

WANNEER JONGMENSE HOOP VERLOOR 'N PASTORALE PERSPEKTIEF OP DIE SELF- MOORDKONTEMPLERENDE ADOLESENT

A.R. Brunsdon¹ &
J. Janse van Rensburg²

SAMEVATTING

Selfmoord onder adolessente neem toe binne Westerse samelewings. Die vermoede bestaan dat adolessensie as ontwikkelingsfase iets hiermee te make het. Die vermoede bestaan voorts dat die snel veranderende leefomgewing van adolessente binne die Suid Afrikaanse konteks ook iets te make het met die hopeloosheid en uitsigloosheid wat so sterk aanwesig is by jongmense met selfmoordgeneigdheid. Aangesien selfmoordkontemplering oor verloop van tyd manifesteer, behoort die verskynsel ruimte te laat vir terapeutiese intervensie. Die pastorale terapie beskik oor hermeneutiese sleutels wat hoogs versoenbaar blyk te wees met die genoemde problematiek van hopeloosheid en uitsigloosheid. 'n Verbondgedrewe pastorale benadering sou as een voorbeeld kon dien van die bydrae wat die pastorale terapie tot die bekampings van hierdie vernietigende verskynsel kon lewer.

ABSTRACT

WHEN YOUNG PEOPLE LOSE HOPE A PASTORAL PERSPECTIVE ON THE ADOLESCENT CONTEMPLATING SUICIDE

Suicide among adolescents is escalating in Western societies. It is surmised that the development towards adolescence as well as the fast-changing living environment of adolescents in South Africa are conducive to the hopelessness and despair among young people contemplating suicide. As suicide manifests itself over time, this phenomenon should, however, leave room for therapeutic intervention. Pastoral therapy has access to Biblical paradigms, which are highly reconcilable with hopelessness and despair. A covenant-driven pastoral approach could serve as an example of the contribution which pastoral therapy could make towards combating this destructive phenomenon.

- 1 Ds. A. R. Brunsdon, Nagraadse student, Departement Praktiese Teologie, Fakulteit Teologie, Universiteit van die Vrystaat; Predikant N.G.-Gemeente Lichtenburg-Oos.
- 2 Prof. J. Janse van Rensburg, Departementshoof: Departement Praktiese Teologie, Universiteit van die Vrystaat, Bloemfontein.

1. INLEIDING

Een van die mees afgryslieke ervarings in die skopus van die menslike bestaanservaring is wanneer gesinne en gemeenskappe gekonfronteer word met 'n selfmoord binne hulle geledere. Skynbaar meer so, wanneer die slagoffer 'n jongmens is vir wie die lewe nog ontsluit moes word (Lotz 2001: 16). Tog is dit 'n fenomeen wat skynbaar drasties toeneem onder jongmense, en meer spesifiek onder adolessente (Malherbe 1990:18). Wat hierdie verskynsel dadelik onder die aandag van die hulpverleningswetenskappe indwing, is nie net die verwoestende gevolge daarvan nie, maar die vermoede dat vir elke adolessent wat selfmoord pleeg, daar veel meer is wat hierdie drastiese stap oorweeg. Aoki & Turk (1997:273) wys daarop dat vir elke jeugdige wat aan eie hand sterf, soveel as 50 tot 200 dit ook probeer of ernstig oorweeg. Werklike sterfgevallen onder die jeug as gevolg van selfmoord verteenwoordig dus net 'n sigbare punt van 'n groter probleem. In dié artikel sal vanuit 'n pastoraal-terapeutiese invalshoek gepoog word om tot 'n terapeutiese prognose van hierdie verskynsel te kom. Is die afmetings van hierdie verskynsel so ernstig soos beweer? Hoekom sal juis jongmense na ekstreme uitweë soos selfmoord gryp? Is daar dalk leidrade vir hierdie gedrag teen die agtergrond van adolessente se ontwikkelings stadium te vinde? Kan iemand wat selfmoord kontempler enigsins gehelp word? Indien so, watter bydrae sou die gereformeerde pastoraat tot die bekamping van hierdie tragiese verskynsel kon lewer?

2. 'N EPIDEMIOLOGIESE BLIK OP ADOLESENTE SELFMOORD BINNE DIE WESTERSE SAMELEWING

Volgens syfers van die Wêreldgesondheidsorganisasie (Schlebusch & Bosch 2000:4) word die sosiologiese fenomeen van selfmoord veral gekenmerk deur die stelselmatige toename daarvan. Wanneer dié verskynsel oor die langtermyn beskou word, blyk dit dat selfmoord wêreldwyd sedert 1950 tot 1995 toegeneem het van 10,1 selfmoorde per 100 000 mense tot 16 selfmoorde per 100 000 mense. Dit verteenwoordig dus 'n toename van 60% oor 45 jaar. Opvallend is dat die grootste groei in hierdie syfers voor die deur van die jonger lae van die wêreldbevolking gelê word, waarby adolessente inbegrepe is. Volgens Ackermann (1988:7) het adolessente (15-24 jaar) sedert die sestigerjare die voortou begin neem ten opsigte van selfmoordstatistiek. In 'n ontwikkelde land soos die Verenigde State van Amerika, word beweer dat selfmoord huidiglik die derde grootste oorsaak van dood onder adolessente is (Aoki & Turk 1997:273). Schlebusch (1995:5) vermoed dat selfmoord-

gedrag binne die Suid-Afrikaanse konteks selfs epidemiese afmetings begin aanneem. Hierdie vermoede blyk nie ongegrond te wees nie wanneer in ag geneem word dat Suid Afrikaanse statistiek oor die afgelope dekade selfmoordsyfers van 17,2 per 100 000 persone aandui, vergeleke met die 16 selfmoorde per 100 000 van die internasionale arena (Schlebusch & Bosch 2000: 5). Jongere navorsing (Schlebusch & Bosch 2000:3) suggereer selfs 'n syfer van 19 selfmoorde per 100 000 mense binne die Suid Afrikaanse konteks.

Die waarskynlikheid dat Suid Afrikaanse hulpverleners dus iewers met 'n selfmoordgeneigde persoon gekonfronteer sal word, blyk hoog te wees. Die waarkynlikheid dat sodanige hulpsoeker 'n adolessent sal wees, blyk ook hoog te wees.

3. ADOLESSENTE SELFMOORD ETIOLOGIES BESKOU

Ten einde die selfmoordgeneigde adolessent sinvol pastoraal te begelei, is 'n goeie begrip van die konstituerende elemente van hierdie verskynsel nodig. Sonder aanspraak op volledigheid, sou die volgende elemente as onderliggend aan hierdie verskynsel beskou kon word.

3.1 Adolessensie as ontwikkelingsfase met hoë eise

Wanneer daar terapeuties by 'n selfmoordgeneigde adolessent betrokke geraak word, sou sekere voor-die-hand-liggende elemente van die probleem eerstens verreken moes word. Die belangrikste hiervan sou wees dat die persoon in beraad hom/haarself binne 'n bepaalde ontwikkelingsfase bevind. Dit is juis hier waar die vermoede ontstaan dat die besondere leefklimaat wat binne die adolessente jare heers, 'n rede kan wees waarom selfmoord juis onder adolessente teen so 'n hoë frekwensie voorkom.

Dit is die ontwikkelingsteorieë van Piaget, Kohlberg en Erikson wat onder andere die menslike wetenskappe bewus gemaak het dat mense deur hulle leeftyd gemoeid is met sogenaamde ontwikkelingstake (Haber & Runyon 1983). Louw (1998:255) beklemtoon juis die rol van Erik Erikson se ontwikkelingsteorie in die bepaling van identiteit as die hoof funksie van bystand aan adolessensie. Gedurende hierdie periode transposisioneer mense gewoonlik na volwassenheid. Derhalwe worstel individue in hierdie tyd grootliks met die vraag "wie is ek?". Louw (1998:256) wys verder daarop dat adolessente se emosies in hierdie tyd fluktureer tussen sake soos taak-identifikasie en gevoelens van nutteloosheid, tussen antisipering van rol-funksies en die inhibering daarvan — asook die wil om jouself te wees *versus*

twyfel aan jouself. Identiteit is in wese dus 'n polêre of dinamiese begrip — en die bereiking daarvan gaan gepaard met 'n hoë mate van innerlike konflik. Hierdie waarneming is belangrik vir die verstaan van selfmoord onder adolessente en moontlik ook die rede hoekom adolessente emosioneel meer labiel is as mense wat hulself in 'n ander lewensfase bevind. Marcenko (1996:122) sê derhalwe:

Placing the discussion of suicidal thoughts within the context of adolescent development may offer a fuller understanding of why (suicide) ideation increases dramatically at this point in the life-span.

3.2 Adolessensie as krisis

Gegewe die snelle ontwikkelings wat jongmense tydens die adolessentefase op die terrein van die fisiese, kognitiewe, konatiewe en die affektiewe beleef, is dit begryplik dat die potensiaal vir emosionele krisisse op hierdie stadium groot is (Gouws & Kruger 1995:7). Vandaar die verskynsel dat adolessente meeste probleme as krisis beleef. Swimmer (1996:14) merk in dié verband op dat tieners geneig is om terugslae en teenstand as geweldige krisisse te beleef. Dit wil dus voorkom asof die adolessentefase soos 'n vergrootglas tussen die adolessent en sy/haar probleme te staan kom. Derhalwe neem skolastiese probleme, interpersoonlike probleme en emosionele problematiek soos depressie krisisaftrekkings vir die adolessent aan. Navorsers soos Ackerman (1988) en Malherbe (1990) meen derhalwe dat hierdie gewone problematiek teen die agtergrond van adolessensie as die oorsaaklike faktore vir adolessenteselfmoord aangedui kan word. Sou ouer, meer ervare persone met dieselfde probleme gekonfronteer word, sou die uitwerking 'n veel geringer impak tot gevolg hê.

3.3 Hedendaagse klemverskuiwings binne die adolessent se leefwêreld

'n Ander konstituerende faktor van selfmoord onder jeugdige blyk omgewingsinvloede te wees. Fremouw (1993:46-54), Brent (1995:52-61) asook Diekstra & Garnefski (1995:36-57) wys daarop dat 'n duidelike korrelasie tussen omgewingsfaktore en die oorgeweging van selfmoord bestaan. Hierdie siening sou 'n belangrike woord binne die Suid Afrikaanse konteks meesprek, aangesien die Suid-Afrikaanse landskap (politiek en sosiaal) drasties oor die laaste dekade verander het. Benghiat (2001:64) lig die volgende veranderinge uit wat oor die afgelope jare deel van Suid Afrikaanse jeug se leefwêreld geword het:

3.3.1 Die verdwyning van die tradisionele middelklasgesin. Om self-onderhoudend te wees, moet albei ouers werk, wat min of geen tyd vir ondersteuning en begeleiding van kinders tydens adolessensie laat nie.

3.3.2 Die marginalisering van die invloed van die kerk ten opsigte van waardes en moraliteit, wat 'n moraliteitskrisis vir ouers en adolessente te weeg bring.

3.3.3 Die toename in enkelouergesinne as gevolg van die hoë egskeidingsyfers. Minstens 46 000 kinders word jaarliks hierdeur geraak terwyl die daadwerklike ondersteuning van een of altwee ouers ontbeer moet word.

3.3.4 Groter toegang tot dwelmiddels. Minstens 38 000 kinders eksperimenteer jaarliks met dwelmiddels, waarvan 1 uit 6 afhanklikheid ontwikkel.

3.3.5 'n Negatiewe toekomstblik. As gevolg van ekonomiese agteruitgang het die moontlikheid van verdere skoling en positiewe werksgeleenthede 'n demper op die Suid Afrikaanse jeug se toekomstverwagtinge geplaas.

In alle waarskynlikheid kan hierdie omgewingsveranderinge tot die adolessent se negatiewe belewenis van die lewe bydra.

3.4 Etiologiese sintese

Die belangrikste vraag wat uiteindelik onder 'n etiologie van adolessente-selfmoord beantwoord moet word, is die volgende: "Wat is die psigologiese stand wat deur die adolessentefase en leefwêreld geskep word wat die adolessent uiteindelik tot die kontemplering van selfmoord lei?" Met ander woorde, wat is dit wat adolessente beleef wanneer hulle oorweeg om hand aan eie lewe te slaan?

Alhoewel verskeie sake hieronder genoem sou kon word, soos akute gevoelens van isolasie (Ackermann 1988:14) en onwaardigheid (Crook 1988:22, Scott 1989:22), is daar veral twee gevoelswaardes wat hier na vore kom, naamlik hopeloosheid en uitsigloosheid. Hopeloosheid, sou waarskynlik as die sleutelfaktor funksioneer wanneer jongmense dit oorweeg om hulle eie lewens te neem (Hatton 1977:25). Dit verteenwoordig daardie ervaring waar die laaste sprankies van lig verdwyn uit 'n persoon se verwysingsraamwerk. Daarom sou hopeloosheid allerweë as die sterkste indikator van dreigende selfmoordhandelinge funksioneer. Gegewe die labiele emosionele mondering van 'n adolessent, is dit te verstane dat hopeloosheid as 'n "all-encompassing darkness of the soul" deur jongmense beleef word (Aoki & Turk 1997:278).

In noue aansluiting hierby sou uitsigloosheid, deels meegebring deur hopeloosheid, as ewe sterk indikator van selfmoordgeneigdheid by jongmense

kon dien. Schlebusch (1995:30) dui aan dat uitsigloosheid sterk aanwesig is by veral Suid-Afrikaanse adolessente, in die lig van die baie toekomstgerigte onsekerhede waaronder Suid-Afrika tans gebuk gaan. Aangesien 'n adolessent nog nie die vaardighede ontwikkel het om wyer as die hede te rasionaliseer nie, laat huidige onsekerhede die toekomstige sekuriteit so vervaag dat daar in uitsigloosheid vasgeval word. Dit wil dus voorkom of sterk aanleidende faktore wat met die groei van selfmoord-kontemplerende gedagtes by adolessente verband hou, aangedui kan word.

Adolessensie as lewensfase blyk 'n sterk bydraende faktor te wees, maar so ook die radikale veranderings waarmee jongmense in Westerse samelewings oor die afgelope aantal dekades te kampe gehad het. Dit blyk dus veilig te wees om by alle adolessente binne hulpverleningsituasies die risiko vir selfmoordkontemplering in ag te neem.

4. DIE HAALBAARHEID VAN INTERVENSIË BY JEUGDIGE SELFMOORDKONTEM- PLEERDERS

'n Vraag wat vervolgens aangespreek moet word, is die vraag na die haalbaarheid van intervensie by die selfmoordkontemplerende adolessent. Wanneer selfmoord in die media rapporteer word, word die indruk dikwels geskep dat intervensie futiel was (Jackson 2003:2). Tog bestaan daar aanduidings dat intervensie wel moontlik is en sinvol aangewend kan word om so 'n tragedie af te weer. Dit sou die volgende sake insluit:

4.1 Selfmoord as finale punt van 'n kontinue proses

Dit word allerweë aanvaar dat selfmoord oor die algemeen nie as plotselinge gebeurtenis manifesteer nie.

Very few suicides occur spontaneously. Usually the suicide is the final step of a progressive failure of the adolescent to adapt appropriately to his or her living situation (Norton 1994:358).

Alhoewel dit nie beteken dat jongmense ook plotseling hulle lewe kan beëindig nie, is die aanvaarde norm dat so 'n daad oor verloop van tyd beplan en uitgevoer word (Paardekooper 1984:14, Gothelf *et al.* 1998:1280). Hierdie beginsel veronderstel dat daar 'n tydsverloop tussen die kontemplering en uitvoering van 'n selfmoord is waarbinne intervensie kan geskied.

4.2 Simptome van hoë risiko vir selfmoord

Soos wat fisiese siektes dikwels deur simptome verraaï word, sou dieselfde geld van 'n mentale toestand soos selfmoordkontemplering. Hierdie is gewoonlik die simptome waarop hulpverleners moet reageer indien intervensie beplan word. As voorbeelde van sulke simptome word die volgende as die algemene aanvaar:

4.2.1 'n Poging tot selfmoord, hoe ongeslaag ook al

4.2.2 Diagnoseerbare psigiatriese toestande soos 'n major depressie, dwelmmisbruik, ensomeer

4.2.3 Psigopatologieë in die res van die onmiddellike familiestruktuur

4.2.4 Beïnvloedbaarheid (swak persoonlikheid)

Al hierdie faktore sou aanduiders kon wees dat 'n persoon 'n groter risiko vir selfmoord mag hê (Aoki & Turk 1997:273-275). Gesinslede, kollegas, vriende en onderwysers moet as ondersteuningsisteme beskou en benut word om hierdie verskynsels by die pastorale terapeut aan te meld, aangesien die selfmoordkontemplerende persoon selde of ooit sy/haar voorneme om selfmoord te pleeg, sélf sal laat blyk. In hierdie verband is dit naamlik opmerklik dat gesinslede ná iemand se selfmoord retrospektief sal onthou dat dergelike gedrag teenwoordig was, maar dat hulle dit selde in verband met 'n moontlike selfmoord gebring het.

Intervensie blyk dus haalbaar te wees mits betyds gereageer word op die waarskuwingstekens. Hulpverleners moet egter nie intervensie beskou as waarborg dat iemand hom/haar sal weerhou van hierdie vernietigende daad nie.

5. 'N PASTORALE PERSPEKTIEF OP SELFMOORDKONTEMPLERING BY ADOLESCENTE

Ten slotte word nou gevra na die versoenbaarheid van die gereformeerde pastoraat en 'n fenomeen soos selfmoordkontemplering by die adolescent.

'n Belangrike waarneming in hierdie verband sou wees dat die kontemplering van selfmoord nie tot een oorsaak teruggevoer kan word nie. Dit setel dus nie in 'n suiwer sielkundige afwyking soos depressie of in 'n suiwer geestelike probleem soos hopeloosheid nie. Een benadering sou dus nie hierdie probleem in sy totaliteit kon aanspreek nie. 'n Multiprofessionele benadering waarin die pastoraat ook sy regmatige plek inneem, sou ongetwyfeld die beste oplossing bied. Die bydrae wat die pastoraat kan bied, sal dus hoofsaaklik gemik wees op die geestelike problematiek, soos hopeloos-

heid, wat reeds by selfmoordkontemplering as 'n belangrike bydraende faktor geïdentifiseer is. Dit is dan veral in hierdie opsig dat die gereformeerde pastoraat oor hermeneutiese sleutels beskik wat direk met die problematiek van selfmoordkontemplering by die adolessent in verband gebring kan word.

Die omvattende Bybelse begrip van die verbond is een so 'n hermeneutiese sleutel (Janse van Rensburg 1996:152-165). Die feit dat die verbond as alles-omvattende begrip in die Bybel funksioneer (Heyns 1978:200, Jonker 1989:13, König 2001:11), laat die vermoede bestaan dat wanneer dit as *proprium* vir die pastoraat funksioneer, dit alle vlakke van menslike belewenis sal aanspreek. Ook die hopeloosheid en uitsigloosheid wat sterk binne die lewe van die selfmoordgeneigde figureer, word deur die verbond in konteks geplaas. Bolkestein (1964:52-68) het sekere verbondsbegrippe binne die pastoraat uitgebou tot dinamiese interaksie wat met die pastorale begeleiding van die selfmoordkontemplerende persoon hoogs versoenbaar is. So sou die begrippe *poimenein* en *makrothumein* (verbondstrou en versorging) as die inwendige vertrekpunte van die pastoraat aan die selfmoordkontemplerende beskou kon word. Die begrippe *parakalein*, *nouthetein* en *elenchein* (vermaan, terugruk en verkeerde ingesteldheid weerlê) kan as die inhoudelike van die pastorale handeling met die selfmoordgeneigde beskou word, terwyl die begrippe *bana*, *oikodomein* en *sterizein* (opbou, oprig en versterk) beskou kan word as die begrippe waarlangs die doelwit van die pastorale handeling, naamlik herstel van hoop, verder uitgebou kan word.

Dit behoort dus duidelik te wees dat die pastoraat wel oor hermeneutiese sleutels beskik waarmee die problematiek van selfdestruktiewe denke ontsluit kan word. Die voordeel van genoemde begrippe is dat dit onderlê word deur die verbondshandeling van God met die mens wat die eiesoortige problematiek van selfmoordkontemplering aanspreek. Min ander benaderings kan vermoedelik sake soos hopeloosheid so direk aanspreek. Die verbondgefundeerde pastoraat dui 'n terapeutiese weg aan wat gedragsmodifiserende terapie betekenisvol kan aanvul aangesien die verbondsbeloftes van die Woord aan die hart van die oorlaaide jongmens deur die werk van die Heilige Gees bevestig word (Romeine 8:16). Die praktykteoretiese implikasies van só 'n verbondgefundeerde pastorale terapie met die selfmoordkontemplerende adolessent, wat nie die insette van menswetenskappe en ander regterbreinstrategieë soos narratiewe terapie uitsluit nie (Janse van Rensburg 1998:65-78; 2000:77-79), behoort in 'n volgende navorsingsprojek verder uitgewerk te word.

6. KONKLUSIE

Wat blyk die pastoraal-terapeutiese prognose van selfmoordkontemplering dan te wees? Dat dit wel 'n verskynsel is wat die deur vir begeleiding open. Die feit dat selfmoord langs die weg van kontemplasie manifesteer, bied aan hulpverleners die geleentheid om op weg te gaan met hulle wat nie meer wil lewe nie. Veral blyk dat 'n groter sensitiwiteit geopenbaar moet word teenoor emosioneel belaste adolessente, aangesien hulle 'n groter risiko loop om die slagoffers te wees van die hopeloosheid en uitsigloosheid wat so kenmerkend van vandag is. Die pastorale terapie beskik inderdaad oor hermeneutiese sleutels wat groot potensiaal vertoon om 'n sinvolle bydrae tot die bekamping van hierdie verskynsel te lewer.

BIBLIOGRAFIE

ACKERMANN C J

1988. Selfmoordhandelinge by adolessente in die RSA: epidemiologie, etiologie en die voorkomende rol van die skool. *Tydskrif vir Geesteswetenskappe* 28(1):7-25.

AOKI W T & TURK A A

1997. Adolescent suicide: a review of risk factors and implications for practice. *Journal of Psychology and Christianity* 16(3):273-279.

BENGHIAT L

2001. Ons kinders is opgebruik. *Insig* Julie, 64.

BOLKESTEIN M H

1964. *Zielsorg in bet Nieuwe Testament*. Den Haag: NV. (Voorheen van Keulen Periodieken.)

BRENT D A

1995. Risk factors for adolescent suicide and suicidal behavior: mental and substance abuse disorders, family environmental factors and life stress. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 25 (Supp.):52-61.

CROOK M

1988. *Please listen to me!* North Vancouver BC: International Self Help Counsel Press Ltd.

- Brunsdon & Janse van Rensburg Selfmoordkontemplerende adolessent
- DIEKSTRA R F W & GARNEFSKI M A**
 1995. On the nature, magnitude and casualty of suicidal behaviors: an international perspective. *Suicide and Life Threatening Behavior* 25(1):36-57.
- FREMOUW W et al.**
 1993. Adolescent suicide risk: psychological, problem solving and environmental factors. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 23(1):46-54.
- GOTHELF D et al.**
 1998. Death concepts in suicidal adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 27(12):1279-1299.
- GOUWS E & KRUGER N**
 1995. *The adolescent. an educational perspective*. Durban: Butterworth Publishers.
- HABER A & RUNYON R P**
 1983. *Fundamentals of psychology*. Derde uitgawe. California: Addison-Wesley Publishing Company.
- HATTON C L et al.**
 1977. *Suicide assessment and intervention*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- HEYNS J A**
 1978. *Dogmatiek*. Pretoria: NG Kerkboekhandel.
- JACKSON N**
 2003. Depressie eis spogkind se lewe. *Kerkbode* 27 Junie, 170(9):2.
- JANSE VAN RENSBURG J**
 1996. Verbond en pastoraat. Perspektiewe vir die ontwerp van 'n paradigma. *NGTT* 38(1):152-165.
 1998. Regterbrein-strategieë vir pastorale terapie. *NGTT* 39(1& 2):65-78.
 2000. *The paradigm shift*. Pretoria: Van Schaik.
- JONKER W D**
 1989. *Uit vrye guns alleen*. Pretoria: NG Kerkboekhandel.
- KÖNIG A**
 2001. *Fokus op die 300 geloofsvrae wat mense die meeste vra*. Wellington: Lux Verbi BM.
- LOTZ A**
 2001. *Deur water en vuur na oorvloed*. Orkney. EFJS Drukkers.
- LOUW D J**
 1998. *Pastoraat as vertolking en ontmoeting*. Derde uitgawe. Kaapstad: Lux Verbi.
- MALHERBE B R**
 1990. Selfmoord by adolessente. *Die Maatskaplikewerk-Navorsing-Praktisyn* 2(5): 18-28.

MARCENKO M O *et al.*

1999. Re-examining adolescent suicidal ideation: a developmental perspective applied to a diverse population. *Journal of Youth and Adolescence* 28(1):121-137.

NORTON R D

1994. Adolescent suicide: risk factors and countermeasures. *Journal of Health Education* 25(6):358-361.

PAARDEKOOPER R

1984. Zelfdoding by kinderen en jongeren. *Bijbel en Wetenskap* 65(1):11-20.

SCHLEBUSCH L (red.)

1995. *Suicidal behaviour* 3. Durban: Multicopy.

SCHLEBUSCH L & BOSCH B A (reds.)

2000. *Suicidal behaviour* 4. Durban: Multicopy.

SCOTT D

1989. *Coping with suicide*. Londen: SPCK.

SWIMMER S

1996. Adolescent suicide and depression — a sign of our times. *Unisa Psychologia* 23(2):12-16.

Trefwoorde

Pastoraat

Selfmoord

Jeug

Verbond

Keywords

Pastoral counselling

Suicide

Youth

Covenant