

Waar ons hierbo 'n teoloog aan die woord gehad het oor die onderwerp van gebedsgenesing, het ons hierdie keer oor 'n verwante onderwerp nl. „Heil en Genezing” 'n arts aan die woord, wat hom bepaal het „tot het zoeken en bespreken van vraagstukke, welke daar liggen, waar de boodschap der Kerk en het werk van de arts elkander raken.” Alreeds die boektitel druk iets van die probleemveld en die denkrigting uit: „Heil” wat in nou verband met die Kerk staan; „Genezing” wat weer die terrein van die arts en die mediese wetenskap is. Maar nou verbind die skrywer dit met 'n „en”, „Heil en Genezing”, om aan te toon dat hierdie twee gebiede van praktyk en wetenskap (Kerk en Mediese Wetenskap) mekaar tog raak en 'n mekaar ingryp. DR ELZINGA is iemand wat simpatiek teenoor, of laat ons liewer sê simpatiek binne in die Kerk staan. Hy handel agtereenvolgens oor: Siekte, die Siek Mens, Genezing en Gesondheid en sy metode in die bespreking van al hierdie onderwerpe is so: daar „wordt eerst geluisterd naar de boodschap, welke de Kerk in opdracht van haar Heer heeft te brengen en (dan) wordt vanuit deze boodschap getracht iets te zeggen aan de arts.”

Die kort „geskiedenis van die geneeskunde” in hoofstuk 1, is nie net feitelik interessant nie, maar is alreeds die beginpunt van die latere antropologiese en teologiese gesigspunte, waarin die fenomene van siekte, die siek mens en genesing gesien word. Belangrik in hierdie eerste hoofstuk is bv. die afwysing van die kousaal-deterministiese, meganistiese opvatting in die geneeskunde en DR. ELZINGA se beklemtoning dat daar nie één „oorsaak” vir die siekte aanwysbaar is nie, maar dat daar 'n komplekse struktuur van „oorsake” is, waaronder die skrywer as 'n baie belangrike aspek sien die „relatie . . . met zijn medemens en met God” (bls. 27). „Het is mijn stellige overtuiging, dat een ware verhouding van mens tot medemens nauw verbonden is met de religieuse werkelijkheden waarin hij leeft.” (bls. 28). Die skrywer sluit die hoofstuk dan soos volg af: dat daar „een belangrijk manco ligt in het moderne medisch denken, dat wel het lichamelijke en het psychische aspect in zijn beschouwingen betreft, maar van het zeer grote belang van de „relatie tot God” in het menselijk bestaan niet of nauwelijks wil weten . . . Het is noodzakelijk, dat de arts zich deze dingen bewust wordt en de realiteit van de religieuse waarden accepteert” (bls. 32).

Hierdie gedagtes (bv. dat die gebroke verhouding met God en die eensaamheid wat daarmee gepaard gaan, ingedien moet word in die oorsakekompleks van siekte, asook die verhelderende opmerkings i.v.m. die psigosomatiese geneeskunde) is werklik baie belangrik i.v.m. die bespreking van hierdie probleem.

Netso belangrik is die inordening van die sin van siekte en genesing in samehang met die sin van die lewe en die betekenis van die dood (hoofstukke 2 en 3). Dit bring mee dat „de arts de zieke niet mag gaan zien als een object,” (bls. 40) en „dat het werk van de arts breder zal moeten worden gezien, dan men het in die laatste decennia gezien heeft” (bls. 41).

Die arts moet die sieke weer gaan sien as *naaste* „voor wie men medeverantwoordelijk is, en met wie men *méde*-lijdt” (bls. 43). En alhoewel daar ’n wenslike verskil bestaan tussen die geneeskundige en kerklik-diakonale arbeid (bls. 50), kan ’n mens tog sê dat ook die geneeskundige werk tot die diakonale taak behoort (bls. 49). Al ken en erken die beoefenaars van die mediese wetenskap nie meer die werklike grond van hul opdrag nie, toch blijft hun werk: het zich kwijten van een door God opgelegde plicht, het betonen van barmhartigheid.”

Ons gaan nie verder in op die inhoud van hierdie werkie nie. Ook in die res daarvan, vind ons dieselfde heldere en tegelyk simpatieke siening en besinning oor die gestelde probleem soos ons dit hierbo uitvoerig aangetoon het. Wie in hierdie probleemveld belangstel, kan met groot vrug die boeke van DR. ELZINGA lees en bestudeer.

B. J. ENGELBRECHT.