse. Navorsingbevindings word dan volgens die induktiewe benadering van die data afgelei.

Die huidige navorsing het van tematiese analise gebruik gemaak wat binne 'n beskrywend-interpretatiewe benadering gesetel is (Creswell, 1998). Hierdie tegniek van analise is gekies, aangesien dit 'n werktuig gebied het ten einde afleidings op 'n sistematiese wyse te maak deur die identifisering van spesifieke eienskappe van die teks. Hierdie tegniek is gepas geag, aangesien dit die navorser gerig het in terme van die daarstelling van temas, kategorieë en essensiële strukture ten einde die beleving van die fenomeen deur die vroue-deelnemers te verken. 'n Beskrywend-interpretatiewe benadering tot data-analise is kongruent met die fenomenologiese-hermeneutiese uitgangspunt. Die benadering is ook geskik vir die huidige navorsing,

aangesien dit met beide die beskrywing van die vroue se belewing sowel as die interpretasie van sulke ervarings in relasie tot vroeëre literatuur en navorsing wat binne die veld gedoen is, te make het (Creswell, 1998).

Besluitneming rakende die toepaslike benadering tot data-analise is gevolg deur 'n proses van reduksie. Hierdie proses het die opsomming en vereenvoudiging van die data op die volgende wyse behels.

4.3.3 Kategorisering

Die rou data in die vorm van die tien onderhoud-transkripsies is vele kere gelees en herlees. Hierdie proses van gekonsentreerde besigwees (“immersion”) met die materiaal is gevolg ten einde 'n redelike goeie idee van die aard van die bevindings wat na vore sou kom, te vorm (Terre Blanche & Durrheim, 1999). Die proses van bekendwording (“familiarisation”) het die maak van ruwe aantekeninge sowel as die maak van diagramme behels om sin van die bevindings te maak.

Tydens hierdie proses moes die navorser bewustelik die fenomenologiese stap van die “tussen-hakies-plaas” van eie vooroordele toepas. Vooroordele wat meer algemeen voorkom in die Suid-Afrikaanse samelewing, soos ten opsigte van ras, klas en geslag, is onderskei van vooroordele wat meer spesifiek betrekking op die betrokke navorser gehad het. In laasgenoemde geval het vooroordele soos die volgende 'n rol gespeel: vooroordele ten opsigte van die verhouding tussen kerklidmaatskap en substansie-afhanklikheid, die hanteringsmeganismes van vroue, en gebrekkige wilskrag. Hierdie vooroordele het geblyk ongeldig te wees in die loop van van die navorsing. Deurgaans in die analitiese proses is al bogenoemde vooroordele en aannames sover moontlik bewustelik tussen hakies gehou sodat die data tot hul reg kon kom. Om dit te bewerkstellig het daar voortdurend gesprekke met kundiges soos Peter Powis plaasgevind.

Die rou data is vervolgens geklassifiseer tot sinvolle kategorieë wat in ooreenstemming was met tematiese patrone (Creswell, 1998). Name vir sulke

kategorieë kan vanaf terme wat vanuit die data te voorskyn kom, afgelei word. Hierdie terme is tipies deur die deelnemers gebruik of dit kan ook terme wees wat in bestaande teorieë of literatuur gebruik word. Die huidige navorsing het 'n kombinasie van hierdie bronne gebruik ten einde die nodige name vir die kategorieë te vind. Temas verwys na eenhede van betekenis wat afgelei word van patrone wat vanuit die kategorieë na vore kom, soos gespreks-onderwerpe, gevoelens en herhaalde handeling/gedrag.

Die nodige aandag is daaraan gegee dat die kategorieë en temas in 'n sinvolle verhouding tot die data sowel as tot die ander kategorieë en temas staan, sodat 'n goed gestruktureerde analitiese raamwerk ontwikkel kon word.

In die volgende afdeling sal die totstandkoming van essensiële eenhede/temas ("unitisation") bespreek word.

4.3.4 Die totstandkoming van essensiële eenhede

Vier stappe is gevolg in die fenomenologiese navorsingsproses (Vergelyk Van Manen, 1984, p.2). Tabel 1 verskaf 'n opsomming van die ondersoekproses.

Tabel 1: Opsomming van die fenomenologiese ondersoekproses

Stap	Aspek van ondersoekproses	Area waarin stap toegepas is
Een	Vasstelling van navorsingsonderwerp	* Voorbereiding van die navorser * Steekproef-deelnemers * Etiese kwessies
Twee	Navorsing moet geskied met inagneming van die geleefde ervarings, in plaas van soos die fenomeen gekonseptualiseer is	Data-insameling
Drie	Refleksie op essensiële temas wat die fenomeen karakteriseer	Data-analise/dekonstruksie
Vier	Beskrywing van die fenomeen deur middel van kreatiewe skryfkuns	* Aanbieding van die data * Resultate

Ten einde sin te maak van die onderhoud as geheel, is die *Natuurlike Betekenis Eenhede* (“*Natural Meaning Units*”) in die onderhoudstranskripsie geïdentifiseer.⁴ Hierdie NMUs word beskryf as “...those words, phrases, non-verbal or para-linguistic communications which express a unique and coherent meaning (irrespective of the research question) clearly differentiated from that

⁴ Die afkorting “NMU” sal vervolgens vir “Natuurlike Betekenis Eenhede” gebruik word.

which precedes and follows” (Van Manen, 1984).

‘n Kort voorbeeld, geneem uit die onderhoud met deelnemer een, word gegee om die genoemde proses te illustreer. Eerstens word NMUs in ‘n spesifieke deel van die onderhoud weergegee:

- *The sense of love the nurses gave, that acceptance.....that for me is what spirituality is all about!!....they didn't reject me!!*
- *Hmm..That's is I had to hold onto, because I didn't love myself; I lived for the baby.*
- *I... when I went for the DNC, and I'm so gratefulI consider this as a Higher Power incident.....that fact that I didn't miscarry. but I didn't have to go through that. Hmm.... So I was sent to hospital,*
- *I was waiting outside of the hospital for my lift back to Stepping Stones and I thought I'm going to the bar (opposite the hospital) and I'm going to drink some sambucca. I'm going to do it, I don't have any money, but I'll offer the guy a blow job, I'll do whatever it takes, I'm going to have a sambucca.*
- *And I was still sitting there for about 45 minutes outside the hospital waiting for the guy to pick me up- and it had nothing to do with me, and that for me was a Higher Power incident!*
- *And when I came back into Stepping Stones and all the nurses waiting for me with open arms and they just loved me. And that for me, all of that has been of Higher Power stuff, because none of it was from my own making.*

Tweedens word die NMUs relevant tot die navorsingsvraag belig. Hulle is herlees ten einde seker te maak dat elkeen ‘n sekere aspek van die geleefde ervaring van die deelnemer geïllustreer het. Deurgaans is die onderhoud as geheel in gedagte gehou sodat elke NMU binne die groter konteks sy regmatige en sinvolle plek kon behou. Die NMUs is weer herlees ten einde die essensies wat hieruit na vore kom te sien. Die navorser het

hierdie proses met 'n kollega wat as onafhanklike persoon opgetree het, bespreek, ten einde die vasgestelde essensies te bevestig (Prof. J.A. Stofberg, persoonlike gesprek, 16 September 2004). Die vasstelling van die essensies uit bogenoemde NMUs word vervolgens aangetoon:

- *The sense of love the nurses gave, that acceptance.....that for me is what spirituality is all about!!....they didn't reject me!!*

Spiritualiteit is vir haar geleë in die liefde en aanvaarding wat sy van die verpleegpersoneel ontvang het – dat hul haar nie verwerp het nie.

1. Spiritualiteit beteken vir haar liefdevolle aanvaarding.

- *Hmm..That's what I had to hold on to, because I didn't love myself; I lived for the baby.*

Sy moes aan die liefdevolle aanvaarding vashou, omdat sy haarself nie liefgehad het nie maar slegs vir die (ongebore) baba geleef het.

2. Liefdevolle aanvaarding deur ander was haar enigste anker ter wille van haar liefde vir haar ongebore kind.

- *when I went for the DNC, and I'm so gratefulI consider this as a Higher Power incident.....that fact that I didn't miscarry. but I didn't have to go through that. Hmm.... So I was sent to hospital,...*

Die feit dat sy na die hospitaal gestuur is deur die verpleegpersoneel (te Stepping Stones) om toetse te ondergaan wat gelei het tot 'n DNK en wat voorkom het dat sy later 'n miskraam sou gehad het waarvoor sy hoegenaamd nie kans gesien het nie, het sy beskou as 'n Hoëre Mag ingrype.

3. Haar besoek aan die hospitaal en die gevolge daarvan (wat vir haar verdere pyn gespaar het) is deur haar as 'n Hoëre Mag insident ervaar.

- *... was waiting outside of the hospital for my lift back to Stepping Stones and I thought I'm going to the bar (opposite the hospital) and I'm going to drink some sambucca. I'm going to do it, I don't have any money, but I'll offer the guy a blow job, I'll do whatever it takes, I'm going to have a sambucca.*

Sy het buite die hospitaal gewag vir haar geleentheid terug na Stepping Stones, en besluit om, ten spyte van die feit dat sy nie geld gehad het nie, na die kroeg te gaan om 'n "sumbacca" op enige moontlike manier te bekom.

4. Sy het besluit om alkohol te gebruik (soos voorheen) as hanteringsmeganisme ten opsigte van haar krisis-ervaring in die hospitaal.

- *And I was still sitting there for about 45 minutes outside the hospital waiting for the guy to pick me up- and it had nothing to do with me, and that for me was a Higher Power incident!*

Die feit dat sy nieteenstaande haar besluit steeds buite die hospitaal gesit en wag het vir ongeveer 45 minute vir haar geleentheid, en dit nie aan haarself te danke was nie, het sy beleef as 'n Hoëre Mag ingryping.

5. Dit was vir haar 'n Hoëre Mag ingryping dat sy ten spyte van haarself en haar besluit om die kroeg te besoek, gevind het dat sy steeds vir 45 minute lank voor de hospitaal bly sit het.

- *And when I came back into Stepping Stones and all the nurses waiting for me with open arms and they just loved me. And that for me, all of that has been of Higher Power stuff, because none of it was from my own making.*

Met die terugkoms by Stepping Stones het sy gevind dat die personeel haar op 'n liefdevolle wyse ontvang het. Vir haar was dit alles die gevolg van 'n Hoër Mag, aangesien sy self vir niks daarvan verantwoordelik was nie.

6. Die liefde wat sy ontvang het was vir haar 'n teken van die betrokkenheid van 'n Hoër Mag.

Derdens sal aan die hand van die essensies van bogenoemde NMUs, getoon word hoe verwante essensies saam gegroepeer word: In vier van die ses bogenoemde essensies kom 'n verwysing na die beslissende betrokkenheid van 'n Hoër Mag na vore. Dit kan as die hoof-essensie gesien word. Die ander twee essensies is as volg relevant tot hierdie hoofessensie: essensie nommer twee (die liefdevolle aanvaarding van ander) was tog vir haar 'n teken van die betrokkenheid van 'n Hoër Mag (sien essensie nommer ses); essensie nommer vier (haar besluit om na die kroeg te gaan) se relevansie tot die Hoër Mag-betrokkenheid kan gesien word in essensie nommer vyf (waar sy dit as Hoër Mag ingryping sien dat sy tog voor die hospitaal bly sit het, en nie haar besluit deurgevoer het nie).

Hierdie werkwyse is gevolg met betrekking tot die volledige onderhoud-transkripsies van al die deelnemers. Dit het gelei tot die seleksie van NMUs, waarvan die essensies bepaal is, en op grond daarvan is die hoofessensies vasgestel. Uiteindelik is - op grond van die hoof-essensies - temas wat gemeenskaplik aan al die onderhoude was, geïdentifiseer. Hierdie temas het geblyk konstituerende aspekte te wees van die geleefde ervarings van die deelnemers wat ondersoek is vanuit die gesigspunt van die dinamiek tussen substansie-probleme en spiritualiteit. Variasies ter sprake binne die konteks van die ervarings van elke deelnemer, is naas die temas geïdentifiseer. Die temas en variasies word in hoofstuk vyf uiteengesit.

In die vierde plek kan 'n tabel wat 'n nuttige opsomming bied van die temas wat by al die deelnemers voorgekom het, as volg opgestel word: Sien volgende bladsy, Tabel 2. Variasies van die vyf deelnemers se temas word in hoofstuk vyf uiteengesit.

Tabel 2: Opsomming van temas

<p>1) Die verhouding met self</p>	<p>Voor die herstelproses is hierdie verhouding gekenmerk deur 'n uiters negatiewe selfbeeld, en vanaf die herstelproses word dit gekenmerk deur geleidelike self-aanvaarding en ryker insig in en hantering van eie emosies.</p>
<p>2) Verhoudings met ander</p>	<p>Terwyl daar vroeër hoogs ontoereikende verhoudings met betekenisvolle ander sowel as met die wyer sosiale kring van kennisse/vriende was, is daar vanaf die herstelproses groter toenadering en versoening tot ander.</p>
<p>3) Rol van moederskap</p>	<p>Moederskap is 'n baie sterk motief vir die soeke vir behandeling en die voortsetting van die herstelproses.</p>
<p>4) Emosies</p>	<p>Destruktiewe emosies is kenmerkend voor die herstelproses tydens die aktiewe afhanklikheid van substansies, terwyl vanaf die herstelproses 'n eerlike hantering van en konneksie met goeie sowel as negatiewe emosies lei tot 'n beleving van vrede, verligting, en bevredigende spirituele belewenisse.</p>
<p>5) Substansie-gebruik</p>	<p>Die periode van aktiewe afhanklikheid van substansies word gekenmerk deur (kunsmatige/vals) ervarings van vryheid en onoorwillikheid, die gebruik van die middels as hanteringsmeganismes in moeilike situasies, en die beleving van vernederende ervarings/gevoelens.</p>
<p>6) Eie pogings om substansie-gebruik te staak het misluk</p>	<p>Hierdie mislukkings het tot groter desperaatheid by die deelnemers gelei, wat op sy beurt weer vir hulle die dringendheid van behandeling beklemtoon het.</p>
<p>7) Mislukking van vorige intervensies</p>	<p>Vorige mislukte intervensies is byvoorbeeld ondervind by professionele persone soos psigiaters, algemene praktisyns, beraders en erkende selfhelpgroepe.</p>
<p>8) Spirituele beleving</p>	<p>Die spirituele beleving wat drasties anders is vanaf die begin van die herstelproses, sluit die volgende in: die onderskeid tussen spiritualiteit en godsdiens, die gedissiplineerde toepassing van spirituele riglyne as noodsaaklike maar moeilike proses, die effektiwiteit van die toepassing van hierdie riglyne in die transformasie-proses, die openheid/ontvanklikheid vir misterieuse ingryping, die betekenisvolheid van dienslewering en die beklemtoning van 'n doel-gerigte lewe.</p>

4.4 Samevatting

Die fenomenologiese metode is gevolg omdat dit geskik is vir 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp. Die metode is daarop gerig om fenomene wat ondersoek word, toe te laat om vir hulself te spreek, sover as wat dit moontlik is vanuit die konkrete lewensituasie van die deelnemers self. Om dit te bereik moet 'n metodologiese raamwerk daargestel word wat rigting sal gee aan die sistematiese ondersoekproses. Naas hierdie raamwerk is dit egter nodig dat 'n proses van "tussen-hakies-plaas" ("bracketing") sal plaasvind. Dit behels die "opsy sit" van die navorser se eie persoonlike aannames en vooroordele, sodat dit nie die interpretasie van die navorsingsresultate sal beïnvloed of skeeftrek nie. Die minste wat verwag kan word is dat die navorser sulke aannames sover as wat moontlik is, eksplisiet sal maak, en sover as wat moontlik is sal toesien dat dit nie haar werk geweld aandoen nie. Die tweede belangrike stap is die "reduksie" van die versamelde data tot "essensies", wat lei tot die identifisering van "hoof-essensies" of kategorieë, wat op hul beurt weer tot die daarstelling van die algemene temas aanleiding gee. Die uiteindelijke bespreking van hierdie temas sal daarop gerig wees om so omvattend as moontlik sin te probeer maak van die fenomene wat ondersoek word, naamlik die dinamiek tussen spiritualiteit en vroue met substansieprobleme in die herstelproses.

Die kwalitatiewe navorsingsonderhoud, gerig op 'n uiteindelijke holistiese hermeneutiese verstaan van die temas, is die fundamentele wyse waarop die nodige inligting verkry word aangaande die lewenswêreld van die deelnemers.

HOOFSTUK 5

DATA-ANALISE (RESULTATE)

5.1 Inleiding

Hierdie navorsing is 'n verkennende fenomenologiese studie wat gerig is op die eiesoortige dinamiek rondom spirituele fiksheid en vroue in die herstelproses wat met substansie-probleme te make het. Die navorsingsvraag is dus verken binne die raamwerk van betekenis vir daardie individue wat hul geleefde ervarings beskryf het. Om die rede is 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp gebruik ten einde 'n ryker verstaan van die vroue se teenswoordige belewing van hierdie fenomeen te genereer. Die primêre wyse van data-insameling het geskied in die vorm van tien onderhoude wat met vroue-deelnemers gevoer is ten einde sinvolle inligting te bekom.

Die huidige navorsing het van tematiese analise gebruik gemaak wat binne 'n beskrywend-interpretatiewe benadering gesetel is. Hierdie tegniek van analise is gekies aangesien dit 'n werktuig is om afleidings op 'n sistematiese wyse te maak wat die navorser gerig het in terme van die daarstelling van temas, kategorieë en essensiële eenhede. Hierdie beskrywend-interpretatiewe benadering tot data-analise is as geskik gevind en kongruent met die fenomenologiese-hermeneutiese uitgangspunt. Hierdie proses van data-analise het ook die opsomming en vereenvoudiging van die data vergemaklik.

5.2 Temas

Die rou data in die vorm van die tien onderhoudstranskripsies is geklassifiseer in terme van sinvolle temas. Die nodige aandag is daaraan gegee dat die temas sinvol in relasie tot die data is, sodat 'n goed gestruktureerde analitiese raamwerk ontwikkel kon word. Dit het gelei tot die daarstelling van agt essensiële temas wat deurlopend by al die deelnemers gevind is. Hierdie temas is die volgende: 1) die verhouding met self, 2) die

verhouding met ander, 3) die rol van moederskap, 4) emosies, 5) substansiegebruik, 6) eie pogings om substansie-afhanklikheid te oorkom, 7) onsuksesvolle intervensies en 8) spirituele beleving. Die agt temas het uitgekristalliseer as die gevolg van 'n proses van reduksie.⁵ Die temas word vervolgens in bondige, gekonsentreerde vorm aangebied. Tema 1: Die verhouding met self is voor die herstelproses deur 'n uiters negatiewe selfbeeld gekenmerk, en vanaf die herstelproses word die ek-ek-verhouding deur geleidelike self-aanvaarding en ryker insig in en die hantering van eie emosies gekleur. Tema 2: Terwyl die verhoudings met die betekenisvolle ander sowel as met die wyer sosiale kring van kennisse en vriende tydens die aktiewe afhanklikheidsperiode hoogs ontoereikend was, is daar groter toenadering asook versoening tot ander vanaf die herstelproses. Tema 3: Moederskap is 'n baie sterk motief in die soeke na behandeling en die suksesvolle voortsetting van die herstelproses. Tema 4: Destruktiewe emosies is kenmerkend tydens die periodes van aktiewe afhanklikheid (voor die herstelproses), terwyl vanaf die herstelproses 'n eerlike hantering van en konneksie met goeie sowel as negatiewe emosies tot 'n beleving van vrede, verligting en bevredigende spirituele ervarings lei. Tema 5: Die tye van aktiewe afhanklikheid van substansies word deur kunsmatige/vals ervarings van onoorwinlikheid en vryheid gekenmerk. Die middels is as hanteringsmeganismes in moeilike en ontmagtigende situasies gebruik. Vernederende ervarings sowel as degraderende gevoelens het algemeen tydens die probleemjare rakende substansiegebruik voorgekom. Tema 6: Die deelnemers se eie pogings om substansiegebruik te staak, het misluk. Hierdie mislukte pogings het tot groter desperaatheid gelei, wat uiteindelik vir die vroue die dringendheid van behandeling beklemtoon het. Tema 7: Die mislukking van vorige intervensies en die onsuksesvolle soeke om behandeling, wat aangebied is deur byvoorbeeld professionele persone soos psigiaters, algemene praktisyns, beraders, en erkende selfhelpgroepe is deur die deelnemers ondervind. Hierdie mislukte intervensies is in al die gevalle

⁵ Die volledige transkripsies van die onderhoude is saamgevat in 'n aparte bylaag wat van die navorser verkry kan word.

gekenmerk deur ontkenning van die werklike versteuring, meegaande oneerlikheid, sowel as die “uitgeslape” planne (“cunningness”) van afhanklikes ten einde steeds ook ander middels soos pynstillers te bekom. Tema 8: Die spirituele beleving is drasties anders reeds vanaf die begin van die herstelproses en sluit die volgende in: die onderskeid tussen spiritualiteit en godsdiens (“religion”); die gedissiplineerde toepassing van spirituele riglyne as noodsaaklike, maar uiters moeilike proses; die effektiwiteit van die toepassing van hierdie riglyne en toerusting (“tools”) in die transformasie-proses; die openheid/ontvanklikheid vir misterieuse ingryping; die betekenisvolheid van dienslewering en die beklemtoning van ‘n doelgerigte lewe (“purpose-driven life”). Temas een, twee, drie, vier en agt kon onderverdeel word in twee fases, naamlik die fase van aktiewe middelafhanklikheid, en die fase van die herstelproses. Temas vyf, ses, en sewe het slegs te doen met kwessies wat ter sprake is voor die herstelproses.

5.2.1 Bespreking van die temas

Die agt breër temas wat geïdentifiseer is sal vervolgens in die lig van die navorsingsvraag bespreek word om sin van die versamelde data te maak, sodat die fenomenologiese uitgangspunt rakende holistiese hermeneutiese verstaan bewerkstellig kan word.

Tema 1: Verhouding met die self

Vanuit die vroue se vertellings van hul substansie-geskiedenis is die uiters negatiewe verhouding met die self tydens die jare van aktiewe afhanklikheid as selfhaat beskryf en dit het by al die deelnemers in self-vernietigende praktyke gemanifesteer:

“I was 16. I’d started cutting myself....self-mutilation. I was breathing the air that would be better for others... I had such a sense of self-hatred....!”
(Teresa).

*“...I can only describe it as self-loathing. You know, I woke up with a person whom I couldn’t stand – I was almost detached from her – and I couldn’t look
couldn’t look at her in the mirror. It was like staring at a bottle of booze – that’s what I looked like.”* (Janine).

“...I hated myself, I hated everybody around me. I just hated the way life was...” (Brenda).

“...I didn’t love myself, I hated myself!” (Sally).

Toenemende self-aanvaarding, selfrespek en ‘n gesonde verhouding met self is egter kenmerkend vanaf die herstelproses:

“I think the biggest thing for me is ...Which I’ve regained is my self-respect, I mean that was gone...it was GONE!” (Sally).

Die gestalt-belewenis van menslike ontwikkeling impliseer die verstaan van die verhouding met die self. Selfkennis is dus noodsaaklik vir ‘n realistiese verhouding van die persoon met haarself. Vanaf die herstelproses beleef die deelnemers in ooreenstemming met Rogers (1961) se siening die beweeg na selfkennis juis deur:

eerlike ontmaskering (voor die herstelproses was ontkenning van substansie-afhanklikheid aan die orde van die dag):

“...I went to see the doctor, because I started bleeding, coughing and vomiting - it was blood all over and the doctor actually warned me. I said to him, quite honestly, that I thought I drank too much, but I’m not an alcoholic.” (Sally).

die laat vaar van voordoenerij:

“I did everything to be the perfect mother. The children’s uniforms were beautifully looked after, their books were covered so beautifully, and you know, and in the mean time, the wheels were falling off. To the outside world, I was this perfect human being, and inside, I was just not coping...” (Brenda).

‘n ontvanklikheid vir haar beleving van haarself:

“I was slowly more able to face myselfbut I’m able to sit with me in love, which I never thought is possible! I am able to be comfortable with me, being comfortable in my own skin, not to be ashamed, that I’m living.” (Teresa).

“TodayI think one of the important steps of my recovery was learning to love myself. and I started loving myself and only because I love myself today I can give that love away!” (Sally).

Allport (1961) het beklemtoon dat die volwasse persoon nie volmaak is nie, maar dat sy steeds probleme soos vrese, aggressie, frustrasie en depressie belewe. Te midde van hierdie onvolmaakthede is die geleidelike uitbouing in die verhouding met die self van die vroue-deelnemers duidelik. Hierdie voortdurende groeiproses is van deurslaggewende belang vir die bevordering van die vroue se omvattende welsyn. Veerkragtigheid word weerspieël in die deelnemers se vermoë om ontwrigtende leef-uitdagings te weerstaan. Dit kom byvoorbeeld tot uiting in deelnemer drie se beplanning van ‘n vaste program van dinge wat op vaste tye elke dag gedoen moet word, om sodoende die uitdagings suksesvol te hanteer. Die tye van teenspoed en erge krisisse wat steeds ondervind word, word ook bemeester deur die toepassing van spirituele riglyne wat hul weer help om ‘n sin van koherensie te verkry

(Antonovsky & Sourani, 1988).

Dit blyk dat die lewe vanaf die herstelproses nie 'n rose-tuin is nie, maar dat leef-uitdagings verstaan en hanteer kan word deur die voortdurende aanwending van geestelike toerusting om gesondheid en stabiliteit (volgehoue soberheid) te midde van ontwrigting en verandering te bevorder. Hierdie probleemkwessies word teenswoordig binne 'n gesonde verhouding met self (wat nie noodwendig perfek is nie) verstaan, hierdie self wat in staat is om sigself, ander en die wêreld in die oë te kan kyk.

Tema 2: Verhoudings met ander

Die relasie met ander mense is deurgaans as van ingrypende belang deur die deelnemers voorgehou, aangesien elke vrou binne 'n spesifieke netwerk van verhoudings leef. Die hoogs ontoereikende relasies met betekenisvolle ander voor die herstelproses is as volg geskets:

“So, he was beating me more frequently, um, and then, while we were in Cape Town, he got very frustrated, because he, um, he couldn't find work.” (Frieda).

“So I went overseas with another abusive man, that didn't last long, three months later I was back in Cape Town, feeling a great sense of failure and hurt and rejection...” (Teresa).

“...my ex-husband packed his bags and he walked out. And, I was the happiest person, 'cause I now had an excuse to drink, without him down my shoulders...” (Janine).

“... I manipulated my boss terrible, I stole her money when I could...” (Sally).

Verslawende gedrag het wel spesifieke kenmerke wat tot die sosiale kontekste waarbinne hulle ontstaan het, verwant is. Hiermee beklemtoon die

sosiaal konstruktivistiese benadering baie sterk die invloed van die sosiale, kulturele of linguistiese groep waarbinne die persoon verkeer. Ook die biopsigososiale-spirituele model beklemtoon die invloede van familie-geskiedenis en sosiale interaksie in die verstaan en behandeling van persone met substansie-probleme.

Vanaf die herstelproses word daar groter toenadering en versoening met betekenisvolle ander, vriende en die wyer sosiale kring beleef.

“... Our relationship is getting better – it wasn’t easy. There was a lot of guilt.”
(Sally).

“...people had done so much damage to me... making amends were extremely difficult for me to do, and um, but I did them. But...the response was so amazing, what that taught me, you know, was that if other people can forgive me, you know, then why am I so special and different that I can’t just forgive people and, and let go and just move on, you know.” (Frieda).

Tema 3: Die rol van moederskap

Die rol van moederskap het by al die deelnemers - alhoewel spesifiek-unieke kontekste gevind is - aangrypende insae in die worsteling met substansie-probleme gebied. Die verwondering aangaande moederskap en die eiesoortige moeder-kind gehegtheid was en is ‘n baie sterk motief vir behandeling en volgehoue innerlike krag.

“...you must remember I adopted these children, so, and I told them from a very early age that they were chosen children, and that they were special. And I took this letter, and I opened it up, and, um, and I started to read it...I had an enormous amount of guilt on my shoulders, that, how dare I be a mother, and this is what my child thinks of me. And that letter from my youngest daughter

brought me to my knees...I just sobbed, I sobbed, and sobbed!” (Janine).

“I landed up falling pregnant from this other guy and that was what I wanted, I was desperate to get pregnant for this child, for this baby... I needed to get sober for this baby. That is what I held onto, because I didn’t love myself; I lived for the baby.” (Teresa).

Die misbruik van middels kan egter groot gevare vir ander, byvoorbeeld kinders inhou. Die onbehoorlike toesig of verwaarlosing van kinders is ter sprake wanneer die moeder substansie-probleme het.

“And I was constantly on the road, drunk and driving, not just with my children, I always insisted on being the driver, so I had other children, other people’s children at risk as well. And, you know, now I’m absolutely horrified at the way it was, but it was, I was so out of control, it was unbelievable.” (Brenda).

Ander studies (,Tversky 2001) het getoon dat die gebruik sowel as die misbruik van middels deur swanger vroue van beslissende belang is rakende die fetus:

“When I was having, expecting my third child I was scared, because I knew that I was drinking a bit more than I should. I feel very guilty about that now, because my two eldest children actually, um, were achievers, they went to university. My youngest son had problems at school, he, he just struggled with concentration , he had a gap in his learning.” (Brenda).

Die emosionele skade wat aangerig word deur “emosioneel-gevaarlike moeders” is egter ook kenmerkend van die belewing van die kinders van die deelnemers en dui op die meer omvattende benadeling:

“... My kids suffered tremendously, I didn't attend any school-meetings. I'd say: 'Yes, I'll go', but in the evening I'd be drunk...I can see there's damage – due to my alcoholism.” (Sally).

“...my oldest son...I'd done a lot of damage to him, because I was always picking on him, he used to go and lock himself in his room, and just tried to avoid me, and stuff like that...he's quite a reserved kind of boy.” (Brenda).

Hierdie vroue se ervarings as moeders bevestig vorige bevindings dat die verbeterde toekomstige gesondheid en welsyn van vroue en hul kinders, voortdurende navorsing rondom vroue met substansie-probleme noodsaak (Ashley et al., 2003).

Tema 4: Emosies

Die verkenning van die emosionele dimensie van vroue met substansie-probleme in die herstelproses, het 'n wêreld van uiters waardevolle, diepsinnige en omvangryke verstaan van hierdie probleme tot gevolg gehad. Emosionele belewing en die hantering van veral destruktiewe emosies is merkwaardig anders voor en vanaf die herstelproses. Hierdie groot verskil het te make met die beter insig in en meer effektiewe toepassing van riglyne en hanteringsmeganismes vanaf die herstelproses. Die eerlike bewuswees van en konneksie met negatiewe sowel as positiewe emosies is belangrik vir hierdie vroue se voortgesette welsyn, aangesien hulle uiters bewus is daarvan dat destruktiewe emosies tot moontlike terugsinking kan lei.

“...I struggle with making mistakes that I've got to face my own limitations. And so often in the past or even today I'd immediately cover up, I would lie. So today for me it is about – when that feeling comes, that feeling of wanting to hide/run away/cover up....it is about just to get honest with myself

first and then to get honest with whoever or whatever the situation is...”
(Teresa).

“Now I had to get home for Christmas, but I was too sick...[because of drinking]. I had to cook food...and the guilt was there again and the remorse. And I didn’t go home...” (Sally).

Die voortdurende bewus-wees en eerlike hantering van goeie sowel as destruktiewe emosies is kenmerkend vanaf die herstelproses.

....I can connect with feelings of love and anger and all the rest, and it’s okay. “
(Teresa).

Die noodsaaklikheid van die soeke na (“quest”) emosionele balans word deur wetenskaplike navorsing bevestig, aangesien die proses van afleer van destruktiewe emosies vanuit ‘n neurologiese perspektief die werking van die brein beïnvloed (Goleman, 2004). Die geleidelike inoefeningsproses (“training”) wat die deelnemers op ‘n daaglike basis toepas om emosioneel intelligent te kan optree, was die gevolg van doelbewuste besluitneming en toewyding sodat hul nuwe en beter (“better”) lewens kan realiseer.

Team 5: Substansie-gebruik

Die periode van aktiewe afhanklikheid van substansies is gekenmerk deur kunsmatige/vals ervarings van vryheid:

“...and I thought : ‘This is it, this is it! I could do, be anything that I wanted to be. This is freedom.’ It was the most incredible moment...” (Teresa).

“I just loved the feeling of, of being...I felt more confident of being, I thought, more in control...” (Janine).

Die jare van substansie-probleme voor die herstelproses is egter ook verweef met die beleving van vernederende ervarings en gevoelens:

"I drank if I woke up in the middle of the night, I drank if I woke up at 5 o'clock in the morning, I drank. And I drank all the way through the day. Sometimes it would be so bad I would have to, I'd have alarm clocks ringing around the house, to remind me to get up to fetch my children from school. Um, I think once or twice the phone rang to say, mom, where are you. I always managed to have the most wonderful excuse as to why I wasn't there..."
(Brenda).

"...And..um... in April '99, I had a huge car accident, and...um... it was at 10 o'clock at night, I ploughed into ten other cars, I'd come back from a drinking binge, and I was handcuffed and taken to the police station..." (Janine).

"...I blacked out...waking up the next morning with an intense amount of shame and being terrified. It was horrible." (Teresa).

Volgens die Wêreldgesondheidsorganisasie-verslag (2004) het die volgehoute gebruik van middels wat met die beleving van hoogs bevredigende en versterkende psigo-aktiewe uitwerking gepaard gaan, te make met afhanklikheid as 'n leerproses. Dit behels die kragtige aktivering van stroombane in die brein wat dit meer waarskynlik maak dat die gedrag weer sal voorkom, naamlik om die gebruik van die middels voort te sit.

Die gebruik van substansies ten spyte van vernederende gevoelens en ervarings word volgens hedendaagse navorsing (Wêreldgesondheidsorganisasie-verslag, 2004) verklaar in die lig van die effek van die psigo-aktiewe middels op die mesolimbiese dopamienbaan wat in die middelbrein voorkom. Navorsing bevestig dus ook die feit dat

middelafhanklikheid nie bloot met wilskrag en karakter te make het nie.

Die gebruik van die substansies as hanteringsmeganismes in moeilike situasies is deur al die deelnemers erken:

“But, my addiction had started to kick in then, ok, I knew I like this feeling of, of freedom, and, uh, in 1987, we immigrated to Australia, and life was very, very tough there, and I was very, very lonely, and I reckoned I needed something to keep me company, and the bottle became my constant companion...”
(Janine).

“...so losing my mother was quite dramatic. And that was when I started abusing tranquillisers, anti-depressants. I didn’t...it wasn’t long when I started taking more than I was suppose to. Um, going to different chemists, and doctors, to get more.” (Frieda).

Hierdie vroue-deelnemers se substansie-ervarings bevestig vroeëre navorsing. Volgens Harrison (1989) word substansies deur vroue as ‘n hantering-respons gebruik ten opsigte van ‘n spesifieke krisis - soos soms in huwelike en met kinders - of problematiese sosiale situasies. Verder ondervind vroue binne ‘n korter tyd as mans afhanklikheidsprobleme en die prognose is ook swakker vir vroue as vir mans (Sien hoofstuk twee).

Tema 6: Eie pogings om substansie-gebruik te oorkom

Die feit dat die eie pogings van die deelnemers om middelafhanklikheid te oorkom, misluk het, het te make met die volslae ontkenning (“ek-kan-ophou-as-ek-wil”) van hul substansie-probleme. Dit het geblyk dat die goedbedoelde advies en opregte kommer van gesinslede en vriende ten einde behandelingsopsies te oorweeg en in sommige gevalle inderdaad te ondergaan, nie gewerk het nie.

“I knew there was something wrong with me, because a normal person doesn’t need to hide it. I hid alcohol absolutely everywhere. They were trying to tell me, you were going to kill yourself. Um, ...would you like to go overseas to a rehab so that...nobody needs to know. It was me that, that wasn’t aware of just how bad it was. I tried many, many times myself to stop. And I could stop for a short while...stopping is the easy part, its staying stopped and living sober that is the hard part.” (Brenda).

“I tried to stop drinking, I changed my brands...they said that the wine won’t make you drunk....or the brandy....but it didn’t work...” (Sally).

Tema 7: Mislukte vorige intervensies

Die vorige tema en genoemde tema loop in die leef-wêreld van die deelnemers hand-aan-hand. Terwyl die betekenisvolle ander en omstandighede gewoonlik blameer is vir moeilike tye of krisis, is die substansies deur die deelnemers gesien as “alcohol understood me and was always there for me...” Totale ontkenning en leuens aangaande hul toestand deur die vroue was kenmerkend sowel as mede-konstituerend van hul middelafhanklikheid. Die beleving van mislukte selfmoord-pogings, hospitalisering weens depressie, intense alleenheid, besoeke aan professionele persone en gevoelens van onmag en/of moedeloosheid het in al die gevalle nie tot eerlike hantering van hul probleme gelei nie.

“I was not coping... it was getting worse and worse. Um, I went through the process of going to the doctor, telling him that I was depressed, that, you know, three children, a husband away all the time, bla-de-bla, um, and he said, well, you know, my time of life, and its normal and everything else. He gave me Prozac. and I came home from the doctor with this packet of Prozac and I sat down to have, like, a morning coffee or, well, a morning break, and, with a glass of wine, reading the insert to tell me how to take this medication, and it

said, you know, not to be taken with alcohol. But, of course, I thought, that applies to everybody else, but it doesn't apply to me. So I continued to drink and take Prozac. If I drank with this Prozac, I was, I was just so sick, so I decided, that you know, that wasn't doing very much for me, so I threw the Prozac away and continued to drink. So, when I went to the doctor, I wasn't honest with the doctor, I never told him that I was drinking too much..." (Brenda).

"...but my family started to intervene more and more, and they were writing ...they were begging me, and they were sending me to counsellors..." (Janine).

"My lady-boss tried to sober me up; she send me to Al-Anon – I went there in the morning and I was very relieved that they didn't keep any in-patients so they'd sent me home with antabuse which I threw away and I just went on drinking." (Sally).

Volgens White (2000) dien terme soos "n alkoholis" en "verslawing" as etikette wat lei tot die stigmatisering en marginalisering van mense.

"...I went to see the doctor, because I started bleeding, coughing and vomiting - it was blood all over and the doctor actually warned me. I said to him, quite honestly, that I thought I drank too much, but I'm not an alcoholic. (Sally).

" Because I just thought alcoholics were these little old men out there, with long coats, and the bottle in the pocket, on park benches. That was my concept of an alcoholic." (Janine).

Ander navorsing (Wilsnack, 1997) bevestig dat die weiering van die vroue-deelnemers om as "middel-verslaafde" of meer spesifiek as "alkoholis"

ge-etiketteer te word, gedien het/dien as motivering waarom hulle hul substansie-probleme ontken, en ook rehabilitering ontwykend op die lange baan plaas. In ooreenstemming met Parry en Bennets (1998) se navorsing het dit geblyk dat mislukte intervensies by die vroue-deelnemers vererger is deurdat stereo-tipiese denke en vooroordele dit steeds - binne die Suid-Afrikaanse konteks - meer aanvaarbaar maak dat mans eerder as vroue substansies misbruik.

Die vroue-deelnemers het (voor die herstelproses) ontken dat substansie-probleme hul "groot" probleem is. Die huidige studie bevestig Gomberg (1993) se bevinding dat vroue hul algemene praktisyns en/of beraders en/of psigiaters om die volgende "redes" raadpleeg: depressie, mediese probleme verwant tot substansie-gebruik of probleme met hul lewensmaats of kind(ers).

Tema 8: Spirituele belewing

Die spirituele belewing wat drasties anders is vanaf die begin van die herstelproses, sluit die volgende in:

Die onderskeid tussen spiritualiteit en godsdiens:

Die leef-ervarings van die huidige navorsing-deelnemers het die beslissende belangrikheid rakende die onderskeid tussen spiritualiteit en godsdiens beklemtoon. Dit het die noodwendige implikasie dat die definiëring van spiritualiteit die spirituele ervarings van alle kliënte moet insluit, veral as in gedagte gehou word dat, volgens Hinterkopf (1995), daar steeds verwarring aangaande die definiëring van spiritualiteit met die oog op berading-doeleindes bestaan. Die sensitiewe hantering van spirituele kwessies deur beraders en gesondheidswerkers het geblyk van beslissende belang te wees rakende (in) die herstelproses van die deelnemers.

"...I always had a contempt for religion, but in Stepping Stones they've

expressed to me that spirituality isn't necessarily a religion. The key that unlocked the door for me was when somebody said: 'Religion is for those who believe in hell, and spirituality is for those who've been there.' And that I could relate to". (Teresa).

"I needed a Power greater than myself, but I went cold when I heard these words, because I am not a religious person". (Janine).

Die gedissiplineerde toepassing van spirituele riglyne as deel van 'n moeilike, maar noodsaaklike proses:

Die leef-ervarings van die vroue-deelnemers - rakende die hantering van hul substansie-probleme - is reeds vanaf die beginfase van die herstelproses beïnvloed deur die sentrale dinamiek van spiritualiteit, wat ook in ooreenstemming met die navorsing van Canda is (1980). Die bereidwilligheid om spirituele riglyne te volg as deel van die herstelproses blyk noodsaaklik te wees, maar die deurslaggewende faktor is die doelbewuste keuse om op 'n gedissiplineerde wyse hierdie toerusting voortdurend te gebruik. Alhoewel deelnemer een die proses as moeilik ("It's so hard!") en moeitevol beleef, het sy tog ondervind dat dit makliker geword het hoe langer sy dit in-oefen. Sy het aanvanklik op 'n robotagtige wyse die riglyne (soos voorgestel deur Stepping Stones-beraders) gevolg, soos byvoorbeeld die beoefening van meditasie, en die gebed om innerlike kalmte ("serenity prayer"), maar tot haar verbasing het al hierdie eienaardige ("weird") toerusting uitstekend gewerk.

"...I kind of tried it out...weird tools that worked! Everything they suggested, worked...It worked, I was just going from strength to strength, but obviously the more I did it, the better it became or the easier it became." (Teresa).

Waardevolle spirituele toerusting behels byvoorbeeld die beskikbaarheid van 'n mentor (veral in krisistye), meditering, die gebruik van 'n

dagboek, daaglikse beplanning aangaande maaltye, slaaptye, prettye en die gereelde bywoning van ondersteuningsgroepe soos Alkoholisme Anoniem. Die intieme omgang met die natuur as simbolies van die teenwoordigheid van 'n spirituele werklikheid blyk van besondere betekenis te wees. Die rol van die natuur is veelbetekenend in tye van worsteling en is as volg verwoord: *"...when I do not have a good day and things aren't going right.....to go outside and I look up at the sky and I stomp my feet and I look at God and I say: 'Who do You think you're fucking with!'"* Hierdie krisis of verskriklike alleenheid wat met "weerlose" egtheid in die natuur uitgespook word, lei tot die herstel van vrede, heilsaamheid en die belewing van 'n Hoër Mag se onvoorwaardelike aanvaarding en liefdevolle teenwoordigheid: *"I wasn't alone, I really wasn't alone."*

Die volgehoue (op 'n daaglike basis) en gedissiplineerde toepassing van spirituele riglyne is soortgelyk aan die oefenproses ("training") in 'n gimnasium. Dit het duidelik geblyk dat die moeilike transformasie-proses algaande makliker geword het en die effektiwiteit van die toepassing van hierdie riglyne het weer gedien as die nodige motivering om te volhard.

Hierdie proses is ook gekenmerk deur die afleer van vorige destruktiewe gewoontes (ook aangeleer deur kondisionering) en die aanleer van opbouende praktyke soos om negatiewe selfspraak beter te hanteer en selfaanvaarding te bewerkstellig.

"I had to unlearn all the things that I had been doing up to a certain point in my life and so now I had to unlearn those and I had to start finding new ways of doing, and being, and thinking. So, yes, I think it's fair to say it's transformation." (Frieda).

Die voortdurende toepassing van en daaglikse in-oefening van spirituele "tegnieke" soos: "Ek dink nie meer soos 'n slagoffer nie, want ek weet ek het 'n keuse..." impliseer transformasie. Hierdie transformasie proses is moontlik

omdat nuwe tegnieke as hanteringsmeganismes mettertyd aangeleer word en op 'n volgehoue basis gebruik word. Die aanleer van gewoontes soos om bewus te wees van watter emosies jy beleef, en oor alle emosies te kan praat en hul te verstaan voordat tot handeling oorgegaan word (wat die rasionele aspek en rol van die frontale lobbe betrek) kan steeds weer tydens die latere jare geleer word, maar vereis dan 'n proses van her-lering wat veel moeiliker is as die aanvanklike leerproses tydens die ontwikkelingsjare.

Dit is belangrik om wat die aanleer van nuwe gewoontes betref, daarop te let dat ook die doelbewuste beplanning van “geringe” daaglikse aktiwiteite soos gesonde maaltye, gereelde uitgaan in die natuur en ontspanning, in die groter geheel gesien van deurslaggewende belang is vir die sukses van die herstelproses. Stiptelikheid in hierdie verband help om die ritme van die herstelproses te stabiliseer.

Die openheid/ontvanklikheid vir misterieuse ingryping

Elke deelnemer, ongeag of sy aan enige vorige spirituele/godsdienstige praktyke blootgestel was of nie, het op 'n persoonlike en unieke manier misterieuse ingryping beleef. Die ervarings is deur elke deelnemer met verwondering beleef wat tot 'n positiewe gesindheid jeens haar Hoër Mag en 'n ontvanklikheid vir toekomstige ingryping gelei het. Deelnemer vyf is 'n nie-religieuse persoon van ortodoks-Joodse agtergrond en het misterieuse ingryping as volg beleef:

“I couldn't even conceive of the idea of ever, ever giving up the alcohol. So I thought, ok, I'll go to Stepping Stones, and I don't know how I'll manage, but I was willing to go. I don't know about willing to try. And the physical compulsion left me almost immediately, I was very fortunate...I didn't have any physical cravings.” (Janine).

Deelnemer een het met haar eerste Kersfees na die aanvang van haar

herstelproses die volgende ervaring gehad: *“...I was feeling a bit sorry for myself...I guess, I had to leave a christmas-party, I was quite upset, because there was so much drinking going on and I’ve been craving a bit. I knew the best place for me to go to was a meeting, so I got my mom to take me to a meeting...I shared that at the meeting and I walked out after the meeting and I was standing outside, having a cigarette ...and I looked towards Signal Hill and the clouds...the clouds literally spelled AA!!... that for me was like ‘this is where I need to be’ and it felt like a Power out there was listening and with us and all is going to be okay...”* (Teresa).

Die betekenisvolheid van dienslewering en die beklemtoning van ‘n doelgerigte lewe

Spirituele ervarings het eksistensiële vrae, soos die vrae na betekenis en doel by al die deelnemers tot gevolg, aangesien hierdie kwessies rigtinggewend is vir die meer omvattende raamwerk (“scope”) van die betrokke individue. In ooreenstemming met Cottingham (2003) het hierdie vroue ondervind dat wanneer die mens met die dieptes van haar kwesbaarheid te make het, sy dit ontdek wat werklik betekenis het. Spirituele beleving speel ‘n beslissende rol in die soeke na betekenis (“holding the plot together”). Hierdie transformasie-proses is deur die deelnemers verwoord as ‘n nuwe wyse van syn (“being”), denke en handeling (“doing”) wat hul ganse menswees omvat en manifesteer in hul deernisvolle begrip van self en ander en die beleving van ‘n redelik stabiele kontak met ‘n krag groter as sigself. Dit vereis die volgehoue (“sustaining”) handhawing van fisiese, psigiese en spirituele vitaliteit en ligtheid (“keeping things simple”) tesame met ‘n energie van innerlike kalmte (“serenity”).

Die verwondering rakende hul nuwe lewe word weerspieël in die deelnemers se verstaan van dienslewering, dankbaarheid en sosiale verantwoordelikheid wat weer met hul doelgerigte lewens te make het.

“God sobered me up I believe, so that I can help other people. And the healing from pain I can pass on to other people...that I have to pass on, I have to, I have to. It works like that...you get it, and you give it away. And as you give it away, you get more, you know. Um, if you sit with it, it’s gonna turn sour...I would like to give people hope. That you don’t have to suffer...alone.” (Sally).

Hierdie woorde, soos die Slangkop-vuurtoring in Kommetjie wat die hoogste in Afrika is, bied welkome lig en word voortdurend as hoop deurgegee deur die vroue-deelnemers aan diegene wat steeds in aktiewe afhanklikheid vasgevang is. Die deelnemers wat uit hierdie donkerte gestyg het, is aktief betrokke in verskeie vorms van dienslewering soos in tronke, as beraders of as mentors vir ander wat met substansie-probleme te make het. Hierdie vroue is inderdaad in die ideale posisie om ander te help wat op ‘n ramp afstuur.

Die beoefening van hierdie beginsels lei tot tevredenheid indien ‘n gesentreerde ingesteldheid behou word. Hierdie transformasie word gerig met die verstaan dat die individu sekere dinge met die nodige durf/moed kan verander, die kalme wete dat sekere dinge nie deur die individu verander kan word nie en die wyse insig om die verskil te ken. Die beoefening van spirituele fiksheid volgens hierdie uitgangspunt behels die wete dat die individu met die ondersteuning van ander en God wel met passievolle toewyding haar doel in die lewe kan (uit)leef.

5.3 Variasies

Die agt breër temas en onderafdelings het deurlopend by al die deelnemers voorgekom. Sekere variasies rondom hierdie algemene temas en subdele as gevolg van die konteks van elke deelnemer is uiteraard ook gevind. Hierdie variasies wat uniek tot elke deelnemer is, word vervolgens behandel.

Teresa (deelnemer een) se **verhouding met self** (tema een) voor die herstelproses is gekenmerk deur selfhaat-gevoelens. Hierdie selfhaat het

onder andere in self-mutilering (op sestienjarige ouderdom), 'n mislukte selfmoord-poging en bed-natmaak (tydens sestien tot agtienjarige ouderdom) gemanifesteer. Sy had die gewoonte om dagboek te hou en op veertienjarige ouderdom het sy met haarself 'n kontrak aangegaan om substansie-gebruik te staak: *“or I will cease to exist!”* Sy het haarself as slagoffer gesien en het met herhaling in uiters misbruikende verhoudings met ander substansie-afhanklike persone betrokke geraak. Ook haar huwelik is gekenmerk deur verbale en fisieke misbruik, maar sy het dit verstaan as: *“I didn't deserve anything better.”* Die verhouding met self vanaf die herstelproses word gekenmerk deur selfaanvaarding. Hierdie moontlikheid tot selfaanvaarding was en is 'n geleidelike proses wat aanvanklik begin is deur die liefdevolle aanvaarding wat sy van die Stepping Stones personeel beleef het. Hierdie ek-self herstelproses stel haar in staat om met groter eerlikheid en minder skuldgevoelens haarself in die oë te kyk, aangesien sy vroeër te bang was vir enige vorm van self-ondersoek. Sy ervaar vanaf die herstelproses 'n gemaklike ervaring van self en beleef selfrespek wat verder op 'n fisiologiese wyse tot uiting kom in goeie slaappatrone en genoegsame energie. Die hier-en-nou eerlike bewuswees van self, ander en situasies word as geleentheid tot verrykte insig verstaan. Die getransformeerde verhouding met die self behels ook die aanvaarding van haar verantwoordelikheid as mede-skepper van haar bestaan met die aanvaarding van moontlike negatiewe uitkomst en al.

Frieda (deelnemer twee) se uiters negatiewe selfbeeld voor die herstelproses het onder andere in verskeie (mislukte) selfmoord-pogings gemanifesteer. Sy is vele kere gehospitaliseer as gevolg van 'n gemoedsversteuringsprobleem naamlik majeur depressiewe versteuring (“major depressive disorder”) en ook 'n eetversteuringsprobleem naamlik anorexia nervosa. Sy het haarself as een wat versteurd (“insane”) is, gesien. Hierdie selfveragting-effek was vernietigend; hoe meer aggressief sy teenoor self ingestel was, hoe meer het sy gely en hoe meer sy gely het, hoe meer het ander mense ook seergekry. Vanaf die herstelproses beleef sy die teenoorgestelde:

geleidelike self-aanvaarding het tot 'n goeie verhouding met self gelei wat mettertyd opgebou is en self-vertroue tot gevolg gehad het (*"I have confidence in myself now"*). Beter betrekkinge met ander mense het ook gevolg. Ook op hierdie gebied het sy die hulp van haar hoër Mag gevra, aangesien sy in die kringloop van selfveragting vasgevang was vanaf die ouderdom van 5 jaar.

Sally (deelnemer drie) ag die herwinning van haar selfrespek vanaf die herstelproses as van deurslaggewende belang, aangesien sy die weersin waarmee sy haarself bejeën het, moes afleer. Danksy die aanvaarding wat sy van ander mense beleef het kan sy haarself met nuwe oë sien: *"The people at the fellowship showed me love and I started loving myself and only because I love myself today I can give that love away!"*

Brenda (deelnemer vier) se verhouding met self is gekenmerk daardeur dat sy as't ware vir die buitewêreld die beeld van perfekte moeder en eggenote moes voorhou. Die moontlikheid dat sy substansie-probleme ondervind het, is deur haar (voor die herstelproses) ontken, aangesien sulke versteurings net by swakkeres sou voorkom. Sy het egter innerlik geweet dat sy nie die situasie kon beheer nie.

Janine (deelnemer vyf) se verhouding met self is gekenmerk deur die voortdurende ontkenning van haar substansie-probleme en sy het op "wanhopige" (ontkennende) wyse geglo dat sy 'n goeie mens en verantwoordelike moeder is. Die aanvaarding van haarself as substansie-afhanklike (alkoholis) was vir haar uiters moeilik te wyte aan stigmatisering en haar gebrekkige inligting rakende substansie-versteurings. Vanaf die herstelproses verwoord sy haar verhouding met haarself as volg: *"I don't need a substance to make me feel better about myself. I like myself enough today that I can walk into a room of people today and feel confident; I don't need that drink to make me feel prettier, taller, thinner or more confident. I am not perfect today by any means, but I'm okay – I don't need the crutch anymore."*

Variasies rondom tema twee (**verhoudings met ander**) het by Teresa veral voorgekom in haar verhouding met haar ouers: sy het haar moeder nie

as 'n sterk steunpilaar ervaar nie, alhoewel sy deurentyd bewus was van haar moeder se kommer en omgee. Haar vader het sy as werkolis sowel as emosioneel afwesig beleef. Sy dood het bygedra tot haar skuldgevoelens en negatiewe siening van God en het tot die verergering van haar substansieprobleme vanaf die ouderdom van veertien gelei. Sy het meer tyd met haar kinderoppasser ("Nanny", ook 'n alkoholis) as met haar ouers tydens haar vormingsjare deurgebring. Hierdie deelnemer het voor die herstelproses baie probleme met vriende ondervind, wat haar voortdurende alleenheid en gebrek aan sosiale ondersteuning beklemtoon het. Voor die herstelproses kon sy nie liefde verstaan nie, maar wel hartseer: *"...but sadness I could understand, and I began to work with that sadness. That sadness that said: 'You don't have to do this anymore'".* Die ervarings van hartseer het haar gehelp in die herstelproses tot 'n deernisvolle openheid en begrip vir haar eie en ander se swakhede ("weaknesses") en vir die moontlikheid dat dinge anders kan wees. Hierdie verstaan het haar in staat gestel om suksesvolle interpersoonlike verhoudings aan te knoop: *"And that led to sharing with people, connecting with people for the first time."*

Frieda was twee en twintig jaar oud toe haar geliefde moeder oorlede is. Dit was vir haar 'n uiters traumatiese ervaring, aangesien sy as kind self aan erge misbruike en verskriklike lotgevalle blootgestel was, en dit ook aanskou het. Haar biologiese vader ('n substansie-afhanklike) en stiefvader (substansie-wangebruiker) het haar lyding vererger, maar sy het altyd 'n hegte verhouding met haar moeder gehad. As gevolg van hierdie vroeë pynlike ervarings was dit vir haar 'n kwessie van onmoontlikheid om goeie interpersoonlike verhoudings te handhaaf. Vanaf die herstelproses het sy die genesende krag van beter en goeie verhoudings met ander mense besef en geleer: *"...and then you see it works, and then you do it, because you want to..."*

Brenda is die enigste deelnemer wat nie 'n egskeiding beleef het nie, alhoewel haar substansieprobleme skrikwekkende verhoudingsprobleme tot

gevolg gehad het. Haar intoksifikasie-geleenthede tydens aktiewe afhanklikheid is deur die totale ignorering van haar kinders se gevoelens gekleur. Sy het egter 'n vrees jeens haar eggenoot gekoester en het om die rede alle tekens (leë drankbottels) van haar substansie-probleme probeer wegsteek. Vanaf die herstelproses is die toepassing van spirituele riglyne en spesifieke planne soos die verloop van tyd sodat moeilike kwessies op 'n liefdevolle en bedagsame wyse aangespreek kan word, vir haar van die allergrootste belang.

Die beleving van skuldgevoelens vanaf die herstelproses, omdat sy intens bewus is van die skadelike effek van haar substansie-gebruik op haar drie dogters, beklemtoon die ontsettende belangrike rol van goeie vriende vir Sally (deelnemer vier). Die rol van hegte vriendskappe binne die alkoholiste anoniem-gemeenskap koester sy, aangesien hulle die nodige begrip vir haar probleme toon en – sonder om voorskriftelik te wees – hulle optrede in soortgelyke moeilike tye met haar deel: *"They understand, and just those two words. If someone says to me, if I go through a serious problem: 'I understand', for me that's okay"*.

Janine moes leer om die wantroue wat haar kinders steeds in die herstelproses jeens haar gekoester het, met groot geduld te hanteer: *"... initially when I got clean – there was a lot of distrust! They had to learn to trust me and I wasn't allowed to get upset about it."* Dit was 'n uiters moeilike proses wat sy op 'n daaglikse basis met klein treetjies ("baby-steps") moes aanpak, sodat haar kinders haar op emosionele sowel as op fisies-versorgende wyse as verantwoordelike en liefdevolle moeder kan beleef. Die belangrike rol van dankbaarheid is vir haar van toonaangewende belang rakende haar verhouding met ander: *"Because I got so much back and there's only one reason why I got it back, because I'm in recovery and people want to give to me and I want to give back. ...I want to 'pay back'!"*

Tema drie (**die rol van moederskap**) is werklik van deurslaggewende belang in die lig van die huidige navorsing, aangesien die vroue-deelnemers

se verstaan van hul substansie-probleme intens beïnvloed word deur die unieke belewing van moederskap. Alhoewel moederskap instrumenteel was vir die soeke na behandeling en veral die volgehoue herstelproses, is daar eiesoortige variasies by al vyf die deelnemers gevind. Teresa se swangerskap was instrumenteel tot die gewillige en ernstige soeke vir suksesvolle behandeling: *"I lived for the baby, I didn't love myself."* Frieda het gekies om 'n abortus te ondergaan, aangesien sy gevrees het dat swangerskap haar substansie-gebruik sou affekteer. Sy het egter 'n ernstige infeksie opgedoen en hierdie siekte-toestand was bydraend tot haar soeke en die aanvaarding van hulp. Brenda se toenemende gebruik van alkohol tydens haar drie swangerskappe het sy tol ge-eis, naamlik dat haar derde kind ernstige leer- (en konsentrasie) probleme ondervind het. Verder het haar behepthed om haar beeld as bekwame moeder vol te hou, groot gevare ook vir ander kinders ingehou, aangesien sy altyd daarop aangedring het om die motorbestuurder te wees wanneer kinders van die skool gehaal is. Hierdie risiko's is toegesmeer deur haar toegang (as welgestelde moeder met kinders in privaat skole) tot duur en indrukwekkende voertuie: *"...so I had other children, other people's children at risk as well, now I'm absolutely horrified at the way it was, but it was, I was so out of control, it was unbelievable."*

Drie dogters is vanuit deelnemer vier se huweliksverbintenis gebore. Sally was sestien jaar oud met die geboorte van haar eerste kind en is gelei deur die advies van haar vriende om tydens swangerskap 'n suiwerder vorm van alkohol soos brandewyn te gebruik. Haar tweede dogter het haar fisies aangerand wanneer sy (die moeder) in 'n beskonke toestand was. Alhoewel hierdie deelnemer teenswoordig intens bewus is van die skade wat sy tydens haar aktiewe afhanklikheid aangerig het en nou besef dat dit nie verander kan word nie, doen sy alles in haar vermoë om vanaf die herstelproses fisies sowel as emosioneel vir haar dogters beskikbaar te wees (sonder om 'n vloermat te wees).

Aangesien Janine probleme ondervind het om swanger te raak, het sy

en haar eggenoot twee dogters aangeneem. Hierdie deelnemer het onder protes ingestem om na die Stepping Stones-rehabilitasiesentrum te gaan. Haar tweede dogter (sy was twaalf jaar oud) se openhartige brief aan haar moeder rakende die skrikwekkende gevolge van haar substansie-probleme was die keerpunt in hierdie moeder se lewe: “ *I just sobbed, I sobbed, and sobbed, I always joke that the carpet grew where I sat that day. But I walked out of there that day, and that’s when I took this program. And I had to, I still didn’t know how I was going to do it, but I knew I had to give it my best.*” Die hoogtepunt van hierdie deelnemer se vyfde viering (2003) van haar suksesvolle herstelproses was haar geliefde dogters se briewe van gelukwense.

Tema vier (**emosies**) is verdeel in twee subdele naamlik: emosies voor die herstelproses en emosies vanaf die herstelproses. Teresa (deelnemer een) beleef tydens haar kinderjare dat slegs gelukkige emosies binne hul gesin geduld is. Sy het altyd gevoelens van alleenheid ondervind, tensy sy onder die invloed van substansies was. Voor die herstelproses het sy gereeld intense woede-buie ervaar wat op ‘n aggressiewe manier tot uiting gekom het deurdat sy mure en deure geslaan het. Vanaf die herstelproses ondervind sy die konneksie met goeie sowel as negatiewe emosies. Die gebruik van ‘n dagboek is vir haar ‘n waardevolle hulpmiddel om woorde vir haar emosies te vind asook om die verskille tussen byvoorbeeld destruktiewe emosies soos skaamte- en skuldgevoelens te ken, asook opbouende emosies soos vrede te identifiseer. Die gemaklike gesprekvoering met haar jarelange getroue honden-vriend, en later met haar God, en die ervaring dat daar na haar geluister word, manifesteer in slaapgewoontes wat vry van vrees is en die beleving van ‘n gevoel van verligting.

Frieda het verkies om alleen te wees en so geluk te vind in die ongesteurde gebruik van middels. Sy het met tussenposes die gebruik van alkohol gestaak (hoewel sy steeds voortgegaan het om ander middels soos pyntablette te gebruik) uit vrees vir fisiese aanranding deur haar eggenoot.

Tydens die beginfase van haar herstelproses het sy steeds groot vrees ervaar, byvoorbeeld om die straat oor te steek, inkopies te doen, vir ander mense: "*I was terrified of absolutely everything.*" Sy het ook erge depressie beleef sedert haar moeder se dood.

Brenda was, voor die herstelproses, bevrees vir wat die gevolge van haar substansie-afhanklikheid vir haar eggenoot en kinders sou wees, soos om deur die polisie voorgekeer te word as gevolg van dronkbestuur, en moontlike beriggewing in koerante. Sy het die herstelproses aanvanklik beleef met sterk emosies van vrees en angs. Ten einde hierdie emosies te oorkom het sy haar dae noukeurig beplan soos om op spesifieke tye spesifieke dinge te doen soos eet, slaap, inkopies en pret.

Ook Sally beleef in die herstelproses soms vrees, onsekerheid en angs, maar sy vertrou God teenswoordig ten volle en raadpleeg Hom in alles.

Janine was uitermate teleurgesteld en hartseer dat sy nie kon swanger raak nie en het in die gebruik van substansies troos gevind. Sy het erge alleenheid tydens moeilike jare van verblyf in Australië ervaar en om hierdie rede 'n vriend ("a companion") benodig. Vanaf die herstelproses is die hantering van opstandige emosies soos bitterheid vir haar van groot belang, aangesien swak hanteringsmeganismes tot moontlike terugsink-episodes kan lei.

Tema vyf (**substansie-gebruik**) is van ingrypende belang in die leefwêreld van die vroue-deelnemers en is tipies deur Teresa as volg verwoord: "*At the time I felt that alcohol was the only thing that understood me. Alcohol was the only thing that didn't talk back, it was always there, always made me feel goodit's the one thing I could turn to, it didn't judge me!*" Die periode van aktiewe afhanklikheid van substansies is gekenmerk deur kunsmatige ervarings van onoorwinlikheid en selfvertroue, maar ook deur die beleving van vernederende gebeure en gevoelens. Die middels is deurgaans ook as hanteringsmeganismes in moeilike tye gebruik. Elke vroue-deelnemer se geskiedenis en hantering van substansie-probleme is egter uniek en vele

variasies is hier gevind.

Teresa se substansie-gebruik en seksuele ervarings het op die vroeë ouderdom van agt jaar begin en steeds toegeneem. Alkohol was haar voorkeur-substansie, maar sy het ook middels soos kokaïene, ecstasy en verslankingsdrankies gebruik. Dit het haar ook in staat gestel om groter volumes alkohol te gebruik.

Frieda se persoonlike substansie-ervarings het vanaf haar negentiende jaar toenemend vererger. Alkohol was haar voorkeur-substansie, maar sy het voortdurend ook verskeie ander middels soos kalmeer- en pyntablette (voorgeskryf na 'n ernstige motor-ongeluk) en anti-depressante (voorgeskryf na haar moeder se dood) gebruik. Ten einde voortdurend substansies te kon gebruik het sy desperate planne gemaak om 'n inkomste te genereer, soos om as eksotiese danseres te werk: *"I didn't need anybody. I just needed to take tablets and, and just drink, and I...and that's all I wanted."* Sy was op fisiese (sy het ernstige infeksie opgedoen), psigiese sowel as spirituele vlak erg afgetakel toe sy die behandeling te Stepping Stones-rehabilitasiesentrum begin het.

Brenda se voorkeur-substansie was alkohol, wat sy aanvanklik bloot met sosiale geleenthede gebruik het: *"... first I lived, you know, I drank, and it was fun, and then I lived to drink, and eventually, I had to drink to live."*

Sally se tydperk van aktiewe afhanklikheid is merkwaardig in die sin dat sy vele jare herhaaldelik praktiese hulpverlening (soos die verskaffing van geskikte kleredrag wanneer werkkliënte onthaal moes word) en ondersteuning (soms selfs huisvesting) van haar vroue-werkgewer ontvang het. Laasgenoemde se gestorwe broer het ook substansie-probleme gehad. Hierdie deelnemer het male sonder tal nie gehuiwer om haar klere te verkoop of selfs van haar dogter se karige inkomste te steel ten einde alkohol te kon koop nie.

Janine se voorkeur-substansie was alkohol, aangesien dit sosiaal aanvaarbaar is en sy dit sonder probleme in die teenwoordigheid van haar

kinders, vriende en eggenoot kon gebruik; ander dwelms en dagga (die voorkeur-substansie van haar eggenoot) is in die geheim gebruik. 'n Erg vernederende ervaring wat sy beleef het in die tyd van aktiewe afhanklikheid was 'n reuse motor-ongeluk (tien motors was betrokke en sy is na die polisie-kantoor geneem) in April 1999. Sy het haar skuldig gemaak aan die oormatige gebruik van alkohol en as gevolg van die gebeure het haar oudste dogter geweier om haar skoolloopbaan voort te sit.

Tema ses het te make met die **deelnemers se eie pogings om substansie-gebruik te staak**. Hierdie onsuksesvolle pogings het uiteindelik by al die deelnemers tot die belewing van groter desperaatheid sowel as selfmoordpogings gelei. Die ontkenning van die effek en omvang van hul substansie-probleme het tot hierdie ervaring van hopeloosheid bygedra.

Teresa het na skool vele oorsese reise onderneem om die nodige verantwoordelikheid te ontwikkel om haar substansie-probleme te hanteer. Selfs haar huwelik met 'n veel ouer man het sy ge-inisieer met die hoop dat hy haar sou kon "regruk". Die rede vir haar soeke vir effektiewe behandeling en 'n beter lewe was haar swangerskap.

Frieda is vele kere gehospitaliseer, sy is selfs in 'n inrigting vir geestessiektes opgeneem en haar vrees vir fisiese mishandeling het haar met tye daarvan weerhou om substansies (veral alkohol) te gebruik, aangesien dit 'n taboe was binne haar eggenoot se Moslem-gebruike. Haar eggenoot is gearresteer en het daarna verdwyn uit haar lewe. Sy het dit verwelkom, aangesien sy toe "in vrede" weer alkohol kon gebruik. Haar rede vir behandeling was dat sy fisies ernstig siek was, op emosionele vlak totale desperaatheid beleef het en oor geen finansiële hulpbronne beskik het nie.

Brenda het haar vele mislukte pogings as volg verwoord: "...*stopping is the easy part, it's staying stopped and living sober that is the hard part. And that was where I needed help.*" Deelnemer drie het gekies om die gebruik van anti-depressante wat vir haar voorgeskryf is, te staak (weens vomering), aangesien sy nie die middels en substansies soos alkohol tegelykertyd kon

gebruik nie

Sally se werkgewer het vele kere probeer om haar te oortuig om substansie-gebruik te staak en haar geleenthede gebied om selfs tydens werkye rehabiliteringsprogramme by te woon. Hierdie deelnemer se beleving van totale onmag ten opsigte van haar substansie-probleme na vele jare se mislukte eie pogings was die deurslaggewende faktor om hulp te soek. Vóór die beleving van totale onmag het sy haarself steeds nie as substansie-afhanklike gesien het nie.

Janine het tydens haar vader se afsterwe vir 'n maand lank substansie-gebruik gestaak: *"... but I was just a dry drunk, I couldn't even conceive of the idea of ever, ever giving up the alcohol."* Die keerpunt-belewenis vir haar om die behandelingsprogram te volg was haar jongste dogter se eerlike brief aan haar moeder rondom die skrikwekkende effekte van haar substansie-probleme.

Tema sewe (**vorige mislukte intervensies**) is 'n goeie aanduiding van die bewuswees van probleme rakende substansie-probleme. Die enorme rol van ontkenning teenoor die eerlike hantering van substansie-afhanklikheid kan bykans nie genoeg beklemtoon word nie.

Deelnemer een (Teresa) het professionele berading sonder enige welslae na haar selfmoord-poging ontvang.

"So I woke my mum up and went into hospital that night. I saw psychologists and psychiatrists and none of it worked."

Hierdie deelnemer wou ter wille van haar ongebore kind behandeling ontvang en was om die rede desperaat genoeg om hulp te soek:

"..so I went to special services, 'cause I was desperate to get pregnant, for this child, for this baby...I need to get sober for this baby. And I went through the whole interview with Social Services and she was lovely and very understanding all the rest, and I poured my hart and soul out to her and in the

end she said: 'Okay, I'm going to put your name on the list, but it could take three to six months to get a placement and you need to stay sober for that time'. And I looked at her and said: 'Did you hear anything that I just said to you.... I'm sitting here, because I can't stay sober!!! I need help!!!!' ”

Frieda het verskeie sielkundiges en psigiaters byvoorbeeld te Grootte Schuur Hospitaal op gereelde basis besoek. Sedert haar twee-en-twintigste jaar het sy middels vir depressie gebruik en sy is ook verskeie kere gehospitaliseer vir die behandeling van majeur depressiewe versteuring. Sy het ook verskeie kere probeer om haar lewe te be-eindig:

“... they put me in hospital. I think people just didn't know what to do with me, because I wasn't getting better. They wouldn't keep me in a mental institution, they used to send me home everytime, so I had no idea what I was going to do...about me, 'cause I was really suffering...I went to my psychiatrist one day, and I, I told her a little bit of the truth, not even the whole truth, and she got the shock of her life, and sent me down to the Drug Counselling Centre, in Observatory, you know, the Cape Town Drug-Counselling Centre, and, um, and they tried to help me as an out-patient. But, uh, of course I wasn't entirely honest with them either...”

Hierdie deelnemer het deur jarelange ervaring geleer hoe om voorskrifte van algemene praktisyns te kry sonder om die nodige besoeke aan die geneesheer te bring. Sy het ook met groot slinksheid sekere simptome verwoord aan psigiaters om voorskrifte vir die nodige middels te kry.

“I was seeing a psychiatrist. But of course I wasn't telling her any truth at all. I was just telling her about my childhood, that I'd been abused, my mother died, you know, all that. And, and, they give you anti-depressants and tranquillisers, because they believe firmly that you actually need to take these things. Um,

because of the story that I tell them, because, you know, I've seen many psychiatrists, and I knew already what to tell them, um, to get tablets, you know."

Brenda het verskeie kere haar algemene praktisyn besoek met klagtes aangaande die stresbelewensisse van moederskap en die meegaande eise. Die diagnose was majeur depressiewe versteuring en die voorgeskrewe medikasie en die gebruik van haar voorkeur-substansie, naamlik alkohol het vomering tot gevolg gehad en om die rede het sy die neem van die medisyne gestaak.

Sally is verskeie kere deur haar vroue-werkgewer aangemoedig om rehabilitasie-programme by te woon. Sy is selfs tydens werksure toegelaat om hierdie dienste (as buite-pasiënt) te ontvang. Die intervensie het misluk, aangesien hierdie deelnemer tuis steeds alkohol gebruik het. Self nadat sy fisies ernstig ongesteld was en simptome soos bloeding teenwoordig was, het sy die algemene praktisyn se waarskuwings naamlik dat haar lewe inderdaad in gevaar is, geignoreer.

"...I went to see the doctor, because I started bleeding, coughing and vomiting - it was blood all over and the doctor actually warned me..."

Janine se vorige intervensies was onsuksesvol, aangesien sy oortuig was dat sy nie tot die substansie-afhanklikheidskategorie hoort nie. Sy wou dit nooit oorweeg om substansie-gebruik te staak nie ten spyte van die feit dat sy op aanbeveling van haar familie en vriende – bloot om hulle tevrede te stel ("*...I'm a real people-pleaser*") - vele beraders besoek het.

Tema agt behels die kwessie van **spirituele beleving**. Die spirituele beleving van die vroue-deelnemers is drasties anders reeds vanaf die begin van die herstelproses. Alhoewel die gedissiplineerde gebruik van en die volgehoue toepassing van spirituele riglyne kenmerkend is van die suksesvolle

herstelproses van elke vroue-deelnemer, is daar merkwaardige variasies op hierdie tema gevind. Die beskrywing van variasies onder hierdie tema sal meer uitgebreid wees as wat die beskrywing van die variasies onder die ander temas was, aangesien hierdie navorsing meer spesifiek fokus op die rol van die spirituele beleving in die herstelproses.

Teresa het 'n totale afsku van godsdiens ("religion") tot op 23-jarige ouderdom (herstelproses) gehad. Sy het ook ernstige probleme met godsdienstige woorde soos geloof, sonde en gebed ondervind en om die rede het die bywoning van vorige Alkoholiste Anoniem-byeenkomste misluk, aangesien sy nie die "God-woord" wou hoor nie. Vanaf die herstelproses geniet sy op byna kinderlike wyse openhartige gesprekvoering met haar God (veral in die natuur). Die intense konneksie met die natuur help haar om op 'n konkrete (fisiese) manier God te beleef deur haarself te sien soos die miere, as deel van die skepping "wat is" in plek van te fokus op karakterdefekte of mislukking. Waardevolle toerusting wat sy daaglik gebruik is die hou van 'n dagboek wat haar ook help om negatiewe selfspraak beter te hanteer en selfaanvaarding te bewerkstellig. Sy beleef diskonneksie van haar Hoër Mag as 'n krisis. Sy het vele ondervindings van haar liefdevolle Hoër Mag se misterieuse ingrype soos die mislukte selfmoordpoging ("I couldn't die") en die "vreemde" verhinderende van terugsinkings. Haar openheid tot hierdie misterieuse ingrype verinnig steeds haar verhouding met God en bevestig haar "wees in die wêreld" as betekenisvol.

Frieda is binne die streng voorskrifte van die Moslem-geloofstradisie van beide haar biologiese en haar stiefvader opgevoed. Om die rede was sy vanaf die ouderdom van 19 jaar (haar tyd van aktiewe afhanklikheid begin) oortuig dat sy vir die hel bestem is. Haar "ou" verstaan van God was dat sy gebore is sodat sy moes ly ("suffer"). Vanaf die herstelproses beleef sy gebed as waardevolle toerusting wat sy voortdurend en in alle situasies beoefen. Aan die begin van haar herstelproses het sy hulp nodig gehad om haar vrese te oorkom soos om doodgewoon 'n straat te kruis en meer spesifiek haar vrese

rakende die omgang met mense; sy het verbeterde interpersoonlike verhoudings aanvanklik as onmoonlik geag as gevolg van vroeë pynlike ervarings. Die erkenning van haar eie onmag is vir haar die sleutel tot die beleving van oneindige (“immense”) krag as geskenk van haar Hoër Mag. Spirituele fiksheid behels volgens haar die konstante uitbouing van die bewuste kontak met God. Die herhaalde toepassing (“training”) van spirituele beginsels en die meegaande groei/fiksheid is vir haar van deurslaggewende belang om moontlike terugsinking teen te werk.

Dit is vir haar noodsaaklik om vorige aangeleerde denk- en gedragspatrone te hersien (“...*I had to unlearn all the things that I had been doing up to a certain point in my life and so now I had to unlearn those and I had to start finding new ways of doing, and being, and thinking. So, yes, I think it's fair to say it's transformation*”). Hierdie nuwe leerproses het sy aanvanklik op ‘n robot-agtige wyse gedoen deur bloot die aanbevelings van beraders en haar mentor ten opsigte van die toepassing van spirituele riglyne net te doen. Die inspirerende ervarings dat hierdie spirituele riglyne en toerusting effektief is, het die nodige aansporing gegee om haar “nuwe” leefwyse hiervolgens in te rig. Haar nuwe lewe (“better life”) is gebaseer op wederkerige besluitneming waar sy intens bewus is van die wonderwerkende deelname (“input”) van God. ‘n Belangrike deurbraak vir haar is die insig om die onderskeid te kan tref tussen dit waarvoor sy verantwoordelikheid moet aanvaar (ook ten opsigte van pynlike gebeure in die verlede) en dit waarvoor sy geen beheer het nie en bloot moet aanvaar. Die doelbewuste ervaring van dankbaarheid vir die geskenk van haar nuwe/beter lewe word in haar verantwoordelike besluitneming en gedrag gemanifesteer (“translates”). Om die rede beskerm sy met groot versigtigheid die uitbouing van haar nuwe lewe en is sy uiters bedag op destruktiewe emosies sowel as verhoudings wat moontlik afbrekend mag wees (“...*and I guard that very fiercely: building versus destruction...*”).

Brenda het reeds voor die herstelproses aan die Rooms Katolieke kerk behoort. Met die aanvang van die herstelproses het sy baie verwarring

rakende haar verstaan van God ondervind. Sy het twee verskillende afdelings (“compartments”) gehad om God te verstaan: aan die eenkant die God wat sy met alle mag vertrou het as haar liefdevolle Vader wat haar belange koester (“*..this God of my recovery, this higher power, who is a loving God that’s gonna restore me to sanity*”) en aan die anderkant die God wat haar as te sleg ag om vergifnis te kon ontvang. Haar opregte worsteling en geduldige volg van die behandelingsprogram het tot ‘n nuwe verstaan van God se onvoorwaardelike liefde vir haar en alle mense gelei.

Dienslewering speel vir haar ‘n belangrike rol in haar vrywording van die greep van vasgevang te wees in substansie-afhanklikheid. Vandaar haar teenswoordige betrokkenheid by korrektiewe dienste. Sy besoek drie gevangnisse twee keer per week en hierdie ongeveer ses byeenkomste help om haar tyd van soberheid te verryk (“enriched my sobriety”). Die wete dat sy vroeër as’t ware in haar eie huis vasgevang was, maar ook die besef dat sy moontlik ook ‘n gevangene kon wees as gevolg van haar motorbestuurgedrag onder die invloed van alkohol, dien vir haar as konstante herinnering: “*....it’s humbled me. It’s made my realise, there for the grace of God go I.*”

Sally het uit desperaatheid besluit om hulp te soek: “*Any power, anything or anyone in the fellowship that was greater than me, that could help me –but not I! Because I couldn’t help myself when I was drinking.*” Sy verstaan haar nuwe sobere lewe as ‘n wonderwerk, aangesien sy nie self in staat was om soberheid te bewerk nie, maar keer op keer haar eie magteloosheid en vrugtelose pogings tot soberheid as nie-in-beheer van die situasie beleef het: “*...and it is a miracle today that I am sober... I know that it’s not just luck that I am sober.*” Hierdie beleving inspireer haar op ‘n daaglikse basis tot ‘n doelgerigte lewe en die deurgee van hoop aan enige persoon wat met substansie-probleme te make het: “*...it is hope and that is the one thing that carries me.*” Dienslewering is vir haar so belangrik dat sy bereid is om ‘n beter betaalde werk te verruil vir een wat minder betalend is sodat sy beter diens kan lewer in armer gemeenskappe, en sodoende die gedagte van

hoop kan versprei waar dit bitter nodig is.

Die praktiese toepassing van spirituele riglyne het mettertyd tot haar veranderde denk- en leefwyse gelei. Die herhaalde toepassing van hierdie riglyne het innerlike krag meegebring wat weer op 'n uiterlike wyse in haar lewe manifesteer: Hierdie transformasie-proses is letterlik sigbaar in haar kleredrag en fisiese voorkoms (sy het baie gewig verloor): “.....*everything changes. For me spirituality is not a theoryyou have to live it.*” Die herhaalde praktiese toepassing van spirituele riglyne op alle terreine is vir haar van beslissende belang en alhoewel sy steeds met vreesaanjaende omstandighede te make het, beoefen sy met vaste oortuiging hierdie beginsels. Sy leef met passievolle oorgawe en pak elke dag met verwondering aan as dankbare teken van die geskenk van haar nuwe en sobere lewe.

Janine is 'n nie-religieuse persoon wat vanuit 'n ortodoks-Joodse agtergrond die rehabiliterings/behandelingsprogram aangepak het: “*I needed a Power greater than myself, but I went cold when I heard these words, because I am not a religious person.*” Noodsaaklike lewensvaardighede wat sy op konkrete wyse beskryf as die toerusting (“toolbox”) waaroor sy vanaf die herstelproses beskik, het sy op 'n moeisame manier mettertyd aangeleer. Die gebed om innerlike kalmte (“serenity prayer”) is uiters waardevolle toerusting vir haar en help haar om te aanvaar dat worsteling en lyding deel van die menslike bestaan is. Vanaf die herstelproses benader sy die vele moeilike tye en versperrings (“obstacles”) as 'n groeiproses en dat haar Hoër Mag voortdurend haar belange op die hart dra. Die voortdurende uitbouing en koestering van self is vir haar bepalend ten opsigte van 'n sinvolle leefwyse, aangesien dit weer in alle ander verhoudings manifesteer. Om hierdie rede handhaaf sy 'n selfsugtige waaksaamheid rakende haar herstelproses om aan diegene wat steeds in aktiewe substansie-afhanklikheid (en ontkenning) vasgevang is, die beter alternatief voor te hou.

5.4 Geldigheid en betroubaarheid van die resultate

Ten einde die geldigheid van hierdie navorsing te verseker, is die temas geverifieer met die onderskeie vroue-deelnemers, professor A.V. Naidoo (studie-leier) en twee onafhanklike professionele persone; naamlik Peter Powis, die kliniese sielkundige en direkteur van psigologiese dienste verbonde aan Stepping Stones-rehabiliteringsentrum en Koos Stofberg, emiritus-professor in filosofie van die Universiteit van Natal. Bogenoemde individue was as onafhanklike beoordelaars betrokke om die geldigheid van hierdie studie te bevestig. Die navorser het verskeie kere met bogenoemde individue in gesprek getree rakende die navorsingsbevindings en in hoe 'n mate die bevindings die eiesoortige wisselwerking/dinamiek tussen die vroue-deelnemers se ervarings en spirituele fiksheid beskryf.

Betroubaarheid is verkry deur:

- die navorser het haar aannames, vooroordele en oortuigings as deel van die analitiese proses neergeskryf, bedink en doelgerig “in-hakies-gesit” ten einde die navorsingsdata toe te laat om sigself te toon;
- die bespreking van die bevindings met die onderskeie deelnemers: hierdie vroue is gevra om te verifieer of die resultate in ooreenstemming is met hul leefervarings;
- die aanbied van die resultate van die studie aan onafhanklike beoordelaars vir hul menings rakende die navorsing;
- die refleksiewe proses tussen deelnemers, onafhanklike beoordelaars, studieleier sowel as die navorser het die betroubaarheid van hierdie studie bevorder. Om hierdie redes kan die resultate as die sinvolle/geldige interpretasie aanvaar word van die belewenisse van vroue met substansieprobleme in die herstelproses en die deurslaggewende rol van spirituele fiksheid.

5.5 Samevatting

In die toepassing van 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp is van tematiese analise gebruik gemaak. Die volgende agt essensiële temas is deurlopend by al die deelnemers gevind: 1) die verhouding met die self, 2) die verhouding met ander, 3) die rol van moederskap, 4) emosies, 5) substansiegebruik, 6) eie pogings om substansie-afhanklikheid te oorkom, 7) onsuksesvolle intervensies en 8) spirituele beleving. Die agt temas is geïdentifiseer deur 'n proses van fenomenologiese reduksie waardeur alle nie-essensiële elemente uitgesluit is. Naas die temas, waarvan sommige onderverdeel kon word in fases voor en vanaf die herstelproses, is die unieke variasies wat die spesifieke konteks van ervarings van elke deelnemer weerspieël, beskryf. Ten slotte is kortliks verwys na die gronde vir die geldigheid van die studie.

Hierdie werkwyse het aanleiding gegee tot 'n ryke insig in die dinamiek tussen die substansie-afhanklikheid van vroue in die herstelproses, en hul spirituele beleving. Die beslissende rol van spiritualiteit het duidelik geblyk uit die vroue se weergawes van hul eie ervarings.

HOOFSTUK 6

BESPREKING VAN BEVINDINGS

Die dinamiese konsep van spirituele fiksheid is gekonstrueer ten einde die rol daarvan in die leef-ervarings van die vroue-deelnemers te verken. Dit het geblyk dat spiritualiteit 'n beslissende faktor is in die volgehoue herstelproses van hierdie vroue. Vanweë die belangrikheid van hierdie konsep sal die eiesoortige dinamiek wat hier ter sprake is, verder belig en saamgevat word. Die implikasies hiervan vir teorie en navorsing, vir intervensies binne die Suid-Afrikaanse konteks, sowel as die beperkings van die studie, en aanbevelings wat daaruit voortvloei, sal dan bespreek word. Die hoofstuk sal eindig met 'n samevattende konklusie.

6.1 Bevindings

6.1.1 Bespreking van temas

Dit loop soos 'n goue draad deur die leefstories van hierdie vroue, dat die lewe 'n reis is, dat die reis fundamenteel begelei word deur tegnieke wat ingeoefen word en rituele wat nagekom word, sodat die reis nie ontspoor nie, en selfs die geringste afwyking daarvan (byvoorbeeld een enkele drankie) nie toegelaat word nie.

Die verhouding met die self gaan, by hierdie vroue, gepaard met 'n transformasie vanaf 'n selfbeeld wat gekenmerk was deur self-haat, die afsku vir die self, en 'n totale gebrek aan selfvertroue, na 'n diep gevoel van dankbaarheid vir 'n nuwe lewe, wat gepaardgaan met 'n blye sensitiwiteit vir elke geskenk wat hul op hierdie reis teëkom – soos voorheen stukkende verhoudings met hul kinders wat weer heelgemaak is. Die nuwe en eerlike aanvaarding van die self met al haar emosies, met haar swak- en sterk punte, het natuurlik 'n rimpeling-effek wat ook die verhouding met ander beïnvloed, aangesien die self nie 'n geïsoleerde eiland is nie. Hierdie omvattende herstelproses het as begeleidende “skaduwee” 'n voortdurende bewus-wees van die feit dat baie van die substansie-afhanklikes nie suksesvol in die herstelproses is nie. Dit dien egter tegelykertyd as sterk motivering

om met 'n sobere leefstyl te volhard.

Die sterk emosie van algehele desperaatheid wat gevolg het op die herhaalde eie mislukte pogings om middel-afhanklikheid die hoof te bied, en op die vele vorige mislukte professionele intervensies, het hierdie vroue voorberei om spiritualiteit 'n kans te gee, soos die wanhopige hand van 'n drenkeling wat uitgesteek word...

Die eksistensiële sprong wat geneem is, het vrugte afgewerp en, tot hul verbasing, "vreemde" toerusting tot hul beskikking gestel wat met toegewydheid gebruik kon word op die weg van herstel. Die suksesvolle gebruik van hierdie toerusting het *nie* outomaties geskied nie, maar beslistheid en volgehoue in-oefening vereis.

6.1.2 Die dinamiek tussen spirituele fiksheid en vroue met substansieprobleme in die herstelproses

Soos reeds gesien kan spirituele fiksheid omskryf word as 'n doelbewuste, volgehoue en toegewyde in-oefening van transformasionele spirituele riglyne. Die dinamiek tussen spirituele fiksheid en vroue in die herstelproses neem veral 'n aanvang in die ervaring van totale desperaatheid en hopeloosheid. Hierdie ervaring van 'n dood-loopstraat wat geen uitkomkans meer bied nie, is 'n radikale keerpunt in hul lewens. Hierdie "sakrale leegte" ("sacred void") is 'n eksistensiële "grenservaring" wat voorbereidend is vir die ontvang van spirituele gawes soos liefde en aanvaarding deur mense wat omgee, en vir die ingryping van 'n misterieuse Hoër Mag wat terselfdertyd vir hulle bewaar en versterk om leef-uitdagings suksesvol te kan hanteer.

Die effektiwiteit van bogenoemde dinamiek, egter, hang saam met die in-oefening van spirituele riglyne met behulp van spesifieke toerusting/tegnieke – byvoorbeeld meditasie, dienslewering, besoeke aan 'n mentor, en die bywoning van ondersteuningsbyeenkomste. Hierdie waardevolle spirituele toerusting behels ook die intieme omgang met die natuur as simbolies van die teenwoordigheid van 'n spirituele werklikheid. Die rol van die natuur blyk van

groot betekenis te wees in tye van worsteling. Dit lei tot die ervaring van vrede en troos in die liefdevolle teenwoordigheid van 'n Hoër Mag.

Die blote voorhou van morele riglyne/waardes op sigself is dus nie voldoende nie, maar vereis die aanleer en konkrete toepassing van vaardighede/tegnieke wat ruimte skep vir die teenwoordigheid van spirituele waardes en die ervaring van 'n Hoër Mag, wat ten minste vir hierdie deelnemers beslissend was/is in die herstelproses.

Die aanleer van vaardighede of tegnieke is moontlik omdat die mens 'n kapasiteit het vir transformasie. Hierdie fisies-psigies-spirituele proses van verandering kom tot stand met behulp van doelgerigte, herhaalde handeling. Die in-oefening van hierdie handeling het ook fisiologiese implikasies insoverre die menslike brein daardeur gemodifiseer word, en hierdie modifikasie, tesame met die vermoë van die mens om verantwoordelik en rasideel op te tree, help om 'n "tweede natuur" te ontwikkel. Die mens het dus die vermoë om as medeskepper (met ander en met 'n Hoër Mag) van haar bestaan op te tree, en kan nie verwag dat alle verandering van buite af op "meganiese" wyse bewerkstellig moet word, sonder enige eie insette nie (Goleman, 2004).

Die siening van die self as nie-substansiële, veranderende, historiese werklikheid is 'n uiters belangrike kwessie rakende die ervarings van die substansie-afhanklikes voor en vanaf die herstelproses. Die self-ervarings van die vroue tydens die fase van aktiewe afhanklikheid en vanaf die herstelproses, en ook die soort rol wat spiritualiteit in hul lewens speel, blyk drasties anders te wees.

Die self wat, in die herstelproses, op weg is na 'n "gesonde" self, kan nooit op haar louere rus nie, maar vind dat sy voortdurend waaksaam moet wees en selfdissipline moet toepas en "rituele" soos opbouende gewoontes moet handhaaf. Dit is veral belangrik in die lig van hedendaagse navorsing (WGO, 2004) wat toon dat die volgehoue gebruik van middels wat met die belewing van hoogs bevredigende en versterkende psigo-aktiewe uitwerking gepaard gaan, te make het met afhanklikheid as 'n leerproses. Hierdie leerproses, wat lei tot

afhanklikheidsgedrag is, soos reeds gesien, gebaseer op die kragtige aktivering van neurologiese (mesolimbiese dopamien) “bane” in die brein deur die psigoaktiewe middels. Middelaafhanklikheid het dus nie bloot met sekere psigologiese assosiatiewe leerprosesse (kondisionering) te make nie, en is ook nie slegs gekoppel aan wilskrag en karakter nie.

Die voortdurende waaksaamheid wat vereis word, impliseer ‘n realistiese en eerlike self-verstaan wat, as gestalt-belewenis, die verhouding met die ander en die natuur insluit. Die sosiaal konstruktivistiese benadering beklemtoon juis, soos ons gesien het, die invloed van die sosiale omgewing op die gedrag van die individu baie sterk, aangesien die self wesenlik nie geïsoleerd is nie, maar in verskillende soorte verhoudings tot haar sosiale en natuurlike omgewing staan.

Dit is dus belangrik dat die vrou in die herstelproses verantwoordelike keuses sal maak ten opsigte van die persone met wie sy sosiaal verkeer. Dit het herhaaldelik na vore gekom in die onderhoude met die vroue-deelnemers. ‘n Alternatiewe lewenswyse vereis byvoorbeeld dat partytjies met groot omsigtigheid, en selfs vooruitbeplanning (soos om vir eie vervoer te sorg sodat die partytjie verlaat kan word indien die begeerte tot substansies te dringend word), benader sal word.

Die gebruik van substansies as hanteringsmeganismes in moeilike situasies (ook in huwelike en met kinders), word dus vervang met ‘n omvattende sin vir verantwoordelikheid wat uiting vind in ‘n gedissiplineerde aanwend van vaardighede ten einde sulke situasies te bemeester. Hier is geen plek meer vir die totale ontkenning van die eie substansie-afhanklikheid nie, en vir negatiewe en destruktiewe emosies (byvoorbeeld self-haat en disharmonie met ander, en emosionele skade wat aangerig word aan kinders) nie. Die afleer van destruktiewe emosies in die herstelproses, en die gerigtheid op die eerlike konneksie met positiewe sowel as negatiewe emosies ten einde emosionele balans te handhaaf, is van fundamentele belang. Buitendien toon neurologiese navorsing dat die werking van die brein positief beïnvloed word deur hierdie prosesse (Goleman, 2004).

Allport (1961) het beklemtoon dat die volwasse persoon nie volmaak is nie, maar dat sy steeds probleme soos vrese, aggressie, frustrasie en depressie belewe. Sy bevindings is ook van toepassing op die vroue-deelnemers in hierdie studie. Te midde van onvolmaakthede en vrese is die geleidelike uitbouing van die verhouding met die self by die vroue-deelnemers duidelik. Hierdie voortdurende groeiproses is van deurslaggewende belang vir die bevordering van die vroue se omvattende welsyn. Veerkragtigheid en 'n sin vir koherensie word weerspieël in die deelnemers se vermoë om ontwrigtende omstandighede te kan hanteer.

Dit blyk dat die lewe vanaf die herstelproses nie 'n rose-tuin is nie, maar dat leef-uitdagings verstaan en hanteer kan word deur die voortdurende aanwending van geestelike toerusting om gesondheid en stabiliteit (volgehoue soberheid) te midde van ontwrigting en verandering te bevorder. Geestesgesondheid is dus nie iets wat sigself vanselfsprekend en outomaties handhaaf nie, maar vereis voortgaande self-versorging.

Die bogenoemde groeiproses wat, soos aangedui, fisiese, psigiese en spirituele komponente het, sluit dus ook die tradisionele siel-liggaam dualisme uit. Die mens as geheel, as geleefde liggaam, as liggaam-subjek, is betrokke by transformasie en spirituele ervaring.

Die sistematiese analise van die versamelde data dui daarop dat die kans om terugsinkings te beleef, vir vroue met substansie-probleme in die herstelproses, veel geringer is indien hulle spiritueel fiks is. Volgehoue spirituele fiksheid het egter nie net te make met in-oefening ter wille van blote oorlewing nie, maar behels veel meer ook die uitbouing van kosbare menslike potensiaal: hierdie belewenisse laat die vroue-deelnemers op 'n buitengewone ("extraordinary") wyse uitstyg as menslike "vuurtorings" wat weer die rigting vir ander aandui, weg van die gevaarsones af. Dit geskied veral deur middel van 'n toegewyde en entoesiastiese dienslewering aan gemeenskappe en individue, wat weereens die deernisvolle uitreiking is van 'n helpende hand aan vele ander drenkelinge. Dit is die konkrete vergestaltung van spiritualiteit as 'n geskenk.

6.2 Implikasie vir teorie en navorsing

Die omskrywing van spirituele fiksheid dui op die ontwikkeling van 'n konstruk wat op die holistiese verstaan van psigoterapie gemik is. Hierdie konstruk behels die kliënt se belewenis en in-oefening van spirituele riglyne en tegnieke/vaardighede wat tot die uitbouing van haar essensiële groeiproses kan lei. Die definiëring van spirituele fiksheid dui verder ook op die ontwikkeling van 'n konsep wat nuttig vir berading-doeleindes sal wees, aangesien die psigoloog benewens die psigo-fisiese aspekte ook die spirituele kwessies van die kliënt kan fasiliteer.

Dit impliseer noodwendig 'n kultureel-sensitiewe perspektief en openheid ten opsigte van die spirituele ervarings van alle kliënte (Hinterkopf, 1995). 'n Doelwit van die huidige studie was om die spiritualiteit van alle kliënte op sodanige wyse te hanteer dat eerder op die spirituele "proses" as op die aard van spirituele "inhoude" gekonsentreer is.

Spirituele fiksheid is as nuwe konsep binne die verstaan van spiritualiteit ondersoek en gedefinieer. Die kern-aspekte van spiritualiteit, naamlik die mens se soeke na betekenis en doel van die lewe in haar relasie met self, ander, die natuur en diviniteit was rigtinggewend ten opsigte van hierdie navorsing.

Die sosiaal konstruktivistiese teorie/paradigma wat die invloed van die sosiale, kulturele of linguistiese groep waarbinne die persoon verkeer, sterk beklemtoon, moet dus verryk word deur die insigte wat hierdie studie ten opsigte van die rol van spiritualiteit vir vroue in die herstelproses, opgelewer het. Dit het geblyk dat spiritualiteit uiters belangrik is vir die wyse waarop hierdie vroue hul werklikheid, wat hul interaksie met die ander en die omgewing insluit, reconstrueer vanaf die herstelproses.

Die insigte wat verkry is in hierdie studie kan met verdere soortgelyke navorsing bevestig word en uitgebou word. Sodoende kan die geldigheid en betroubaarheid van hierdie insigte/bevindings dan ook getoets word. Toekomstige navorsing wat die betroubaarheid van hierdie bevindings bevestig sal lei tot die versterking van die aandrang dat die fundamentele ("vital") rol van

spiritualiteit erkenning moet ontvang in teorie en terapeutiese praktyk.

6.3 Intervensie binne die Suid-Afrikaanse konteks

Die huidige Suid-Afrikaanse konteks word gerugsteun deur 'n menseregtekultuur wat die welsyn van elke burger die taak maak van die Suid-Afrikaanse regering. Die holistiese werkwyse word spesifiek voorgestel (deur die opstellers van die "Masterplan") ten einde 'n dwelm-vrye samelewing uit te bou. Hierdie studie beklemtoon die fundamentele belangrikheid van die rol van spiritualiteit as deel van die holistiese werkwyse. Die potensiaal van spiritualiteit is 'n kragbron wat elke mens kan bemagtig, en tot elke mens se beskikking is, waarvan beraders dus nie hoef weg te skram nie. Hierdie onuitputlike hulpbron verskaf, soos in die studie getoon, 'n veerkragtigheid en sin van koherensie wat kliënte (in hierdie geval substansie-afhanklikes) help om probleemsituasies suksesvol te kan hanteer.

Wêreldwyd word die belangrikheid van spirituele tegnieke en riglyne toenemend besef (Goleman, 2004; Warren, 2002). Dit het trouens ook betrekking op "normaal" funksionerende mense, insoverre die doelbewuste en gedissiplineerde toepassing van spirituele riglyne belangrik is in die voorkoming van verstourings soos middelafhanklikheid, depressie, angs, en gebrekkige interpersoonlike interaksie. Die navolging van sodanige riglyne vind reeds toepassing in sekere kringe en op sekere plekke, soos in besigheids-, akademiese- en mediese kringe. Eensydige aandag is in die verlede gegee aan negatiewe faktore, en aan die prosesse van heling, terwyl daar tans toenemend gefokus word op positiewe faktore (soos die kultivering van deernisvolle empatie en vreugde) en die wyse waarop dit voorkomend kan werk en kan bydra tot die verryking van mense se lewens. 'n Goeie voorbeeld is die inisiatief, genoem "Positive Psychology", wat geneem is deur die wêreld se grootste organisasie van psigoloë, die American Psychological Association, met as doel die verryking van die menslike lewe. Dit is belangrik, veral ook in die Suid-Afrikaanse konteks, dat so 'n inisiatief reeds deel sal vorm van die opvoeding van kinders binne

skoolverband. Sodoende kan hierdie inisiatief reeds op jeugdige ouderdom 'n verrykende, helende sowel as voorkomende rol speel. Mentors en ondersteuningsgroepe kan ook in voorkomende inisiatiewe 'n belangrike rol speel.

Onderrig in algemene morele waardes en rasionele morele denke behoort op 'n sistematiese en deeglike wyse aangebied te word aan kinders, met inagneming van hul ontwikkelingspeil (vergelyk die werk van Kohlberg in hierdie verband), as onderdeel van so 'n inisiatief. Dit sal help om hul voor te berei om uiteindelik as volwassenes, met 'n goed deurdagte morele raamwerk hul eie en ander se probleme te kan hanteer, afgesien van die waarde wat sodanige onderrig vir hul reeds op jeugdige ouderdom kan hê.

Bogenoemde intervensie-moontlikhede kan alleen suksesvol wees indien praktiese riglyne op volgehoue wyse inge oefen word binne die verskillende kontekste van die leefwêreld. Soos aangetoon in hierdie studie, is die blote voorhou van morele waardes nie voldoende vir die effektiewe hantering van probleemsituasies soos middelafhanklikheid, interpersoonlike konflikte, ontwrigtende omstandighede en ingrypende/traumatiese veranderings nie.

6.4 Beperkings en aanbevelings

Die relevansie van ouderdom en geslag in rehabilitering

Die kwessie van ouderdom was nie 'n spesifieke onderwerp van ondersoek in hierdie studie nie. Die ouderdom van middelafhanklikes in die herstelproses het waarskynlik baie te doen met die af-leer van ou gewoontes/gebuike en die aanleer van nuwes. Die tydperk van kondisionering van afhanklikeidsgedrag sowel as die ouderdom waarop dit 'n aanvang geneem het, en die invloed daarvan op die herstelproses, verdien verdere navorsing.

Die kwessie van geslag het eksplisiet aandag gekry in hierdie studie, aangesien dit doelbewus vroue-deelnemers betrek het. Die studie het aangetoon dat vroue met substansie-probleme spesifieke behoeftes het wat aandag vereis. Hierdie eiesoortige behoeftes behoort veel meer aandag van navorsers, sowel as

van bemiddelaars van behandeling, te kry.

Professionele vroue en sosio-ekonomiese status

In hierdie studie het een belangrike verskil na vore gekom tussen die kliënt met 'n hoër sosio-ekonomiese status en die ander deelnemers. Eersgenoemde was veel meer besorgd oor haar beeld na buite, wat op sigself gelei het tot toenemende misbruik van middels wat haar gehelp het om haar “goeie” beeld te handhaaf. Die kwessie van sosio-ekonomiese status en die moontlike invloed wat dit kan hê op die herstelproses verdien verdere navorsing, veral omdat die misbruik van middels onder professionele vroue skynbaar besig is om toe te neem.

Beperkte getal deelnemers in hierdie ondersoek

Hierdie studie was beperk tot vyf deelnemers wat hoofsaaklik ook by een private rehabilitasie-sentrum behandeling ontvang het. Die deelnemers is verkry deur doelgerigte steekproeftrekking, in samewerking met Peter Powis, kliniese sielkundige verbonde aan Stepping Stones Addiction Centre. Hierdie navorsing het inderdaad gelei tot 'n meer omvattende verstaan van die geleefde ervarings van hierdie vroue met substansie-probleme in die herstelproses, en tot 'n dieper insig in die konstruk van spirituele fiksheid. Vanweë die beperktheid van hierdie studie, egter, is meer navorsing oor die verband tussen middelafhanklikheid en die rol van spiritualiteit in die herstelproses nodig – ook binne die konteks van ander rehabilitasie-sentrums en ook staatsinstellings, in Suid-Afrika en elders. Sodoende sal die veralgemeenbaarheid van hierdie bevindings ook minder beperk wees as wat tans die geval is, veral ook omdat hierdie studie binne die raamwerk van die behandelingsmodel van Stepping Stones geskied het.

Die belangrikheid van die rol van spiritualiteit in rehabilitasie

Op grond van hierdie studie kan gestel word dat terapeute en rehabilitasie-sentrums veel meer doelbewuste aandag behoort gee aan die rol

van spiritualiteit – ook met inagneming van die moontlike vorige betrokkenheid van kliënte by religie. As onderdeel van so 'n rehabilitasie-program kan meer gestruktureerde aandag gegee word aan 'n sistematiese raamwerk van etiese waardes, en die metodiese wyse waarop morele denke in die lig van so 'n raamwerk toegepas kan word op konkrete problematiese situasies. Daarmee sal ook aan die kliënte ekstra denk-vaardighede verskaf word, wat weer sal bydra tot die verbetering van hul selfbeeld. Die doelgerigte gebruik van die natuur kan ook op 'n verrykende wyse deel van terapie en die herstelproses vorm.

6.5 Konklusie

Die doel van hierdie studie was om die dinamiek rondom vroue met substansie-probleme in die herstelproses en spirituele fiksheid, te verken, met behulp van die fenomenologiese metode. Die verkenning het geput uit die ryke beskrywings deur die deelnemers van hul geleefde ervarings.

Een van die belangrikste perspektiewe wat verkry word uit die ervarings van die deelnemers, is dat die lewe, wat hulle betref, gesien kan word as 'n kontinuum wat hom tussen twee uiterste pole afspeel van, aan die eenkant, 'n stuk hel wat tot desperate hoop-loosheid lei, en aan die anderkant die ervaring van die lewe as 'n geskenk wat met verwondering beleef word. Hierdie perspektief bepaal dan ook die wyse waarop die deelnemers die lewe as reis ervaar tussen hierdie twee pole: die lewe word vir hulle gestileer deur die inoefening van tegnieke en nakoming van rituele wat hul versterk in hul gerigtheid op die pool van spirituele inspirasie en dankbare aanvaarding van die lewe as geskenk, weg vanaf die moontlikheid om weer te verval in die steeds dreigende/teenwoordige pool van die hel van desperaatheid.

Hierdie studie het dit duidelik aan die lig gebring dat die deelnemers vorige onsuksesvolle intervensies gehad het, alhoewel professionele persone betrokke was. Dit het ook aan die lig gebring dat die toegewyde en doelgerigte toepassing van spirituele riglyne en meegaande praktiese tegnieke, tot hul volgehoue en suksesvolle herstelproses gelei het ("*these weird tools worked!!*").

Die herstelproses het begin met die eerlike erkenning van eie onmag en desperaatheid en die oorgawe aan 'n Mag groter as die self. Soos een deelnemer dit byna paradoksaal verwoord het: "...*admitting helplessness, in a way, has given me immense power!*"

Spirituele fiksheid behels die verweefdheid van twee sake: die ontvanklikheid vir en beleving van ingryping deur 'n Hoër Mag, en eie verantwoordelikheid. Beide manifesteer in haar wyse van syn ("being") en handeling ("doing"). Spirituele fiksheid is geleë in die eie suksesvolle hantering van probleme. Die gevoel van voldoening ("sense of achievement") wat hierop volg dien weer as verdere inspirasie tot volgehoue in-oefening.

Aangesien die self gekonstitueer word deur haar verhouding tot ander en tot die wyer omgewing, het spirituele fiksheid, hoewel dit intens persoonlik beleef word, 'n rimpeling-effek (ook deur dienslewering) wat positiewe gevolge het vir diegene wat naaste aan haar is sowel as potensieël vir die breër gemeenskap.

Hierdie studie het ook die eiesoortige probleme en behoeftes van vroue belig, wat byvoorbeeld saamhang met moederskap. Dit het duidelik geblyk dat daar radikale verskille is in hierdie opsig tussen die ervarings van die vroue voor en vanaf die herstelproses. Dit geld ook die vroue se beleving van emosies: destruktiewe emosies is vervang met 'n eerlike hantering van en konneksie met alle emosies, positief sowel as negatief.

Uiteindelik het ons in die herstelproses te doen met vroue wat nie meer slagoffers van hul omstandighede is nie, maar bemaagtig is deur hul interaksie met 'n Hoër Mag en die gepaardgaande inoefening van tegnieke. Hierdie vaardighede gee aan hulle 'n nuwe veerkragtigheid en selfstandigheid wat hul in staat stel om die lewe as betekenisvol te ervaar en met passie en moed in die oë te kyk.

Die transformasie wat hul ondergaan het vanaf 'n situasie van totale desperaatheid en hoop-loosheid tot 'n werklik nuwe lewe, is nie alleen merkwaardig nie, maar voorwaar tekenend van die onuitroeibaarheid van die vroue se innerlike krag ("mental power") in samehang met hul spirituele

belewenisse.

Spirituele fiksheid “dra” die moeilike reis, wat ‘n reis bly - dit dui nie ‘n eindbestemming aan wat die deelnemers bereik het nie, maar ‘n manier van reis. Dít is die essensie van die besondere dinamiek rondom spirituele fiksheid en die vroue in die herstelproses. In die woorde van van Carry Bekker⁶ van Stepping Stones-rehabilitasiesentrum: “Dis ‘n reis, ja, een sonder einde, want ‘n mens bly ‘n afhanklike/verslaafde vir die res van jou lewe. Maar ek het daaruit gegroei...”

⁶ Rapport, 17 Oktober 2004.

Verwysings

- Adams, D. (1980). *The restaurant at the end of the universe*. London: Pan Books.
- Alcoholics Anonymous, (1976). New York: Alcoholics Anonymous World Services, Inc. Third Edition.
- Allport, G.W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Reinhart & Winston.
- American Psychiatric Association, (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders*, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association,.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1988). Human systems as linguistic systems: Preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27, 371-394.
- Angrove, R. (2003). Women and alcohol: misrepresented and misunderstood. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 10(2), 213-217.
- Annis, H.M. (1996). *Treating addictive behaviours*. New York: Plenum Press.
- Ansell-Pearson, K. (1994). *An introduction to Nietzsche as political thinker*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Antonovsky, A., & Sourani, T. (1988). Family sense of coherence and family adaptation. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 79-92.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ashley, O., Brady, T., & Marsden, M. (2003). Effectiveness of substance abuse treatment programming for women. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 29(1), 19-35.
- Audi, R. (Ed.) (1995). *The Cambridge dictionary of philosophy*. pp. 634-635. Cambridge: Cambridge University Press.

- Ballard, L., Lyon, D.S., & Jones, J.L. (2000). Inpatients with menometrorrhagia: Etiologies, treatments, and outcomes. *Southern Medical Journal*, 93(6).
- Beavers, W.R., & Hampson, R. (1990). *Successful families: Assessment and intervention*. New York: Norton.
- Beckman, L.J. (1994). Treatment needs of women with alcohol problems. *Journal of Alcohol Health and Research World*, 18(3), 206-221.
- Begley, S. (2001). "God and the brain: How we're wired for spirituality". Onttrek op 15/02/04 vanaf www.secularhumanism.org/library
- Bengtsson-Tops, A., & Hansson, L. (2001). The validity of Antonovsky's sense of coherence measure in a sample of schizophrenic patients living in the community. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), 432-449.
- Berne, E. (1964). *Games people play: The psychology of human relationships*. Harmondsworth, Middlesex: Penguin Books.
- Brümmer, W. (2004, Junie 26). Junkies sonder hoop. *Die Burger*, pp. 15.
- Caldwell, M.F. (1994). Applying social constructionism in the treatment of patients who are interactably aggressive. *Hospital and Community Psychiatry*, 45(6), 579-600.
- Canda, E.R. (1980). Conceptualizing spirituality for social work: Insights from diverse perspectives. *Social Thought*, 14, 30.
- Campbell, C. (2000). Women and alcohol abuse. *Journal of Women and Alcohol*, 12(2), 201-205.
- Clare, J. (1994). *Overcoming nihilism: Nietzsche on self-creation, politics and morality*. Ongepubliseerde magisterverhandeling. Universiteit Natal.
- Clarkson, P. (1995). Counseling psychology in Britain – the next decade. *Counseling Psychology Quarterly*, 8, 197-204.
- Clinebell, H.J. (1981). Philosophical-religious factors in the etiology and treatment of alcoholism. *Q.J. Studies Alcohol*, 24, 473-488.
- Clinebell, H.J. (2004). "Understanding the problem of alcoholism". Onttrek

op 04/04/04 vanaf Teologiese skool-C Claremont te Kalifornië –
NIAAA = *The National Institute on Alcohol Abuse and
Alcohol-pamflet.*

- Coles, R. (1997). *The moral intelligence of children*. New York: Random House.
- Colman, A.M. (2001). *Dictionary of Psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Cosgrove, L. (2000). Crying out loud: Understanding women's emotional distress as both lived experience and social construction. *Feminism and Psychology, 10*(2), 221-247.
- Cottingham, J. (2003). *On the meaning of life*. London: Routledge.
- Creswell, J.W., (1998). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions*. London: Sage publications.
- Critchley, S., & Schroeder, W.R. (1999). *A companion to continental philosophy*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.
- Crumbaugh, J.C. (1968). Cross-validation of purpose-in-life test based on Frankl's concepts. *Journal for Individual Psychology, 24*,74-81.
- Cowan, P., Cowan, C.P., & Schultz, M. (1996). Thinking about risk and resilience in families. In E.M. Hetherington & E. Blechman (Eds.), *Stress, coping and resiliency in children and families*, pp. 3-38. Mahwah, New York: Erlbaum.
- Dahlin, L., Cederblad, M., Antonovsky, A., & Hagnell, O. (1990). Childhood vulnerability and adult invincibility. *Acta Psychiatrica Scandinavica 82*, 228-232.
- Degenaar, J.J., 1985. Nietzsche's view of the aesthetic. *South African Journal of Philosophy, 4*(2), 39-47.
- Denzin, N., & Lincoln, Y. (1994). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Feral, C. (1998). The connectedness model and optimal development: Is eco-psychology the answer to emotional well-being? *The Humanistic Psychologist, 26*(1-3), 243-274.

- Fiedeldy, A.C. (1991). *Experiencing nature on hiking trails: A psychological study*. Doktorale proefskrif, Universiteit Pretoria.
- Fischer, H. (1995). Whose right is it to define the self? *Theory and Psychology*, 5(3), 323-352.
- Flannery, R., & Flannery, G. (1990). Sense of coherence, life stress and psychological distress: A prospective methodological inquiry. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 415-420.
- Flax, J. (1990). *Thinking fragments: psychoanalysis, feminism, and postmodernism in the contemporary west*. Berkeley: University of California Press.
- Flynn, T. (2001). "When explaining is explaining away." *Free inquiry magazine*, 21(4), 212-219.
- Frankl, V.E. (1969). *Man's search for meaning*. New York: Washington Square Press.
- Garrett, B. (1997). *Plato: Mystic and psychologist*. Lesing. Orinda, CA. Onttrek op 26/02/04 vanaf www.enspirepress.com/writings_on_consciousness_experience
- Geertz, C. (1979). From the native's point of view: On the nature of anthropological understanding. In P. Rainbow & W.M. Sullivan (Eds), *Interpretive social science*. Berkeley: University of California Press.
- Gergen, K.J. (1991). *The saturated self*. New York: Basic Books.
- Gergen, K.J. (1992). Toward a postmodern psychology. In S. Kvale (Ed.), *Psychology and postmodernism*. London: Sage Publications.
- Gergen, K.J. (1995). Postmodernism as a humanism. *The Humanistic Psychologist*, 23, 71-82.
- Gendlin, E.T. (1964). A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (Eds.) *Personality change*, pp. 102-148. New York: John Wiley & Sons.
- Gendlin, E.T. (1996). *Focusing-oriented psychotherapy: A manual of*

- the experiential method*. New York: Guilford Press.
- Goleman, D. (2004). *Destructive emotions and how to overcome them*. London: Bloomsbury Publishing.
- Gomberg, E.S.L. (1993). Women and alcohol: Use and abuse. *Journal of Nervous Mental Disease*, 18(4), 211-219.
- Goodman, S., & Levy, S.J. (1999). *The Biopsychosocial model revisited: A psychodynamic view of addiction*. Onttrek op 10/02/04 vanaf <http://www.rocklandpsych.com/biopsychosocial.htm>
- Gossop, M. (1996). *Living with drugs*, 4th edition. Arena. England: Aldershot.
- Graziano, A.M., & Raulin, M.L. (2000). *Research methods: A process of inquiry*. 4th Edition. Boston: Educational Publishers, Inc.
- Grof, S. (1976). *Realms of the human unconscious*. New York: E.P. Dutton.
- Habermas, J. (1981). Modernity versus postmodernity. *New German Critique*, 22, 3-14.
- Harre, R. (1992). What is real in psychology: A plea for persons. *Theory and Psychology*, 2(2), 152-158.
- Harrison, P.A. (1989). Women in treatment: Changing over time. *International Journal of the Addictions*, 24(7), 655-673.
- Held, B.S. (1995). The real meaning of constructivism. *Journal of Constructivist Psychology*, 8, 305-315.
- Heidegger, M. (1962). *Being and time*. [*Sein und Zeit*, 1927]. Translated by J. Macquarrie and E. Robinson. New York: Harper and Row.
- Hinterkopf, E. (1994). Integrating spiritual experiences in counseling. *Counseling and Values*, 38(3), 165-175.
- Hinterkopf, E. (1995). *Die Dimension Spiritualität in Beratung und Therapie*. Ongepubliceerde manuskrip. (Besikbaar van: Focusing Zentrum Karlsruhe, Schillerstrasse 89, 76352 Weingarten, Duitsland).
- Hoffmann, N.G. (2003). "Distinguishing 'dependence' from 'abuse': The data make a clear separation" *Manisses; Cura*,(1)2
- Horesh, T. (1998). *Discovering and providing for the experience of nature*.

The Humanistic Psychologist, 26(1-3), 301-312.

- Hoshmand, L.T., & Polkinghorne, D. (1992). Redefining the science of psychology. *American Psychologist*, 40(3), 255-265.
- Jager, B. (1991). Psychology in a postmodern era. *Journal of Phenomenological Psychology*, 22(1), 60-71.
- James, W. (1961). *The varieties of religious experience*. New York: Collier.
- Jellinek, E.M. (1952). Phases of alcohol addiction. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 13(4), 673-684.
- Jellinek, E.M. (1960). *The disease concept of alcoholism*. New York: Highland Park, Hillhouse.
- Jordaan, W.J., & Jordaan, J.I. (1998). *Mense in konteks*. 3de uitgawe. Johannesburg: Heinemann.
- Kafai, Y., & Rensnick, M. (Eds.) (1996). *Constructionism in practice: Designing, thinking, and learning in a digital world*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Keller, M. (1972). On the loss-of-control phenomenon in alcoholism. *British Journal Addict*, 67,153-166.
- Kelly, S.M., (1996). Revisioning the mandala of consciousness. *ReVision*, 18(4), 19-33.
- Kitzinger, C. (1994). Why should psychologists study sex differences? *Feminism and Psychology*, 4(4), 501-526.
- Kvale, S. (1992a). From the archaeology to the psyche to the architecture of cultural landscapes. In S. Kvale (Ed.), *Psychology and postmodernism*. London: Sage Publications.
- Kvale, S. (1992b). Postmodern psychology: A contradiction in terms. In S. Kvale (Ed.), *Psychology and postmodernism*. London: Sage Publications.
- Laird, J. (1995). Family-centered practice in the postmodern era. *The Journal of Contemporary Human Services*. March edition, 150-162.
- Lather, P. (1992). Postmodernism and the human sciences. In S. Kvale (Ed.),

- Psychology and postmodernism*. London: Sage Publications.
- Laurel, B. (2000). *Women and alcoholism*. New York: Sage Publications.
- Liebert, R.M., & Spiegler, M.D. (1990). *Personality: Strategies and issues*. Sixth ed. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.
- Loen, A.E. (1955). *Inleiding tot de Wijsbegeerte*. 'S-Gravenhage: Boekencentrum N.V.
- Lovlie, L. (1992). Postmodernism and subjectivity. In S. Kvale (Ed.), *Psychology and postmodernism*. London: Sage Publications.
- Lukoff, D., Turner, R., & Lu, E. (1992). Transpersonal psychology research reviews: Psychological dimensions of healing. *The Journal of Transpersonal Psychology*, 24,41-60.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 7, 543-562.
- Liotard, J. (1984). *The postmodern condition: A report on knowledge*. Manchester: Manchester University Press.
- Maslow, A.H. (1956). Self-actualizing people: A study of psychological health. In Moustakas, C.E. (ed.) (1956). *The self*. New York: Harper & Row.
- Mausner, C. (1996). A kaleidoscope model: Defining natural environments. *Journal of Environmental Psychology*, 16, 335-348.
- Mediese Navorsingsraad/Medical Research council - webwerf "Health Systems Research" onttrek op 02/02/04 vanaf www.mrc.co.za
- Michael, M. (1991). Some postmodern reflections on social psychology. *Theory and Psychology* 1(2), 203-221.
- Miller, W.S., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behaviour*. New York: Guilford Press.
- Misiak, H., & Sexton, V.S. (1973). *Phenomenological, existential and humanistic psychologies: A historical survey*. New York: Grune & Stratton.
- Möller, A.T. (1993). *Perspektiewe oor persoonlikheid*. Durban: Butterworths.
- Morse, J.M., & Richards, L. (2002). *Read me first for a user's guide*

- to qualitative methods*. London: SAGE Publications.
- Moustakas, C.E. (1956). *The self: Explorations in personal growth*. New York: Harper & Row.
- Nash, R. (1967). *Wilderness and the american mind*. New Haven, Connecticut: Yale University Press.
- “National Drug Master Plan” (1999). Kaapstad: Staatsdrukkery.
- Nebbe, L. (2000). Nature therapy. In Fine, A. (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy*, 385-414. San Diego, California: Academic Press.
- Nietzsche, F. (1886/1990). *Beyond good and evil: Prelude to a philosophy of the future*. Translated by R.J. Hollingdale. Harmondsworth: Penguin.
- O’Campo, P., Eaton, W.W., & Muntaner, C., (2004). “Labour market experience, work organization, gender inequalities and health status: results from a prospective analysis of US employed women”. *Social Science & Medicine*, 58(3) 585-595.
- Odendal, F.F., Schoonees, P.C., Swanepoel, C.J. Du Toit, S. J., & Booyesen, C.M. (1991). *Die verklarende handwoordeboek van die Afrikaanse taal (HAT)*. Johannesburg: Perskor-Boekdrukkery.
- Parlotz, R.D. (2002). *Towards a comprehensive conceptualization of spirituality*. The institute for the study of spirituality and trauma. Onttrek op 12/02/02 van <http://www.geocities.com/frbobparlotz/spirituality02.html>
- Parry, C.D.H., & Bennets, A. (1998). *Alcohol policy and public health in South Africa*. Cape Town: Oxford University Press.
- Parry, C.D.H. (2000). *Alcohol and other drug abuse*. SAHR. Onttrek op 06/03/04 vanaf <http://www.hst.org.za>
- Patterson, J., & Garwick, A. (1994). Levels of family meaning in family stress theory. *Family Processes*, 33, 287-304.
- Plug, C., Louw, D.A.P., Gouws, L.A., & Meyer, W.F. (2000). *Verklarende en vertalende sielkundewoordeboek*. Johannesburg: Heinemann.

- Prilleltensky, I. (1989). Psychology and the status quo. *American Psychologist*, 44,(5), 795-802.
- Polkinghorne, D.E. (1992). Postmodern epistemology of practice. In S. Kvale (Ed.). *Psychology and postmodernism*. London: Sage Publications.
- Powis, P. (2004) "Themstones"– nuusbrieff. Kommetjie: Stepping Stones Addiction Centre.
- Powis, P., Bekker, C., & Dixon, J. (2003). *Family programme, courage to change: The nature of the disease of chemical dependency*, 9-10. Kommetjie (Cape Town): Stepping Stones Addiction Centre.
- Reece, R.M. (1993). Fatal child abuse and sudden infant death syndrome: A critical diagnostic decision. *Pediatrics*, 91(2), 423-430.
- Rees, M. (2002). *Our cosmic habitat*. London: Weidenfeld & Nicholson.
- Robertson, G., & Van Zyl, P. (1999). *The wilderness within – The spirit of wilderness*. Referaat gelewer by die parlement van die Wêreld se religieë, Kaapstad.
- Robertson-Malt, S. (1999). Listening to them and reading me: a hermeneutic approach to understanding the experience of illness. *Journal of Advanced Nursing*, 29(2), 290-297.
- Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton.
- Rosen, H., & Kuelwein, K.T. (1996). *Constructing realities: Meaning-making perspectives for psychotherapists*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Ruse, M. (2001). *Can a Darwinian be a Christian?* Cambridge: Cambridge University Press.
- Ryckman, R.M. (1982). *Theories of personality*, (2nd edition). Monterey: Brookes/Cole Publishing Company.
- Sarason, S.B. (1984). If it can be studied or developed, should it be? *American Psychologist*, 39(5), 477-485.
- Seidman, S., & Wagner, D.G. (Eds.) (1992). *The postmodern turn*.

- Cambridge: Cambridge University Press.
- Seligman, M.E.P. (1990). *Learned optimism*. New York: Random House.
- Seligman, M.E.P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. [Introduction to special issue]. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Silkworth, W.D. (1955). The doctors opinion (xxiii-xxx). In: *Alcoholics Anonymous; The story of how many thousands of men and women have recovered from alcoholism*. (2d rev. ed.) New York: Alcoholics Anonymous.
- Shotter, J. (1992). Social constructionism and realism. *Theory and Psychology*, 2(2), 175-182.
- Shotter, J. (1995). A 'show' of agency is enough. *Theory and Psychology*, 5(3), 383-390.
- Smith, G.B. (2004). *Modernism and the future*. Onttrek op 11/03//04 vanaf <http://www.futureshock.co.za/modernism.htm>
- Schrift, A.D. (1983). Nietzsche's psycho-genealogy: A ludic alternative to Heidegger's reading of Nietzsche. *Journal of the British Society for Phenomenology*, 14(3), 283-303.
- Suesske, R. (1997). *What does Heinz Kohut mean by the self?* Onttrek op 02/02/04 vanaf http://www.suesske.de/Kohut_self_english.htm
- Suttie, J. (1984). Wilderness: A medium for improving psychological health. *The Environmentalist*, 4, 295-299.
- Talbot, J.K., & Kaplan, S. (1986). Perspectives on wilderness: Re-examining the value of extended wilderness experiences. *Journal of Environmental Psychology*, 6, 177-188.
- Taylor, S., Kemeney, M., Reed, G., Bower, J., & Gruenwald, T. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American Psychologist*, 55(1), 99-109.
- Thune, C.E. (1977). Alcoholism and the archetypal past: A phenomenological perspective on Alcoholics Anonymous. *Journal of Studies Alcohol*, 38, 75-88.

- Tversky, D.A. (2001). *An evaluation of the health promotion activities for women at risk of alcohol intake during pregnancy at antenatal clinics in Stellenbosch*. Ongepubliseerde magisterverhandeling, Universiteit Wes-Kaapland.
- Vannicelli, M. (1998). Treatment outcome of alcoholic women: the state of the art in relation to sex bias and expectancy effects. *Journal of Social Issues*, 8, 205-218.
- Van Manen, M. (1984). *Doing phenomenological research and writing: An introduction* (Monograph 7: Curriculum Praxis monograph series). Canada: University of Alberta, Department of Education.
- Von Glaserfeld, E. (1995). *Radical constructivism: A way of knowing and learning*. London: The Falmer Press.
- Walsh, F. (2003). *Normal family processes*. 3rd Edition. New York: The Guilford Press.
- Walsh, R., & Vaughan, F. (1993). On transpersonal definitions. *The Journal of Transpersonal Psychology*, 25(2).
- Warren, R. (2002). *The purpose-driven life*. Michigan: Zondervan.
- Werner, E.E., & Smith, R. (1992). *Overcoming the odds*. Ithaca, New York: Cornell University Press.
- Wilber, K. (1993). *The great chain of being*. In R. Walsh & F. Vaughan (Eds.) *Paths beyond ego: The transpersonal vision*. Los Angeles: Jeremy P. Tarcher.
- Winiarski, M.G. (1997). *HIV mental health for the 21st century*. New York: New York University Press.
- Wilsnack, S.C. (1997). Alcohol use and alcohol problems in women. *Journal of Women's Health; Progress and Challenges in Research and Applications*, 21(2), 142-158.
- Wittgenstein, L. (1921). *Tractatus Logico-Philosophicus* – propositie 7 – te make met “Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen...”

- Wittgenstein, L. (1936-8). *Lectures and conversations on aesthetics, psychology and religious belief*. Oxford: Blackwell.
- White, W.L. (2000). Addiction as a disease: Birth of a concept. *Counselor*, 1(1), 46-51, 73.
- World Health Organization (2004). *Neuroscience of psychoactive substance use and dependence*. Geneva: Publications, World Health Organization.
- Yunt, J.D. (2001). Jung's contribution to an ecological psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 4(2), 96-121.
- Zohar, D., & Marshall, M. (1994). *The Quantum Society: Mind, physics and a new social vision*. New York: William Morrow and Co., Inc.
- Zhiwei, Z., & Snizek, W.E. (2003). Occupation, job characteristics, and the use of alcohol and other drugs, *Social Behavior & Personality: An International Journal*, 31(4), 395-413.

BYLAAG A

Letter with the information and questions concerning the first semi-structured interview regarding this research.

Dear Research Participant,

My name is Izanette Combrinck. I am a master's psychology student at the University of Stellenbosch. I am presently conducting a study, which aims to develop a clear and deep understanding of the dynamics between women with substance-problems in recovery and spiritual fitness. I will be so grateful and honoured if you would agree to be a participant in my research, because your participation in this study will provide valuable information.

The interviews will be tape-recorded and I will be the only person working with these recordings. Anonymity and confidentiality will be strictly adhered to. The tape-recordings will be discarded at the end of the study. There will be two interviews (more or less 45 minutes to 60 minutes) per participant. Participation will be on a voluntary basis.

To explore the dynamics between women with substance-problems in recovery and spiritual fitness the following questions might be asked:

1. Please tell me (briefly) about the history of your addiction – focusing on

- Substance of choice
- The consequences of the addiction
- Reasons for giving it up
- Reasons for entering rehabilitation and recovery
- How long have you been in recovery

2. What do you understand under spirituality and/or “spiritual fitness”

- In what practical ways has spiritual fitness been of value to you in your recovery
- Can you please give me some examples

Please indicate your willingness to be a participant in this study by signing the informed consent form attached. You retain the right to withdraw from the study at any stage. If you should choose to withdraw, you may request that all the general information, your informed consent form, interview tapes, transcriptions and any analysis be returned to you.

Please feel free to ask me any questions about this study and please feel free to contact me at any time on 0823216667 or Peter Powis (Stepping Stones) on 0217834230 or my supervisor Tony Naidoo on 021-8083466.

Thank you so much for your willingness to participate in this study.

Yours sincerely,

The Researcher: Izanette Combrinck

BYLAAG B

The second semi-structured interview; the researcher used mostly the interviewees' own words to guide these interviews. The second interview with the first participant is presented as an example.

Researcher: I'm going to concentrate today on the dynamics between the factors concerning your "*old life*" (substance-problems) and your "*better life*" – the intentional experience of the spiritual dimension and spiritual fitness in the process of recovery. The words you used during the first interview were: "*The old life was like...been to hell...*" and that your new/better life is filled with hope. On the one hand these problems with substances didn't go away, before your recovery, you did try to stop "drinking and using", but it didn't work; your words were that you made a contract with yourself when you were 14 years old: "*If I do not stop drinking I'm going to cease to exist*" and on the other hand in your recovery now you have learned to use spiritual tools, because you said: "*And I think that's what was desperate was that I had to learn and I couldn't live the way that I was living.*"

- Keeping in mind that the addiction did not go away, can you please tell me about the tools that you use presently to enable you in your recovery?
- And when you really experience hard/tough times/obstacles what kind of tools do you use then?

Researcher: During the first interview you said when you went to Stepping Stones: "*I didn't love myself, I lived for the baby.*"

- Can you please tell me about your relationship with (your)self these last five years of recovery.

Researcher: The other factor that I wanted to talk about was this connecting with other people, because during the first the interview you talked about “*blaming your mother/other people*”.

- Can you tell me about this openness that you experience towards other people and especially towards your family during your recovery.

Researcher: I remember you said during the first interview that as a child your experience within your family was “*all emotions were not okay, unless they were happy emotions.*”

- How do you cope with your emotions in recovery?

Researcher: During the first interview you said that your connection with a Higher Power was seriously impaired, you said: “*Och, och the god-word...*”(lots of laughter). When you were admitted to Stepping Stones Addiction Centre you said: “*Ach Tania, whatever, whatever...*” when you heard these “god-words”.

- *Whatever* doesn't sound like a very distinct choice.....can you tell me what happened to bring about this enormous change?

Researcher: During our first interview you said so many times “*I go outside*”; and that the best part for you is to have this conversation with “*my best friend*”.

- It seems that you need to go outside to have this conversation with your best Friend - is that, because you experience unconditional acceptance in nature?

Researcher: During the first interview you mentioned several examples like: “*That's it and I've had it and I'm going to have a drink*”, but you couldn't make the turn to

the bar and you said: *“It wasn’t of my own doing.”* You also used words like: *“On this journey I experience hope and peace”* and with that you’ve an openness towards His mysterious ways.

- It seems to me that your openness to the mysterious is very much part of the recovery-journey nowadays, can you please tell me about your understanding of these experiences?

Researcher: Your journey of transformation started with that first *“desperate”* step, because you said: *“I obviously wasn’t going to be let out of this live easily, because I tried that track – I tried to kill myself and to die and all that... and it didn’t work. So I was stuck...here...okay!”*

- How do you understand the purpose of your life?

Thank you só much,
Researcher.

**BYLAAG C:
INFORMED CONSENT FORM**

I.....have read through the letter informing me about the study presently being conducted and the purpose for which my information will be used.

I hereby agree to participate in the study as I realise that the information I share will inform the research question and might be beneficial to other women with substance problems. I have been informed that my information will be handled with strict confidentiality, that my name will not be associated with the information provided, and that I retain the right to withdraw from the study at any time.

I give my consent to participate in two interviews which will take approximately forty five to sixty minutes each.

Date:

Name:.....

Signature.....

Yes, I would like to receive verbal feedback at the end of the study.....

Yes, I would like to receive a bound copy of the research at the end of the study.....

Address.....

BYLAAG D:
Toestemming van die Universiteit Stellenbosch