

# 'N PERSONEELONTWIKKELINGSMODEL VIR PSIGIATRIESE VERPLEEGKUNDIGES

D Koen, M Muller en M Poggenpoel

## UITTREKSEL

*Die verpleegdiensbestuurder is aanspreeklik vir die gehalte van verpleging wat in die verpleegdiens gelewer word. Derhalwe is dit belangrik dat die verpleegdiensbestuurder personeelontwikkeling in die verpleegdiens faciliteer. Die verpleegdiensbestuurder en verpleegkundige is egter medeverantwoordelik vir personeelontwikkeling in die verpleegdiens. Die verpleegdiensbestuurder behoort dit vir die verpleegkundige moontlik te maak om persoonlik en professioneel te kan ontwikkel en die verpleegkundige behoort weer op haar/sy beurt self 'n doelbewuste poging aan te wend om op datum met die ontwikkelinge te bly. Hierdie artikel fokus op die medeverantwoordelikheid van die psigiaatriese verpleegkundige en verpleegdiensbestuurder ten opsigte van personeelontwikkeling. 'n Model vir personeelontwikkeling word beskryf, aan die hand van Dickoff, James & Wiedenbach se riglyne vir teorievorming. 'n Induktiewe benadering is gevvolg om 'n voorlopige model te beskryf, wat vervolgens deur middel van 'n literatuurverkenning verfyn en gesuiwer is. Hierdie model is vir evaluering aan deskundiges voorgelê en vervolgens is 'n finale model vir personeelontwikkeling van psigiaatriese verpleegkundiges beskryf. Enkele aanbevelings vir hipotese-toetsing word gemaak, asook benutting van die model in die psigiaatriese verplegingspraktyk.*

## ABSTRACT

*The nursing service manager is accountable for the quality of nursing care delivered in the nursing service. It is therefore important that the nursing service manager facilitates staff development in the nursing service. It is not only the nursing service manager's responsibility to make provision for staff development - the nurse also has a responsibility in this regard. He/she should purposefully make an effort to keep up to date with the latest developments. This article focuses on the co-responsibility of the psychiatric nurse and nursing service manager regarding staff development. A model for staff development is described, in accordance with the guidelines of Dickoff, James & Wiedenbach for theory development. An inductive approach was primarily followed to describe the provisional model, after which a literature study was employed to refine and purify the model. This model was exposed to expert evaluation, after which the final model for staff development of psychiatric nurses was described. Recommendations include the testing of certain hypotheses and utilisation of this model in psychiatric nursing practice.*

## INLEIDING

Dit is noodsaklik dat verpleegpersoneel persoonlik en professioneel ontwikkel aangesien hulle daagliks gekonfronteer word met veranderinge en vooruitgang. Die optimale benutting van verpleegpersoneel is deurslaggewend vir die bereiking van die verpleegdiens se bestuursdoelwitte. Om gehalteverpleging te kan lewer, word beroepsparate praktisys benodig. Dit impliseer dat die psigiaatriese verpleegkundige deurlopende professionele ontwikkeling moet ondergaan. Die verpleegdiensbestuurder het

ook 'n verantwoordelikheid in die facilitering van persoonlike en professionele ontwikkeling van haar/sy verpleegpersoneel.

Met die groei van Psigiaatriese Verpleegkunde is die psigiaatriese verpleegkundige nie bloot langer 'n "verlenging" van die psigiaater nie, maar is dit noodsaklik dat sy terapeuties vaardig raak - daar is 'n klemverskuiwing na die belangrikheid van die ontwikkeling van kennis, houdings en vaardighede. 'n Verdere uitdaging vir Psigiaatriese Verpleegkunde lê in die klemverskuiwing na Primêre Gesondheidsorg. Psigiaatriese Verpleegkunde

behoort sy plek te kan volstaan in die hoofstroom van gesondheidsdienste en sodoende 'n betekenisvolle rol vertolk in die bevordering, handhawing en herstel van geestesgesondheid, veral waar geweld, konflik en hoë stresvlakke aan die orde van die dag is.

Gehalteverpleging is afhanglik van personeelontwikkeling en die verpleegkundige se werksverrediging hou weer verband met die gehalteverpleging wat sy lewer. Gehalte-psigiaatriese verpleging word deur verskeie faktore beïnvloed waarvan voortgesette persoonlike en professionele ontwikkeling seker die belangrikste is.

Die verpleegdiensbestuurder is aanspreeklik vir gehalteverpleging as een van verpleegdiens se bestuursuitsette en dit impliseer 'n verantwoordelikheid ten opsigte van die fasilitering van personeelontwikkeling deur middel van die mobilisering van hulpbronne in hierdie verband, sodat persoonlike en professionele ontwikkeling by verpleegkundiges kan plaasvind. Die psigiaatriese verpleegkundige word as 'n volwasse leerder beskou en behoort dus die vermoë te ontwikkel om 'n selfgerigte, gemotiveerde, verantwoordelike leerder te word in die lewenslange proses van voortgesette leer. Dit is dus duidelik dat daar 'n gedeelde verantwoordelikheid is; daar moet 'n balans wees tussen die aanspreeklikheid van die psigiaatriese verpleegdiensbestuurder aan die een kant en die verantwoordelikheid by die psigiaatriese verpleegkundige aan die ander kant om personeelontwikkeling suksesvol te laat realiseer.

Personelontwikkelingsprogramme vir psigiaatriese verpleegkundiges kon tot dusver mekaar slaag om langtermyn persoonlike en professionele ontwikkeling tot gehalte-psigiaatriese verpleging te weeg te bring nie. Daar is ook huidig geen model beskikbaar vir die mobilisering van hulpbronne om personeelontwikkeling vir die psigiaatriese verpleegkundige te vergemaklik nie. Die doel met hierdie studie is om 'n model vir personeelontwikkeling, met die klem op hulpbronmobilisering, vir die psigiaatriese verpleegkundige, te verken en te beskryf.

## NAVORSINGSONTWERP

Die ontwerp wat as toepaslik beskou is vir die bereiking van die doelstelling van hierdie

studie is 'n kontekstuele navorsingsontwerp wat verkenend, beskrywend en teorievormend van aard is. Die studie is op die teoretiese raamwerk van die Verpleginsteorie vir Mensheelheid ("Nursing for the Whole Person Theory, ORU, 1990; RAU, 1991) gebaseer, wat 'n heelpersoonbenadering volg. Die beskrywing van 'n personeelontwikkelingsmodel vir psigiatrise verpleegkundiges behoort persoonlike en professionele ontwikkeling van hierdie praktisyne te bevorder en uiteindelik die gehalte van psigiatrise verpleging te verbeter.

Daar is van Dickoff, James & Wiedenbach (1968: 415-433) se benadering tot teorievorming gebruik gemaak. Die vlakte van faktor-isolasie, faktor-verbandhouding en situasie-verbandhouding is in die studie vir modelverkenning en -beskrywing toegepas. Die studie is in drie fases uitgevoer, met verskeie stappe om 'n logiese, sistematiese verloop te verseker.

Fase een van die navorsing, naamlik die inisiële modelvoorstelling is deur twee stappe uitgevoer. In die eerste stap is die inisiële modelvoorstelling aan die hand van induktiewe beredenering en die Verpleginsteorie vir Mensheelheid as teoretiese raamwerk, beskryf. Om struktuur aan hierdie stappe van konsep-isolasie en die inisiële modelbeskrywing te verleen is daar van Dickoff et al. (1968:423) se opnamegids gebruik gemaak word, waarin die volgende vrae gevra is:

- wie of wat voer die aktiwiteit uit - die agent?
- wie of wat is die ontvanger van die aktiwiteit - die ontvanger?
- in watter konteks word die aktiwiteit uitgevoer - die raamwerk?
- wat is die eindpunt van die aktiwiteit - eindpuntbereiking?
- wat is die metodiek, tegniek, protokol van die aktiwiteit - prosedure?
- wat is die energiebron van die aktiwiteit - dinamika?

Die konsepte is dus in hierdie stap geïdentifiseer en voorlopig gedefinieer, binne die struktuur van die opnamegids.

In stap twee is 'n literatuurstudie uitgevoer om die prosedure van personeelontwikkeling te verken. Verskeie teorieë, modelle en tipologieë oor personeelontwikkeling is vanuit plaaslike-, internationale-, en psigiatrise bronne geraadpleeg, om die inisiële model te verryk, en sodoende betroubaarheid en geldigheid te verhoog. Faktor-isolering is final afgesluit deur die definiering van die finale konsepte, aan die hand van Wandelt se drie-stapmetode (Wandelt & Stewart, 1975:136), gekombineer met Wilson (1987:23-38) se metode vir

konsepanalise. Volgens die drie-stapmetode word elke definisie van die geïdentifiseerde konsepte in die volgende stappe verken: algemene of woordeboek definisies; pertinente algemene definisies (dit is spesifiek tot personeelontwikkeling vir psigiatrise verpleegkundiges) en "byvoorbeeld definisies". Gevalvolgens is gekonstrueer waarvolgens definisies toegelig, gekategoriseer en geklassifiseer is. Gevalkonstruering is gedoen ten einde 'n beskrywing te kontekstualiseer wat oor die vermoë beskik om te dien as voorbeeld van 'n psigiatrise personeelontwikkelingssituasie waardeur 'n geïdentifiseerde konsep in personeelontwikkeling vir psigiatrise verpleegkundiges toegelig kan word. Model-en grensgevalle is gekonstrueer.

Vlak twee, naamlik faktor-verbandhouding is vervolgens uitgevoer en stellings is geformuleer volgens Chinn & Jacobs (1987:135) se riglyne vir verbandlegging tussen konsepte. Die konsepte vir die personeelontwikkelingsmodel is deur toepaslike verbandlegging as 'n model beskryf.

Vlak drie van teorievorming, naamlik situasie-verbandhouding, het by wyse van drie stappe gerealiseer. In stap een is 'n tentatiewe modelvoorstelling en situasie-verbandhouding gedaan, waarvolgens die modeltoepassing in die psigiatrise praktyk voorlopig beskryf is. Nadat die literatuursuiwering uitgevoer is, is die finale proses- en struktuurbeskrywing van die personeelontwikkelingsmodel vir die psigiatrise verpleegkundige gedaan. In stap twee van hierdie fase het finale evaluering deur deskundiges plaasgevind. Doeleggerige gesprekvoering met agt geïdentifiseerde kundiges is gedoen, met Chinn & Jacobs (1987:137-145) se evalueringsriglyne as gids. Hierdie aanbevelings is in aggeneem om die finale model in die laaste stap te beskryf.

In fase drie van die studie is riglyne vir die operasionalisering van die personeelontwikkelingsmodel vir die psigiatrise verpleegkundige beskryf.

Verskeie betroubaarheids- en geldigheidsmaatreëls is nagevolg. Teoretiese en metodologiese betroubaarheid- en geldigheidsmaatreël is regdeur die verloop van die navorsing ingebou. Verpleginsteorie vir Mensheelheid is as teoretiese raamwerk gebruik en die sentrale en teoretiese stellings vir die navorsing is hieruit gestel (ORU, 1990; RAU, 1991).

Regdeur die verloop van die navorsing is die fasies, stappe en riglyne van die gekose navorsingstegnieke noukeuring nagevolg om operasionele betroubaarheid en geldigheid van die model te verseker. Daar is op 'n logiese deurlopende basis van die volgende navorsingsmetodes gebruik gemaak:

- Dickoff et al. (1968) se metode van teorievorming en hul opnamegids;

- Chinn & Jacobs (1987:135) se metode vir die formulering van stellings en riglyne vir teorie-evaluering;
- Wilson (1987:23) se metode vir konsep-analise;
- Woods & Catanzaro (1988:136) se riglyne vir betroubaarheid en geldigheid in kwalitatiewe navorsing.

Verfyning van die model deur middel van 'n literatuurstudie en doelgerigte gesprekvoering met agt geïdentifiseerde kundiges het die inhoudsgeldigheid van die model verhoog. Die finale stappe van teorievorming, naamlik die operasionalisering en toetsing van die model (hipotese-toetsing), is nie in hierdie deel van die studie uitgevoer nie.

## KONSEPTUELE RAAMWERK VIR 'N PERSONEELONTWIKKELINGS-MODEL VIR PSIGIATRIESE VERPLEEGKUNDIGES

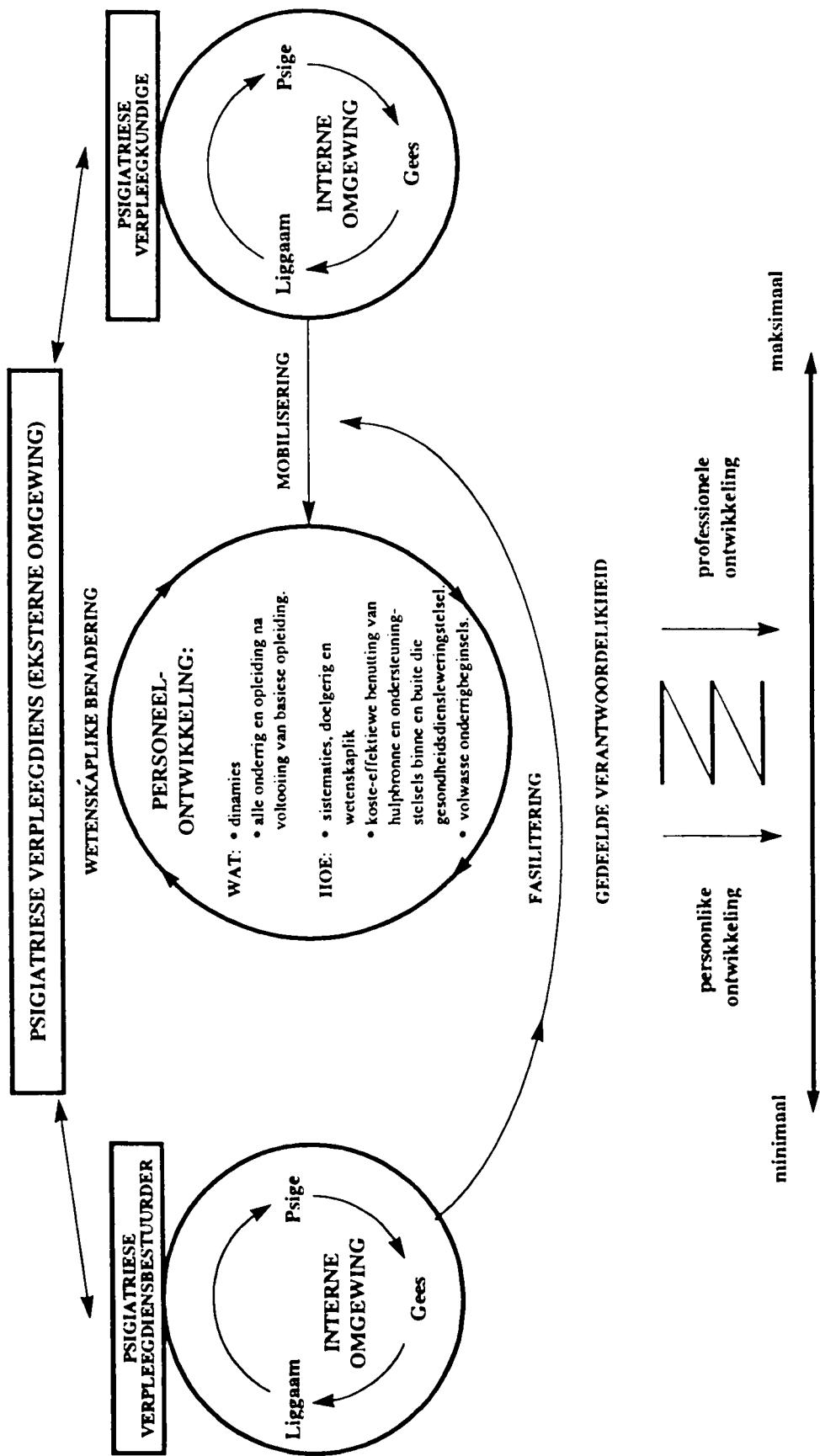
Hierdie model is beskryf binne die raamwerk van 'n psigiatrise verpleegdiens. Die psigiatrise verpleegdiensbestuurder tree as agent op en is verantwoordelik vir die facilitering van hulpbronmobilisering vir personeelontwikkeling deur die psigiatrise verpleegkundige. Die psigiatrise verpleegkundige as ontvanger is verantwoordelik vir die mobilisering van personeelontwikkeling as hulpbron om persoonlik en professioneel te ontwikkel na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging. Die prosedure is personeelontwikkeling in psigiatrise verpleging, wat 'n dinamiese, sistematiese, doeleggerige wetenskaplike proses is. Die dinamika is die gedeelde verantwoordelikheid van die psigiatrise verpleegdiensbestuurder en die psigiatrise verpleegkundige vir persoonlike en professionele ontwikkeling na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging by psigiatrise verpleegkundiges.

Die psigiatrise verpleegdiensbestuurder is aanspreeklik vir gehalteverpleging in 'n psigiatrise verpleegdiens en die psigiatrise verpleegkundige is verantwoordelik en aanspreeklik vir die lewering van gehalte-psigiatrise verpleging. Die eindpunt of doel van die personeelontwikkelingsmodel vir die psigiatrise verpleegkundige is persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging.

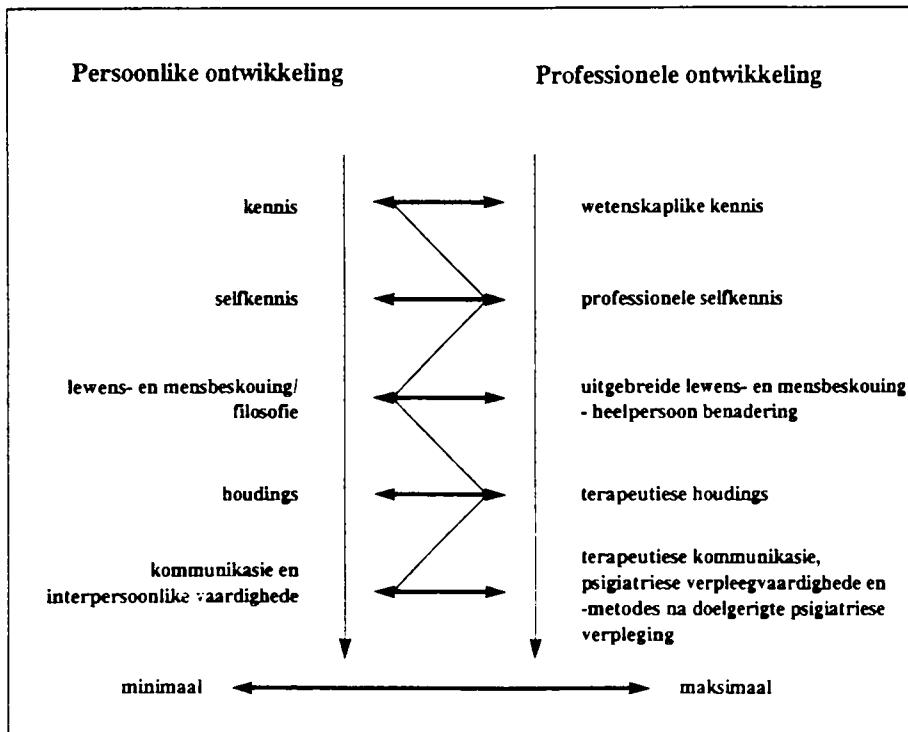
### Vervolgens die konseptuele definisie van personeelontwikkeling:-

Personeelontwikkeling is 'n dinamiese sistematiese wetenskaplike proses van alle onderlig en opleiding deur die psigiatrise verpleegkundige na voltooiing van sy/haar basiese opleiding en dit sluit bekendstellingsonderrig, oriëntasie, indiensopleiding, voortgesette onderrig en bestuursopleiding in. Die psigiatrise verpleegkundige ontwikkel in kennis, wetenskaplike kennis, selfkennis,

**FIGUUR 1 FASILITERINGSMODEL VIR HULPBRONMOBILISERING VAN PERSONEELONTWIKKELING DEUR DIE PSIGIATRIESE VERPLEEGKUNDIGES**



Figuur 2 Persoonlike en professionele ontwikkeling in psigiatrise verpleging



professionele selfkennis, vaardighede, terapeutiese vaardighede, houdings, terapeutiese houdings en die vermoë om veranderings te hanteer; dus persoonlike en professionele ontwikkeling na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging. Hulpbronne en ondersteuningstelsels binne en buite die gesondheidsdiensleweringstelsel behoort koste-effektief aangewend te word.

Persoonlike ontwikkeling is voorts 'n sistematiese, doelgerigte wetenskaplike proses en daar is 'n gedeelde verantwoordelikheid tussen die psigiatrise verpleegdiensbestuurder en die psigiatrise verpleegkundige. Die verpleegdiensbestuurder is verantwoordelik vir die facilitering van hulpbronmobilisering vir personeelontwikkeling deur die psigiatrise verpleegkundige. Die psigiatrise verpleegkundige is 'n volwasse leerder, selfgerig en verantwoordelik (die benutting van volwasse onderrigbeginsels is dus noodsaaklik) wat verskeie metodes met gemotiveerdheid benut in haar streeve na persoonlike en professionele voortreflikheid.

Die volgende verhoudingstellings is geformuleer:

- personeelontwikkeling is 'n dinamiese sistematiese wetenskaplike proses van alle onderrig en opleiding van psigiatrise verpleegkundiges wat plaasvind na hul basiese opleiding in Psigiatrise Verpleegkunde;

koste-effektief vir personeelontwikkeling aangewend;

- personeelontwikkeling as hulpbron dra by tot die psigiatrise verpleegkundige se streeve na heelheid en in hierdie streeve dra sy by tot die streeve na heelheid van ander in die verpleegdiens.

### DIE PROSESBESKRYWING VAN DIE PERSONEELONTWIKKELINGSMODEL VIR PSIGIATRISE VERPLEEGKUNDIGES

Persoonlike ontwikkeling is 'n dinamiese sistematiese wetenskaplike proses van alle onderrig en opleiding. Dit impliseer 'n proses van voordurende, lewenslange ontwikkeling van die psigiatrise verpleegkundige na voltooiing van sy/haar basiese opleiding en dit sluit bekendstellingsonderrig, oriëntasie, indiensopleiding, voortgesette onderrig en bestursopleiding in. Die model word visueel in figuur 1 voorgestel.

Die psigiatrise verpleegkundige is voortdurend in 'n proses van persoonlike en professionele ontwikkeling, dit is: ontwikkeling in kennis, wetenskaplike kennis, selfkennis, professionele selfkennis, vaardighede, terapeutiese vaardighede, houdings, terapeutiese houdings en die vermoë om veranderings te hanteer na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging (vergelyk figuur 2 en 3).

Persoonlike en professionele ontwikkeling kan gesien word op 'n kontinuum van minimale na maksimale persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging en word skematis in figuur 2 voorgestel.

- personeelontwikkeling bevorder persoonlike en professionele ontwikkeling na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging by psigiatrise verpleegkundiges;
- personeelontwikkeling is 'n sistematiese, doelgerigte wetenskaplike proses met 'n gedeelde verantwoordelikheid tussen die psigiatrise verpleegdiensbestuurder en die psigiatrise verpleegkundige;
- die psigiatrise verpleegdiensbestuurder is verantwoordelik vir die facilitering van hulpbronmobilisering vir personeelontwikkeling om persoonlike en professionele ontwikkeling by die psigiatrise verpleegkundige te bevorder, te handhaaf en te herstel om persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging te bereik;
- die psigiatrise verpleegkundige is verantwoordelik vir die mobilisering van personeelontwikkeling as hulpbron om persoonlik en professioneel te ontwikkel na voortreflikheid in psigiatrise verpleging;
- die psigiatrise verpleegkundige as volwasse leerder benut verskeie metodes in personeelontwikkeling gemotiveerd en selfgerig om persoonlik en professioneel te ontwikkel na voortreflikheid in psigiatrise verpleging;
- hulpbronne binne en buite die gesondheidsdiensleweringstelsel word

Professionele ontwikkeling dui op die ontwikkeling van die psigiatrise verpleegkundige as heelpersoon wat op 'n geïntegreerde biopsigososiale wyse funksioneer en sluit kennis, selfkennis, houdings, lewens- en mensbeskouing, kommunikasie- en interpersoonlike vaardighede in, wat dan ook die grondslag vorm vir die uitbreiding en aanvulling van die psigiatrise verpleegkundige se persoonlike ontwikkeling na professionele ontwikkeling.

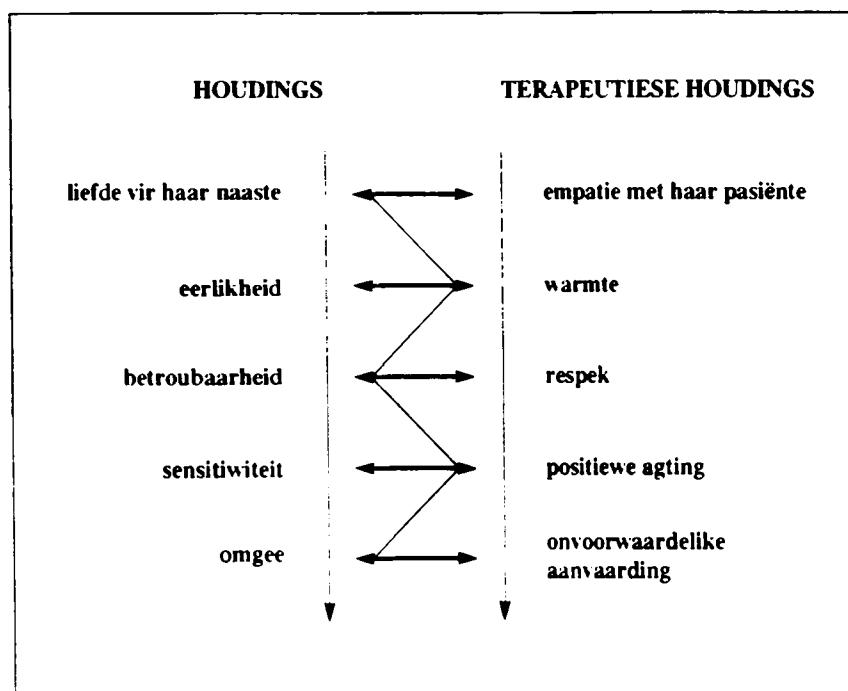
en sodoende positief by te dra tot hul gesondheidstatus.

Persoonlike en professionele ontwikkeling by die psigiatrise verpleegkundige is 'n lewenslange proses, waar persoonlike en professionele ontwikkeling mekaar komplimenteer en ondersteun na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging in sy/haar strewe na heelheid om weer by te dra tot ander se strewe na heelheid.

Konstruering van kennis wat kan bydra tot uitbreiding van wetenskaplike kennis wat duï op 'n diepgrondige teoretiese kennis van Psigiatrise Verpleegkunde as vakgebied. Hierdie kennis is geïnternaliseer en word wyd toegepas deur die psigiatrise verpleegkundige. Hy/sy het 'n uitgebreide teoretiese kennis oor geestesgesondheid en 'n grondige kennis van die etiologie, diagnose, verloop en behandeling van geestesongesteldheid. Die psigiatrise verpleegkundige is in staat om deur doelgerigte interaksie met ander geestesgesondheid te bevorder, te handhaaf en te herstel. Selfkennis en professionele selfkennis stel hom/haar in staat om sy/haar eie waardes en oortuigings te handhaaf, om te ontwikkel in selfhandhawende gedrag wat hom/haar in staat stel om sy/haar eie regte te verdedig sonder om die regte van ander te ontken en te misbruik. Hy/sy ontwikkel in doeltreffende konflikhantering en daar word van effektiewe probleemoplossingstegnieke gebruik gemaak. So ontwikkel die psigiatrise verpleegkundige en hou hy/sy haar volwasse-egotoestand in stand deur opinies en argumente op feite, en nie op emosies of gevoel te baseer nie. Die psigiatrise verpleegkundige aanvaar verantwoordelikheid en aanspreeklikheid vir eie keuses en handelinge en besef sy/haar eie en ander se potensiaal tot ontwikkeling. 'n Oopheid om terugvoer te ontvang deur byvoorbeeld verrykingsgroep en portuurgroep-evaluering maak hom/haar bewus van eie doelgerigte interaksie wat ontwikkeling moontlik maak en daartoe bydra dat hy/sy veilig voel in interpersoonlike interaksies. Die psigiatrise verpleegkundige ontwikkel dus in terapeutiese gebruikmaking van hom/haarself deur die voordurende bewuste gebruikmaking van haar persoonlikheid en kennis om deur doelgerigte interaksie by te dra tot ander se strewe na gesondheid en heelheid.

Die psigiatrise verpleegkundige ontwikkel na 'n uitgebreide mens- en lewens-beskouing. Hy/sy ontwikkel voordurend die vermoë om haar/sy filosofiese begronding vir professionele interaksies te ontwikkel. Hy/sy behou 'n duidelike beeld van sy/haar eie filosofiese begronding en is in staat om ander as 'n heelpersoon te benader met individuele liggaamlike, psigiese, geestelike en sosiale behoeftes. Sy/haar persoonlike houdings ontwikkel voordurend en vul ook sy/haar terapeutiese houdings aan wat hom/haar in staat stel om doelgerigte interaksies met ander te handhaaf.

**Figuur 3 Houdings en terapeutiese houdings in psigiatrise verpleging**



Die toepassing van psigiatrise verpleegvaardighede en -metodes naamlik onderhoudsvoering, verpleeg-pasiëntverhouding, groepswerk, krisisinteraksie en -ondersteuning, geestesgesondheidsvorligting, terapeutiese milieu, waarneming en terapeutiese kommunikasie is nodig vir doelgerigte interaksie in die uitvoering van die psigiatrise verantwoordelikhede, naamlik klinies, bestuur, onderrig en navorsing.

Die psigiatrise verpleegkundige maak gebruik van die beginsels van die wetenskaplike metode; hy/sy beraam die pasiënt se behoeftes/probleme met inagneming van behoeftes/probleme ten opsigte van die pasiënt se interne en eksterne omgewing en kenmerkende wyses van interaksie tussen die interne en eksterne omgewing om 'n verpleegdiagnose te maak. Hy/sy maak gebruik van metodes en vaardighede soos onderhoudsvoering, waarneming, interpersoonlike- en kommunikasie-vaardighede. Beplanning geskied en doelstellings en prioriteite word bepaal; implementering vind plaas met behulp van die verpleegspan en waar nodig verwysings na die res van die multi-professionele span. Verpleegaksies word uitgevoer en die psigiatrise verpleegkundige maak gebruik van psigiatrise verpleegmetodes en -vaardighede soos onderhoudsvoering, verpleegkundige-pasiëntverhouding, groepswerk, krisisinteraksie en -ondersteuning, geestesgesondheidsvorligting, daarstel en instandhouding van 'n terapeutiese milieu, waarneming, luister en hoor, toepassing van nie-verbale en verbale kommunikasietegnieke

wat fasiliterend is. Evaluering word deurlopend en op speldatums gedoen om te bepaal of doelwitte bereik is.

Die psigiatrise verpleegkundige is verantwoordelik vir gehalteverpleging in haar afdeling. Dit vereis nie net kliniese kennis en vaardighede nie, maar ook bestuurskennis en vaardighede. Psigiatrise verpleging moet beplan, georganiseer en beheer word. As lid van die multi-professionele span, neem die spanwydte van sy/haar bestuursverantwoordelikhede toe. Verpleegvaardighede met beplanning, organisering, leidinggewing en beheer, lei tot mede-aanspreeklikheid vir die gesondheidseleweringstelsel se uitsette, naamlik gehalteverpleging, koste-effektiwiteit en gehalte-personeelbestuur.

Die psigiatrise verpleegkundige gee onderrig aan die verpleeg personeel, studente en pasiënte om by te dra tot hul strewe na heelheid. Hy/sy maak gebruik van kommunikasie-, interpersoonlike vaardighede en psigiatrise verpleegvaardighede en -metodes in die uitvoering van hierdie funksie en gebruik wetenskaplike kennis om oriëntering, kliniese onderrig, indiensopleiding en geestesgesondheidsvorligting te doen.

Die bespreking van die psigiatrise verpleegkundige se persoonlike en professionele ontwikkeling bring ons dus by persoonlike en professionele voortreflikheid in psigiatrise verpleging as belangrike komponente in sy/haar strewe na heelheid.

Personlike en professionele voortreflikheid in psigatriese verpleging van die psigatriese verpleegkundige in die stewe na heelheid, impliseer 'n proses van minimale en maksimale profes-sionele voortreflikheid in psigatriese verpleging. Empiriese indikatore vir voortreflikheid in psigatriese verpleeging is die psigatriese verpleegkundige se vermoë tot doelgerigte interaksie waarvoor Aiken & Aiken (1973:863) se skaal vir terapeutiese verhoudings as riglyn kan dien. Dit duï op die psigatriese verpleegkundige se vermoë tot doelgerigte interaksie. Die psigatriese verpleegkundige is in staat om ander aan te moedig tot selfondersoek (om die persoon met wie sy kommunikeer toe te laat om gevoelens oor haar/homself te ondek); om met egtheid en kongruensie (wat 'n oopheid impliseer sodat die persoon met wie hy/sy kommunikeer hom/haar kan vertrou) en die vermoë tot konkretheid uit te druk (response is spesifiek en stel die persoon met wie hy/sy kommunikeer in staat om hom/haarself in spesifieke terme uit te druk). Verder stel sy/haar maksimale benutting van kennis, wetenskaplike kennis, selfkennis, professionele selfkennis en vaardighede, terapeutiese vaardighede, houdings, terapeutiese houdings en die vermoë om veranderings te hanteer hom/haar in staat tot doelgerigte interaksie met ander wat bydra tot hul stewe na heelheid.

Die psigatriese verpleegkundige kan egter voortdurend of herhalend 'n behoefteervaar om persoonlik en/of professioneel te ontwikkel in die snel veranderde omstandighede waarin hy/sy lewe. Die proses van personeelontwikkeling is dus dinamies en die struktuur blyk dus hoofsaaklik sirkulêr van aard van aard te wees.

Die psigatriese verpleegdiensbestuurder se fasilitering van hulpbronmobilisering van personeelontwikkeling deur die psigatriese verpleegkundige impliseer ook 'n gedeelde verantwoordelikheid. Die psigatriese verpleegdiensbestuurder as agent is verantwoordelik vir die fasilitering van hulpbronmobilisering van personeelontwikkeling en die psigatriese verpleegkundige as ontvanger is verantwoordelik as volwasse leerder vir die hulpbronmobilisering van personeelontwikkeling om persoonlik en professioneel te groei.

Personeelontwikkeling is ook 'n sistematiese proses, doelgerig en wetenskaplik. Beraming van personeelontwikkelingsbehoeftes/probleme van die psigatriese verpleegkundige word gedoen. Daar word beplan hoe die personeelontwikkelingsbehoeftes/probleme vervul of reggestel kan word, implementering van die plan geskied deur begeleide selfstudie en daar word deurlopend evaluateer of die plan suksesvol is.

## GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

'n Personeelontwikkelingsmodel vir

psigatriese verpleegkundiges is beskryf. Vanuit die resultate van die doelgerigte gesprekvoering en die evaluering van die model is beeld dat die model wel 'n praktiese bydrae asook insigte kan bied ten opsigte van fasilitering van hulpbronmobilisering van personeelontwikkeling deur die psigatriese verpleegkundige.

Die volgende aanbevelings word vir navorsing, praktyk en onderrig gemaak:

### a) Psigatriese verpleegkundige navorsing

Die volgende hipoteses word vir toetsing voorgestel:

- Personeelontwikkeling dra by tot die verbetering van die gehalte van psigatriese verpleging.
- Personeelontwikkeling bevorder persoonlike en professionele ontwikkeling na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigatriese verpleging.
- Die fasilitering van hulpbronmobilisering vir personeelontwikkeling deur die psigatriese verpleegdiensbestuurder dra by tot die bevordering, handhawing en herstel van persoonlike en professionele ontwikkeling by die psigatriese verpleegkundige na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigatriese verpleging.
- Hulpbronmobilisering van personeelontwikkeling deur die psigatriese verpleegkundige dra by tot haar/sy persoonlike en professionele ontwikkeling na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigatriese verpleging.

### b) Psigatriese verpleegkundige onderrig

Dit sou sinvol wees om hierdie model in die Psigatriese Verpleegkunde leerplanne van voorgraadse studente te integreer.

Aangesien daar empiriese indikatore vir persoonlike en professionele ontwikkeling na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigatriese verpleging geformuleer is, kan dit as riglyn dien vir dosente reeds in studente se basiese Psigatriese Verpleegkunde opleiding om 'n heelpersoonbenadering te volg. Op 'n na-basiese/nagraadse basis kan dieselfde riglyne gebruik word aangesien dit 'n dinamiese proses is en daar steeds behoeft aan ontwikkeling na voortreflikheid in psigatriese verpleging in die psigatriese verpleegkundige se stewe na heelheid is. Die aanbieding en evaluering van 'n personeelontwikkelingsprogram, gebaseer op hierdie model vir psigatriese verpleegkundiges word ook aanbeveel.

### c) Psigatriese verpleegingspraktyk

Die fasiliteringsmodel vir hulpbronmobilisering van personeelontwikkeling deur die psigatriese verpleegkundige behoort aan

die psigatriese verpleegdiensbestuurders bekend gestel te word om hulle fasiliteringsverantwoordelikheid ten opsigte van hulpbronmobilisering van personeelontwikkeling uit te lig. Die model sal ook aan die psigatriese verpleegkundiges bekend gestel moet word om hulle verantwoordelikheid ten opsigte van hulpbronmobilisering van personeelontwikkeling te besef om persoonlik en professioneel te ontwikkel na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigatriese verpleging.

## SLOTOPMERKING

Hierdie model behoort 'n bydrae te lever tot persoonlike en professionele ontwikkeling na persoonlike en professionele voortreflikheid in psigatriese verpleging van die psigatriese verpleegkundige. Alhoewel daar ook riglyne vir die benutting van hierdie model beskryf is, word dit nie in hierdie artikel weergegee nie. Die psigatriese verpleegkundige het self 'n verantwoordelikheid om personeelontwikkeling as hulpbron te mobiliseer om persoonlik en professioneel te ontwikkel. Die psigatriese verpleegdiensbestuurder het egter ook 'n verantwoordelikheid ten opsigte van die fasilitering van hulpbronmobilisering van personeelontwikkeling. Indien beide die verpleegdiensbestuurder en psigatriese verpleegkundige hul verantwoordelikhede in personeelontwikkeling nakom, behoort dit 'n betekenisvolle bydrae te lever in gehalteverpleging.

## VERWYSINGS

ABRUZZESE, RS (992) Nursing Staff Development. Strategies for Success. St Louis: CV Mosby.

AIKEN, L & AIKEN, JL (973) A systematic approach to the evaluation of interpersonal relationships. *American Journal of Nursing*, 73(5) May 1973: 863-867.

AUSTIN, EK (1981): Guidelines for the development of continuing education offerings for Nurses. New York: Appleton - Century- Crafts.

BECK, CM; RAWLINS, RP & WILLIAMS, SR (1988): Mental Health - Psychiatric Nursing. A Holistic Life-cycle Approach. St Louis: CV Mosby.

BRUWER, A & GREEFF, M (1991): Psigatriese Verpleging. Die stand van Verpleging. 'n Eeupees publikasie. Pretoria: SAVV 1991.

CHINN, PL & JACOBS, MK (1987): Theory and nursing; second edition. St Louis: CV Mosby.

COPÍ, IM (1986): Informal logic: New York: McMillan.

- DICKOFF, J; JAMES, P & WIEDENBACH, E (1968): Theory in a practice discipline. Part 1. Practice oriented theory. *Nursing Research* 17(5), Sept-Oct. 1968: 414-435.
- FIELD, PA & MORSE, JM (1985): Nursing research: The application of qualitative approaches. Maryland: Aspen Publication.
- GILLIES, DA (1989): Nursing management: a system approach. Philadelphia: W B Saunders.
- HABER, J; HOSKINS, PP; LEACH, AM & SIDELEAW, BF (1987): Comprehensive Psychiatric Nursing; Third edition. New York: McGraw - Hill.
- KELLY, KJ (1992): Nursing Staff Development. Philadelphia: J B Lippincott.
- KNOWLES, MS (1977): Gearing adult education for the seventies. (In Popiel, ES ed) Nursing and the process of continuing education; Second edition. St Louis: CV Mosby.
- KNOWLES, MS (1980): The modern practice of adult education. Chicago: Follett Publishing Company.
- KOHLBERG, (1981): The philosophy of moral development. New York: Harper & Row.
- KOLB, D (1976): The learning style inventory: Technical Manual. Boston: Mcber.
- KREIGH, HZ & PERKO, JE (1983): Psychiatric & Mental Health Nursing; Second edition. Reston.
- MADDISON, D & KELLEHEAR, KJ (1982): Psychiatric Nursing; Fifth edition. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- MANFREDA, ML (1973): Psychiatric Nursing; Ninth edition. Philadelphia: Davis.
- MEYER, SJ (1989): How shall I be whole? Perspective on the meaning of wholeness. *Currents in Theology and Mission* xvi (April): 114-120.
- ORAL ROBERTS UNIVERSITY ANNA VAUGHN SCHOOL OF NURSING, (1990): Self Study Report, Submitted to the Council of Baccalaureate and Higher Degree Programs, National League for Nursing, August 1990. Volume 1 - Narrative by Criteria. Tulsa, Oklahoma: Oral Roberts University Anna Vaughn School of Nursing.
- POPIEL, ES (1977): Nursing and the process of continuing education; second edition. St Louis: CV Mosby.
- QUINN, FM (1988): The principles and practice of Nurse Education; second edition, London: Chapman & Hall.
- RANDSE AFRIKAANSE UNIVERSITEIT, DEPARTEMENT VERPLEEGKUNDE, (1991/92): Operasionele definisies in Verplegingsteorie vir Mensheelheid. Johannesburg: RAU.
- TOBIN, HM; YODER WISE, PS & HULL, PK (1979): The process of staff development. St Louis: CV Mosby.
- VERMAAK, M (1982): Personeelontwikkeling. Program-  
beplanning. *Curationis*, September 1982, Vol 5 No 3: 8-11.
- WALKER, LO & AVANT, KC (1983): Strategies of Theory construction in Nursing. Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange.
- WANDELT, MA & STEWART, DS (1975): Slater Nursing Competencies Rating Scale. New York: Appleton-Century-Crofts.
- WILSON, J (1987): Thinking with concepts. New York: Cambridge University Press.
- WILSON, HS & KNEISL, CR (1993): Psychiatric Nursing; Fourth edition. California: Addison-Wesley.
- WOODS, NF & CATANZARO, M (1988): Nursing research. Theory and practice. St Louis: CV Mosby.

DALE KOEN  
D.CUR.-Student  
RAU

MARIE MULLER  
D.CUR  
Professor Verpleegkunde  
RAU

MARIE POGGENPOEL  
D.Phil.  
Professor Verpleegkunde  
RAU