

Redaksionele Kommentaar/Editorial Comment

Met die fokus op interdisiplinêre navorsing oor gesondheid in hierdie tydskrif is dit belangrik om verskeie standpunte oor wat gesondheid is onder die loep te neem. In die vorige uitgawe van *Health SA Gesondheid* was daar 'n oorsigartikel oor die realistiese perspektief van gesondheid. Die skrywers van hierdie artikel het tot die slotsom gekom dat gesondheid meer realisties op 'n gesondheidspektrum van welsyn/ongesteldheid voorgestel behoort te word met die moontlikheid van verandering na meer gesondheid of minder gesondheid. In hierdie uitgawe kom daar 'n ander perspektief oor gesondheid na vore, naamlik 'n bespreking van gesondheid en heling in die Nuwe Testament tyd wat wat poog om 'n historiese begrip te bewerkstellig en die gesondheidsorg debat aan te spreek. In hierdie artikel beklemtoon professor Botha die belang van kulturele siening oor gesondheid. 'n Ander artikel in hierdie uitgawe sluit hierby aan deur die belang van 'n transkulturele verplegingsbenadering aan te dui. In die artikel wat handel oor die bevordering van verpleegkundiges se geestesgesondheid word weereens beskryf hoe 'n spesifieke konteks wel bydra tot struikelblokke in verpleegkundiges se geestesgesondheidsbelevens. Dit word vir my al hoe meer duidelik dat daar nie net 'n enkelvoudige eenvoudige beskouing betreffende gesondheid weergegee kan word nie. Die uitdaging is daar vir ons almal wat betrokke is by beroepe wat gesondheidsdienste lewer om

bymekaar aan te sluit en navorsing te doen betreffende die veelvoudige dimensies van gesondheid en hoe om kontekste te skep vir die bevordering, instandhouding en herstel van gesondheid. Miskien lê die grootste uitdaging juis in navorsing vir ons daarin om na die mense in ons verskillende gemeenskappe te gaan en te vra wat hulle as eerste prioriteit beskou om hulle gesondheid te bevorder. Ek wonder of ons nie moontlik uit die veld geslaan sal wees as ons bevindinge heeltemal anders is as wat ons vooraf aangeneem het nie. Ek is van mening dat die bevindinge moontlik van gemeenskap tot gemeenskap sal verskil ahangende van hulle gesondheidsbehoefes. Dit is dus belangrik dat ons deur navorsing hierdie verskille in gesondheidsbehoefes sal identifiseer en aanspreek. Dit sal aansluit by die outeurs van artikels in hierdie uitgawe wat meen dat gesondheid konteks en kultureel gebonde is. Deur dit te aanvaar en so te benader sal ons dus dan werklik doeltreffend kan bydrae tot gehalte gesondheidsdienslewering deur die intradissiplinêre span.

Op 'n heel ander noot wil ek ook verwys na die brief van Nicholas Procter wat in hierdie uitgawe gepubliseer is. Dit is positief om van kollegas opbouende terugvoering in verband met hierdie tydskrif te ontvang. Ek wil u uitnooi om met ons te korrespondeer oor enige aspek rakende hierdie tydskrif. Ons sien daarna uit om van u te hoor.

* * * * *

With the focus on interdisciplinary research on health in this journal it is important to take different viewpoints about what health entails into consideration. In the previous edition of *Health SA Gesondheid* there was an overview article about the realistic perspective on health. The authors of this article came to the conclusion that health should be presented in a more realistic manner on a health spectrum of welfare/illness, with the possibility of change to more health or less health. In this edition another perspective on health is proposed, namely a discussion on health and healing in the New Testament time, that endeavours to attain a historical understanding and address the health care debate. Professor Botha emphasizes the importance of a cultural viewpoint on health in this article. Another article in this edition agrees with this by indicating the importance of a transcultural nursing approach. In the article about the promotion of the mental health of nurses, a specific context that contributes to obstacles in nurses' mental health experience is described. It becomes clear to me that no single simple viewpoint regarding health can be presented. The challenge is there for us all who are involved in professions delivering health services to join each other and conduct re-

search on the multiple dimensions of health and how to create contexts to promote, maintain and restore health. Maybe the greatest challenge for us in research lies therein to go to people of different communities and ask them what they think the first priority to promote their health is. I wonder if we possibly will be surprised when our results are totally different from our preconceived assumptions. I am of the opinion that the results may differ from community to community depending on their health needs. Therefore it is important that we identify and address these differences in health needs. This will be in agreement with the opinions of authors of articles in this edition that health are context and cultural bound. by accepting this and addressing it this way we will really be able to contribute effectively to quality health service delivery by the intradisciplinary team.

In conclusion I want to refer to the letter of Nicholas Procter that is published in this edition. It is positive to receive encouraging feedback about this journal from colleagues. I want to invite you to write to us about any aspect of this journal. We are looking forward to hear from you.

Marie Poggendorp
REDAKTEUR/EDITOR

Annatjie Botes
ASSISTENT REDAKTEUR/ASSISTANT EDITOR