

'N ONDERSOEK NA DIE BEREIKING VAN DIE PROGRAMDOELSTELLINGS VAN DIE VIERJAAR DIPLOMAKURSUS

MP Koen en L de Villiers

OPSOMMING

'n Beskrywende opname is geloods ten einde te bepaal in welke mate die programdoelstellings vir die Diplomakursus vir Registrasie as Verpleegkundige (Algemene, Psigiatrisie, Gemeenskaps-) en Vroedvrou, realiseer. Vraelyste is aan afgestudeerde praktisyns, sowel as die bestuur van gesondheids- dienste waar hierdie praktisyns werksaam is, besorg. Enkele probleemareas in die bereiking van die programdoelstellings, is geïdentifiseer.

SUMMARY

A descriptive survey was undertaken to determine the the extent to which the programme objectives for the Diploma in Nursing Leading to Registration as a Nurse (General, Psychiatric, Community) and Midwifery are being met. Questionnaires were completed by diplomates and nursing service managers. Various problem areas regarding realization of the programme objectives were identified.

INLEIDING

Tydens kurrikulumevaluering by 'n verplegingskollege in Gauteng, is 'n ondersoek geloods ten einde te bepaal in welke mate die programdoelstellings van die Diplomakursus vir Registrasie as Verpleegkundige (Algemene, Psigiatrisie, Gemeenskaps-) en Vroedvrou bereik word. 'n Meningsopname is onder geregistreerde verpleegkundiges wat die vierjaar diplomakursus aan die kollege voltooi het,

sowel as die bestuur van geaffilieerde gesondheidsdienste onderneem. Die navorsing is aan die hand van Roos se model vir kurrikulumevaluering (Roos, Basson & Krüger 1994:22-26), soos gewysig deur die navorsers, onderneem.

MODEL VIR KURRIKULUMEVALUERING

Kurrikulumevaluering het geskied aan die hand van 'n model vir kurrikulumevaluering

soos voorgestel in figuur 1. Hierdie model is saamgestel deur Roos se model vir kurrikulumevaluering (Roos, Basson & Krüger 1994:22-26) te wysig.

Tabel 1 bevat 'n uittreksel van die kurrikulumevalueringplan wat evaluering van die waarnemingsarea doelstellings gerig het.

Voorname

Doelstellings en voornemens is beplande omgewingstoestand, demonstrasies en dekking van sekere vakmateriaal. Dit verwys ook na onderrig en leer wat beoog word (Roos 1991:39). Kurrikulumevaluering is daarop gemik om te bepaal of die voorneme van die kollege vir 'n besondere waarnemingsarea, wel realiseer in die praktyk.

Waarnemings

Waarneming behels die beskrywing van die omgewing en voorvalle. Dit geskied onder andere deur middel van navorsings-instrumente en direkte waarneming (Roos 1991:39). Kurrikulumevaluering geskied deur middel van die implementering van 'n waarnemingsplan, met ander woorde 'n navorsingsprojek.

Kongruensie		Situasie analise (Eksterne faktore)		
VOORNEMENS	WAARNEMINGS	WAARNEMINGSAREA	STANDAARD	BEOORDELING
		Vertrekpunt		
		Bemaking en keuring		
		Doelstellings		
Teorie en praktika	Teorie en praktika	Kurrikuluminhoud	Teorie en praktika	Teorie en praktika
Teorie en praktika	Teorie en praktika	Onderrigstrategieë en fisiese fasiliteite	Teorie en praktika	Teorie en praktika
Teorie en praktika	Teorie en praktika	Leerklimaat	Teorie en praktika	Teorie en praktika
		Deelnemende klimaat		
Teorie en praktika	Teorie en praktika	Evaluering	Teorie en praktika	Teorie en praktika
Beskrywingsmatriks			Beoordelingsmatriks	

Figuur 1: Model vir kurrikulumevaluering

Tabel 1 Uittreksel van die kurrikulumevalueringsplan				
WAARNEMINGS AREA	VOORNEMENS	WAARNEMINGS AKSIES	STANDAARD	BEOORDELING
DOELSTELLINGS	Afgestudeerde beskik oor kenmerke soos gestel in program-doelstellings	Meningsopname: *Vraelys aan afgestudeerde *Vraelys aan bestuur van gesondheidsdienste	R425	

Waarnemingsarea

Waarnemingsarea verwys na die besondere kurrikulumkomponent wat op 'n gegewe tydstep onderwerp word aan kurrikulumevaluering. Die komponente van die kurrikulum wat deur die betrokke kollege geëvalueer is, is die vertrekpunt, bemarking en keuring, doelstellings, kurrikuluminhoud, onderrigstrategieë en fisiese fasiliteite, leerklimate, deelnemende klimate, sowel as evaluering. Evaluering van elke waarnemingsarea verteenwoordig 'n navorsingsprojek.

Standaard

Standaard is die begeerde kwaliteit van 'n saak en dien as basis waarteen waarnemings gemeet word (Roos 1991:48).

Beoordeling

Beoordeling behels vergelyking van wat waargeneem is met gestelde standaarde, ten einde te bepaal of die standaard bereik is. Beoordeling geskied aan die hand van absolute en relatiewe standaarde (Roos 1991:48 & 50). Navorsingsbevindinge word vervat in 'n kurrikulumevalueringsverslag.

BEGRIPSOMSKRYWING

Programdoelstellings

Programdoelstellings is die Doelstellings vir die Onderrig en Opleiding van 'n Verpleegkundige (Algemene, Psigiatriese, Gemeenskaps-) en Vroedvrou soos gestel deur die Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging (SARV) (Suid-Afrika 1988, paragraaf (6) (2)).

VOORNEME

Kurrikulumevaluering vir die waarnemingsarea *doelstelling* was daarop gemik om te bepaal of die voorneme van die kollege vir hierdie waarnemingsarea realiseer.

Die voorneme is dat die geregistreerde verpleegkundige wat die Diplomakursus vir Registrasie as Verpleegkundige (Algemene, Psigiatriese, Gemeenskaps-) en Vroedvrou (vierjaar diplomakursus), aan die betrokke verplegingskollege voltooi het, oor die kenmerke soos gestel in die programdoelstellings van die SARV beskik.

WAARNEMING

Doelstelling

Waarneming was daarop gemik om te bepaal in watter mate die programdoelstellings van die SARV realiseer deur middel van die bestaande kurrikulum wat by die betrokke kollege geïmplementeer word.

'n Meningsopname is onder afgestudeerde praktisyns en die verpleegdiensbestuurders van geaffilieerde gesondheidsdienste onderneem.

Doelwitte

Die doelwit van die studie was om die kliniese bevoegdheid van geregistreerde verpleegkundiges wat die vierjaar diplomakursus by die kollege voltooi het, te bepaal.

Metodologie

'n Beskrywende opname is geloods om die doelwit van die studie te bereik. Data insameling het deur middel van twee vraelyste geskied, naamlik 'n vraelys aan afgestudeerde praktisyns en een aan verpleegdiensbestuurders. Die vraelyste het bestaan uit geslote vrae, maar ruimte is gelaat vir opmerkings deur respondente. Die vrae is ontleen uit die programdoelstellings van die SARV (Suid-Afrika 1988, paragraaf (6) (2)).

Nadat die vraelyste ontwerp is, is elk onderwerp aan 'n loodstudie deurdat vyf respondente die geleentheid gebied is om dit te voltooi. Enkele veranderinge is aangebring na afloop van die loodstudie.

Populasie en steekproef

Afgestudeerde praktisyns

Die populasie was geregistreerde verpleegkundiges wat tans in die praktyk werksaam is en wat die Diploma vir Registrasie as Verpleegkundige (Algemene, Psigiatriese, Gemeenskaps-) en Vroedvrou suksesvol by die betrokke verplegingskollege voltooi het. Vanweë die feit dat geen alumni vereniging bestaan nie, is vraelyste aan alle beskikbare persone wat deel is van die populasie, besorg.

Vyftig vraelyste is uitgestuur, waarvan drie en twintig (46%) terug ontvang is. Alhoewel vraelyste aan respondente in die openbare en privaat sektore uitgestuur is, was die responsverspreiding as volg:

- Response uit provinsiale hospitale 21
- Response uit openbare klinieke 2
- Response uit die privaat sektor 0

Verpleegdiensbestuurders

Die populasie het bestaan uit hoofverpleegkundiges, verpleegdiensbestuurders, senior verpleegdiensbestuurders en hoofverpleegdiensbestuurders van geaffilieerde gesondheidsdienste. Vraelyste is aan alle beskikbare persone wat deel is van die populasie, besorg. Vyftig vraelyste is uitgestuur, waarvan een-en-dertig (62%) terug ontvang is.

Beperkings

Enkele faktore dra by tot beperkinge van die studie. Die responskoers van 46% onder afgestudeerde praktisyns kan aanleiding gee tot bevraagtekening van die mate waarin die respondente verteenwoordigend is van die populasie. Die feit dat 91% van die respondente in provinsiale hospitale, 9% in openbare klinieke en 0% in die privaatsektor werksaam is, kan veralgemening van die navorsingsresultate beperk. In die geval van die verpleegdiensbestuurders, het die vraelyste hoofsaaklik van die geaffilieerde hospitale teruggekome en slegs een is terug ontvang van 'n kliniek, wat 'n beraming ten opsigte van primêre gesondheidsorg beperk.

Ten spyte van die beperkinge van die studie, is die navorsers van mening dat die navorsingsbevindinge 'n bydrae kan lewer tot sinvolle aanbevelings ten opsigte van kurrikulumontwikkeling.

STANDAARD

Die standaard waarteen die navorsingsbevindinge gemeet word, is die programdoelstellings van die SARV (Suid-Afrika 1988, paragraaf (6),(2)). Die programdoelstellings word tesame met die Filosofie en Beleid van die Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging ten opsigte van Professionele Verpleegopleiding (Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging 1992), geïnterpreteer.

BEOORDELING

Bevindinge

Die ondersoek om die kliniese bevoegdheid van die afgestudeerde te bepaal, het die bestuur van geaffilieerde hospitale en klinieke, asook die afgestudeerde, ingesluit. Die bevindinge word vervolgens bespreek, deur te fokus op probleemareas wat deur die respondente uitgewys is.

- Daar blyk 'n positiewe ingesteldheid te wees ten opsigte van persoonlike en professionele ontwikkeling by die afgestudeerde. Ten spyte van die positiewe ingesteldheid blyk 'n kleiner

persentasie werklik geleentheid vir verdere ontwikkeling te benut. Terwyl 87% van die respondente van mening is dat verdere studie noodsaaklik is, is slegs 17% besig daarmee. Een honderd persent (100%) is van mening dat simposia gereeld bygewoon behoort te word, terwyl slegs 43% dit wel bywoon. Sewe en tagtig persent (87%) lees vakkundige tydskrifte.

- Die bestuur van die gesondheidsdienste (n=31) en afgestudeerde (n=23) het enkele probleemareas uitgewys:

- Daar blyk 'n probleem te wees ten opsigte van die afgestudeerde se bevoegdheid ten opsigte van die voorsiening in religieuse en kulturele behoeftes van pasiënte. Twee en twintig persent (22%) van die afgestudeerdes en 48% van die bestuur het aangedui dat die vermoë ten opsigte van voorsiening in religieuse behoeftes nie voldoende is nie. Ses en twintig persent 26% van die afgestudeerdes en 61% van die bestuur wys op probleme betreffende voorsiening in kulturele behoeftes van pasiënte. Veral taalprobleme in die kliniese praktyk is deur 13% van die afgestudeerdes en 6% van die bestuur as veroorsakende faktor uitgewys. Te min formele onderrig in hierdie verband is deur 17% van die afgestudeerdes en 10% van die bestuur gemeld as moontlike oorsaak.

- Verdere probleme wat aan die lig gekom het, is die verskaffing van kritieke sorg, hantering van trauma en hantering van pasiënte met akute gesondheidsprobleme. Sewentien persent (17%) van die afgestudeerde en 64% van die bestuur reken dat die bevoegdheid van die afgestudeerde ten opsigte van die hantering van kritiek siek pasiënte nie voldoende is nie. Met betrekking tot die hantering van trauma meld 30% van die afgestudeerde en 64% van die bestuur dat bevoegdheid nie voldoende is nie. Ten opsigte van hantering van pasiënte met akute gesondheidsprobleme, het 9% van die afgestudeerde en 29% van die bestuur dit as problematies aangedui. Volgens die opmerkings van respondente, beskik die afgestudeerde oor te min praktiese ervaring op hierdie gebiede. Voorstelle wat gemaak is sluit in, plasing van die student in die noodgevallende afdeling vanaf die derde in plaas van die tweede stadium. Sodanige plasing kan meer as vier weke beloop en behoort nagdiens in te sluit.

- Die bogenoemde bevindinge dui dus daarop dat die afgestudeerde probleme ten opsigte van die volgende ondervind:

- Voorsiening in die behoeftes van pasiënte binne multikulturele konteks.

- Verpleging van veral akute, kritiek siek en beseerde pasiënte.

Die bevindinge hou implikasies in vir veral kurrikuluminhoud en kliniese plasing van studente.

- Die bestuur (n=31) van die gesondheidsdienste het verskeie probleemareas geïdentifiseer.

- Volgens 52% van die respondente, toon die afgestudeerde gebreke ten opsigte van onafhanklike besluitneming. Agt en vyftig persent (58%) wys daarop dat die afgestudeerde nie oor voldoende probleemoplossingvaardighede beskik nie. Met betrekking tot verandering, reken 26% dat die afgestudeerde verandering nie voldoende inisier nie en 16% dat verandering nie gereedlik aanvaar word nie. Dit wek kommer dat die afgestudeerde se vermoë om 'n gesondheidsdiensseenheid te bestuur, deur 72% van die respondente bevestig word. Vyf en dertig persent (35%) het opgemerk dat die afgestudeerde probleme ondervind met die toepassing van bestuursbeginsels en dat hulle baie leiding benodig. Sestien persent (16%) skryf dit toe aan onvoldoende geleentheid om as student in bevel van 'n eenheid te staan.

- 'n Verdere probleem wat deur die navorsing aan die lig gekom het, is dié van praktiese vaardighede vir effektiewe dienslewering, deurdat 38% van die respondente aangedui het dat die afgestudeerde nie oor voldoende praktiese vaardighede beskik nie. Negentien persent (19%) skryf dit toe aan te min praktiese ervaring. Tien persent (10%) is van mening dat die afgestudeerde teoreties goed vaar, maar probleme ondervind ten opsigte van die toepassing van kennis.

Dit blyk dus duidelik dat ruimte bestaan vir die ontwikkeling van analitiese, kritiese en skeppende denke, sowel as selfstandige oordeel by die student tydens opleiding. Dieselfde geld vir praktiese en bestuursvaardighede. Die bevinding noodsaak besinning oor onderrigstrategieë, die effektiwiteit van die inhoudgebaseerde kurrikulum, die toepaslikheid van kurrikuluminhoud en bestaande kliniese onderrig met betrekking tot eenheidsbestuur.

Dit blyk uit opmerkings deur die bestuur van gesondheidsdienste, dat onrealistiese verwagtinge moontlik van die pas-afgestudeerde praktisyns gekoester word. Verskeie respondente (6%) het gemeld dat die afgestudeerde onseker is en drie maande lank leiding benodig.

- Die afgestudeerde (n=23) het 'n enkele probleemarea geïdentifiseer naamlik lewering van primêre gesondheidsorg, deurdat 17% van die respondente dit as

sodanig aangedui het. 'n Rede wat verstrekkend was, is onvoldoende kliniese blootstelling aan die primêre gesondheidsorgpraktyk.

- Hierdie bevinding noodsaak besinning oor die waarde van 'n kuratief-georiënteerde kurrikulum.

Gevolgtrekking

Enkele probleme in die weg na volle bereiking van die programdoelstellings kom voor. Die probleemareas is as volg:

- Lewering van primêre gesondheidsorg.
- Verpleging van pasiënte binne sosiokulturele verband.
- Hantering van pasiënte met akute gesondheidsprobleme, trauma en kritiek siek pasiënte.
- Onafhanklike besluitneming, probleemoplossing, insisiering en aanvaarding van verandering.
- Bestuur van 'n gesondheidsdiensseenheid.
- Praktiese vaardighede vir effektiewe dienslewering.

Aanbevelings

Daar word aanbeveel dat die volgende aandag geniet tydens kurrikulumontwikkeling:

- Die insluiting van 'n komponent wat verband hou met religie en kultuur, om die student te voorsien van 'n basiese konseptuele raamwerk en sensitiwiteit in die hantering van hierdie behoeftes. Insluiting van transkulturele verpleegkunde by die kurrikulum blyk noodsaaklik te wees. Aandag behoort ook gegee te word aan 'n strategie om taalprobleme in die kliniese situasie te bowe te kom.
- Kliniese blootstelling behoort aan studente meer geleentheid te bied vir die hantering van pasiënte met akute gesondheidsprobleme. Plasing in die noodgevallende afdeling vanaf die derde stadium kan 'n positiewe bydrae lewer in hierdie verband. Sodanige plasing behoort meer as een maand te beloop en behoort nagdiens in te sluit.
- Daar behoort in die basiese kursus aandag gegee te word aan die basiese beginsels in die hantering en stabilisering van trauma- en kritiek siek pasiënte.
- 'n Klemverskuiwing in die kurrikulum vanaf 'n kuratiewe benadering na 'n primêre gesondheidsorgbenadering met relevante kliniese plasing om dit te ondersteun, behoort daargestel te word.
- Daar behoort besin te word oor onderrigstrategieë, aangesien daar 'n

probleem blyk te wees met die afgestudeerde se onafhanklikheid en probleemoplossingsvaardighede, die vermoë tot besluitneming asook die inisiëring en aanvaarding van verandering. Die relevansie van die bestaande inhoudgebaseerde kurrikulum behoort gedebateer te word.

- Daar behoort aandag gegee te word aan die eenheids-bestuursmodule, met veral klem op die toepaslikheid van die vakinhoud; om deur middel van gerigte praktykleiding die student betyds voor te berei vir haar bestuursfunksie gerig op 'n hele saal. Daar behoort meer geleentheid in praktyk aan die student, veral in haar vierdejaar, gebied te word om bevel van 'n eenheid te neem.
- Die toepaslikheid van vakinhoud, teorie-praktyk integrasie en die bemeestering van prosedures behoort aandag te geniet om die probleem rakende die afgestudeerde se praktiese vaardighede vir effektiewe dienslewering, te oorbrug.
- Hoewel 'n positiewe ingesteldheid ten opsigte van persoonlike en professionele ontwikkeling by die afgestudeerde geïdentifiseer is, behoort inskerping van die waarde van benutting van bestaande geleenthede, te geskied.
- Die verwagtinge wat die bestuur van gesondheidsdienste tans van die afgestudeerde het, behoort afgeskaal te word na 'n meer realistiese perspektief, wat voorsiening maak vir 'n oorgangsfase vir die pas-afgestudeerde deur middel van 'n oriënteringsprogram.

SLOT

Kurrikulumevaluering het die bepaling van die mate waarin die programdoelstellings van die vierjaar kursus bereik word, ingesluit. 'n

Meningsopname is onder afgestudeerdes en die bestuur van gesondheidsdienste, onderneem. Aanbevelings vir kurrikulumontwikkeling is daarop gemik om leemtes wat tydens die navorsing aan die lig gekom het, te oorbrug.

VERWYSING

- AnnLatsky Verplegingskollege. *Kurrikulum-evalueringsverslag*. Ongepubliseerd: Ann Latsky Verplegingskollege, 1994.
- Bevis, E.O. (1982). *Curriculum in nursing: A process*. Third edition. London: Mosby.
- Chinn, P.L. & Jacobs, M.K. (1987). *Theory and nursing: A systematic approach*. St. Louis: Mosby.
- Greeff, M. (1986). Begeleiding ter voorkoming van vermoeidheid by psigiatriese verpleegkundiges. M.Cur. skripsie, Randse Afrikaanse Universiteit.
- Krüger, R.A. (1980). *Beginsels en kriteria vir kurrikulum ontwerp*. Pretoria: HAUM.
- Malan, S.P.T. & Kachelhoffer, P.M. & Du Plessis, G.I. (1991). Vereistes vir evaluering vir leerprestasie. In: *Suksesvolle onderrig. Riglyne vir onderwysers en opleiers*; geredigeer deur S.P.T Malan & P.H. du Toit, Pretoria: Academica, 151-170.
- Oral Roberts University: Anna Vaughn School of Nursing.(1991-1992). *Nursing for the Whole Person Theory*. Oklahoma: ORU.
- Polit, D.F. & Hungler, B.P.(1991). *Nursing research. Principles and methods*. Fourth edition. Philadelphia: Lippincott.
- Quinn, F.M. (1988). *The principles and practice of nursing education*. London: Croom Helm.
- Randse Afrikaanse Universiteit, Departement Verpleegkunde.(1992). *Verplegingsteorie vir Mensheelheid*. Ongepubliseerd: Johannesburg.
- Roos, S.D.(1991).Kurrikulumevaluering van gemeenskapsverpleegkunde. D.Phil. tesis, Randse Afrikaanse Universiteit.

Roos, S.D. & Basson, A.A. & Krüger, R.A. (1994). Beoordeling van die gemeenskapsverpleegkundekurrikula na aanleiding van die gewysigde Stake-kurrikulumevalueringmodel. *Curationis*,17(1),22-26.

Suid-Afrika, Regulasies Betreffende die Goedkeuring van en Minimum Vereistes vir die Opleiding en Onderrig van 'n Verpleegkundige (Algemene, Psigiatriese, Gemeenskaps-) en Vroedvrou wat lei tot Registrasie. R425 (soos gewysig). Pretoria: Staatsdrukker, 1988.

Torres, G. & Stanton, M. (1982). *Curriculum process in nursing. A guide to curriculum development*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Woods, N.F. & Catanzaro, M. (1988). *Nursing research. Theory and practice*. St. Louis: Mosby.

Uys, L.R. (1982). *Kurrikulumontwikkeling in verpleegkunde*. Bloemfontein: De Villiers.

Erkenning

Hiermee word erkenning gegee aan die lede van die werkgroep wat 'n bydrae gelewer het tot die implementering van hierdie navorsing, vir hulle waardevolle insette. Mev. N Dingshoff en Mev. M Maré word spesiaal vermeld.

MP Koen
D CUR
Senior dosent

L de Villiers
MA CUR (Cum laude)
Senior dosent

ANN LATSKY
VERPLEGINGSKOLLEGE