

DIE INVLOED VAN DIE GEREGISTREERDE VERPLEEGKUNDIGE AS ROLMODEL OP DIE STUDENTVERPLEEGKUNDIGE

Marthie C. Bezuidenhout

Summary

A survey was undertaken by means of a questionnaire submitted to third year student nurses studying at the S.G. Lourens College of Nursing in Pretoria.

The aim of the study was to determine whether, and to what extent, the registered nurse, as role model, influenced the student nurse in her decision to remain as an employee at her training hospital after qualifying as a registered nurse.

Analyses of the data showed the ward sister as the central figure within the ward situation with potentially comprehensive powers to influence all with whom she comes into contact, especially student nurses.

The majority of respondents reported that the ward sisters lacked the charac-

teristics they thought essential and sought in a positive role model. Thus they were disappointed in the nursing profession and especially in the way it was being practised in their training schools, and therefore led them to seek employment in the private sector at completion of training.

Opsomming

'n Opname is met behulp van 'n vraelys onder derdejaar studentverpleegkundiges, verbonde aan die S.G. Lourens Verplegingskollege in Pretoria, gemaak.

Die doel van die studie was om te bepaal of die geregistreerde

verpleegkundige, as rolmodel, 'n invloed op die studentverpleegkundige uitoefen in haar besluit om na afloop van haar opleiding, aan te bly as geregistreerde verpleegkundige in haar opleidingshospitaal.

Analiserings van die data het aangedui dat die saalsuster as sentrale figuur binne die saalsituasie, oor omvangryke beïnvloedingskrag beskik ten opsigte van almal met wie sy in aanraking kom en veral die studentverpleegkundige.

Die meerderheid respondente het nie in hulle betrokke saalsuster die eienskappe van 'n ideale rolmodel herken nie. Hulle is teleurgesteld in die beroep, veral soos dit beoefen word in hul opleidingshospitale, en het daarom besluit om die privaatsektor te betree na afloop van hul opleiding.

1. INLEIDING

Verpleeg-mensekragtekorte is 'n algemene verskynsel in die Transvaalse Provinsiale hospitale. Indien die vordering van studentverpleegkundiges in opleiding bestudeer word, blyk dit dat alhoewel talle hul opleiding jaarliks suksesvol voltooi en by die Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging registreer, slegs 'n klein getal van dié studentverpleegkundiges vir diens beskikbaar is as geregistreerde verpleegkundiges in die Transvaalse Provinsiale hospitale. Die neiging is dat pas geregistreerde verpleegkundiges hul opleidingshospitale verlaat na afloop van hul opleiding en dus nie personeeltekorte aanvul nie.

Die geregistreerde verpleegkundige dien as rolmodel vir die jong ongevormde studentverpleegkundige. Die student sal poog om soos haar rolmodel te wees mits die geregistreerde verpleegkundige eienskappe en gewoontes openbaar wat binne die morele, kulturele, waarde- en gedragsisteme van die gemeenskap val en dus nastrewenswaardig is.

Indien die geregistreerde verpleegkundige, as saalsuster, nie aan die verwagtinge van die studentverpleegkundige voldoen of respek afdwing nie, raak die student teleurgesteld en onseker,

sy ervaar emosies van frustrasie, magteloosheid, swak selfbeeld en ambivalensie. Afgesien van haar persoonlike twyfel en ongelukkigheid binne die beroep kan sy haarself nie as deel van die opleidingsomgewing sien nie omdat ontvlugting meer aanvaarbaar is as die spanning en konflik wat in die saalsituasie ervaar word.

2. LITERATUUROORSIG

Daar bestaan talle literatuur verwysings oor die saalsuster se rolmodel-funksie en rolkonflik as gevolg daarvan. Hier word net 'n paar van dié wat direk betrekking het op die studie, kortlik bespreek.

Barker en Ganti (1980: 17) beweer dat die saalsuster vir haar personeel onderwyser, leier, besluitnemer, assistent, en spreekbuis is. Indien hulle nie na haar kan opsien in dié sake nie, ontstaan swak verhoudinge wat deur Levenstein (1978: 66) omskryf word as 'n verhouding waarbinne die volgende komponente ontorekend voorkom naamlik: wedersydse vertroue, belangstelling, ondersteuning en werklike begrip vir ondergeskiktes se probleme.

Tobiason (1978: 36) is van mening dat tydens die identifikasieproses met die

saalsuster as rolmodel, die studentverpleegkundige bekend gestel word aan onder andere die beginsels van kommunikasie, interpersoonlike verhoudinge, sosialisering, rolgedrag, besluitneming, doelwitbereiking en evaluering. Die verpleegkundige toesighouer moet by uitstek leierskap- en bestuursvaardighede besit asook in so 'n mate professioneel optree, dat die studentverpleegkundige haar wil nastreef. Die geregistreerde verpleegkundige is in die bevoorregte posisie om die studentverpleegkundige te beloon deur middel van positiewe terugvoer en daardeur haar invloed as rolmodel verder te versterk.

Volgens Gilbertson (1977: 108) moet die beslissende rol van die saalsuster as sleutel tot spanhou en die skep van 'n positiewe werksomgewing in haar saal, aanvaar en erken word deur alle hospitaalpersoneel.

Die sosiale struktuur ken aan elke posisie of pos 'n stel gedragpatrone toe vir beide die rolvertolker asook aan die individu met wie die rolmodel interaksie beleef in die instelling (Rheiner, 1982: 20). Rolverwagtinge word na die teikenpersoon gekommunikeer deur middel van direkte instruksies, bewyse van goedkeuring of afkeuring deur kollegas, ondergeskiktes en

betrokkenes (LaRocca, 1978: 41).

Rolkonflik veroorsaak volgens Rheiner (1982: 20) dat persone minder van hul werk hou, verloor vertroue in hul meerderes en die instelling, terwyl sosiale verhoudinge met kollegas ook verswak.

Die saalsuster is 'n persoon wat potensieel groot beïnvloedingskrag besit, sy beklee 'n omvangryke en belangrike rol met betrekking tot haar vormingsfunksie van die jong studentverpleegkundige. Sy behoort as rolmodel bekwaamheid uit te straal met betrekking tot haar alledaagse optredes in beplanning, besluitneming, professionele handhawing, konformasie en positiewe versterking.

Murray (1983: 31) beweer rolkonflik is die hoogste onder tweede- en derdejaar studentverpleegkundiges en dat sekere aspekte daarvan sterk aanleiding is tot hul voorneme om die beroep te verlaat. Konflik is juis in dié jaargroepe opvallend aangesien hulle dikwels deur pasiënte en die publiek gesien word as ervare verpleegkundiges terwyl hulle nog nie al die kliniese en emosionele vaardighede geleer het om aan die pasiënt se vereistes te voldoen nie. Die saalsuster moet dus haar personeeltoewysing so beplan dat studentverpleegkundiges nie blootgestel word aan veeleisende pasiënte sonder 'n toereikende ondersteuningsstelsel van opgeleide personeel nie.

Met hierdie paar gedagtes as agtergrond, volg die studie oor die situasie by 'n groep derdejaar studentverpleegkundiges verbonde aan die S.G. Lourens Verplegingskollege.

Die term geregistreerde verpleegkundige is hier van toepassing op die saalsuster, as persoon in bevel van 'n saal of afdeling. Albei terme word intermitterend gebruik.

3. DOELWIT

Die doel van hierdie studie is om volgens persoonlike ervaring en beleving van die studentverpleegkundige te bepaal of die rolmodel wat die geregistreerde verpleegkundige weerspieël, sodanig is, dat die student positief beïnvloed word om na voltooiing van haar opleiding by haar opleidingshospitaal aan te bly as geregistreerde verpleegkundige.

4. METODOLOGIE

4.1 Metode

Hier is gebruik gemaak van die opnamemetode waardeur kwalitatiewe data versamel is om die opinies, houdings, waardes en verwagtinge van die studentverpleegkundige te bepaal met betrekking tot die invloed van die saalsuster op haar besluit om in haar opleidingshospitaal aan te bly na voltooiing van haar opleiding. Die opnamemetode is toegepas aangesien dit 'n ondersoekende studie is, en 'n vraelys was as meetinstrument gebruik.

4.2 Steekproef

Die beskikbare populasie vir hierdie studie was 125 derdejaar studentverpleegkundiges

wat binne die volgende ses maande hul opleiding sou voltooi in die Diploma vir Algemene Verpleegkunde. Ten tye van die studie was hulle besig met formele onderrig tydens 'n blokmaand by die Kollege.

Die S.G. Lourens Verplegingskollege, 'n Afrikaanse instelling, is gesetel in Pretoria en is geaffilieer met nege hospitale in en om Pretoria en op die Transvaalse platteland.

Die steekproef het bestaan uit 100 derdejaar studentverpleegkundiges afkomstig vanaf die volgende opleidingshospitale: Andrew MacColm, Barberton, H.F. Verwoerd, Middelburg, Paul Kruger-Gedenk, Pietersburg, Pretoria-Wes, Rob Ferreira en Witbank Hospitale.

Om te verseker dat identifisering nie kan plaasvind nie, word die tyd waartydens die opname gedoen is nêrens genoem nie en ook nie die aantal studente afkomstig van die onderskeie hospitale nie.

Die vraelys is deur al 125 studentverpleegkundiges wat op die tydstip in die Kollege was, voltooi. Om 'n maklik hanteerbare groep te verkry, is 100 van die voltooide vraelyste ewekansig getrek en die inligting daarin verwerk.

4.3 Meetinstrument

Die meetinstrument was in die vorm van 'n vraelys wat bestaan het uit 26 vrae wat saamgestel is uit nominale, ordinale, multi-respons en ooppeinde vrae.

Anonimiteit en konfidensialiteit is verseker deurdat geen respondente se naam op die vraelys moes verskyn nie.

Duidelike instruksies is aan die respondente gegee met betrekking tot die doel en wyse van voltooiing van die vraelys. Inligting moes verskaf word ten opsigte van die suster-in-bevel van die saal waar hulle as studentverpleegkundiges werksaam was, die maand direk voor hul huidige kollege bywoning.

5. DATA-ANALISE

'n Honderd persent respons van volledig voltooide vraelyste is vir die studie gebruik. Die inligting op die vraelyste is georden en getabuleer volgens ooreenkomste en verskille asook positiewe en negatiewe waarnemings van die deelnemers.

Elke vraag se respons is ge-analiseer en verwerk volgens nominale en ordinale inligting, terwyl oopvrae se respons geklassifiseer is volgens die betrokke standpunte en menings van die respondente. Vanuit hierdie klassifikasies word afleidings en sekere aannames gemaak en as sodanig weergegee.

6. BEVINDINGE

6.1 Dissiplines

Die respondente was werksaam in 'n wye reeks dissiplines tydens die maand van toepassing op die studie. Dit het ingesluit medies, chirurgie, pediatrie, ortopedie, ginekologie, urologie, chemoterapie, neurochirurgie, oog- en kaak chirurgie asook teater, buitepasiënte en noodgevalle.

6.2 Die geregistreerde verpleegkundige se betrokkenheid by die studentverpleegkundige en opleiding

- Op die vraag of die saalsuster saam met die respondent gewerk het, was 60 antwoorde positief terwyl 40 negatief was.
- Waar die saalsuster wél saam met studentverpleegkundiges gewerk het, het daar in al 60 gevalle onderrig plaasgevind, terwyl geen onderrig ontvang is van die saalsuster wat nie saam met haar studente werk nie.
- Onderrig deur die saalsuster het hoofsaaklik in die dienskamer plaasgevind by 47 studente, in die saal of by die pasiënt se bed in 38 gevalle en 20 in die verbandkamer.
- Volgens 58 respondente was die saalsuster se kliniese paraatheid na wense, terwyl 43 gevoel het dit is onbevredigend. Al die motiverings ter verduideliking van die negatiewe stelling is breedweg saamgevat in die volgende omskrywings:
 - Die saalsuster is onprofessioneel, selfgesentreerd en te bewus van die geneesheer.
 - Sy stel nie belang in die studentverpleegkundige en onderrig nie, gee geen onderrig, ontwyk vrae en indien sy dit wél beantwoord, is die antwoorde vaag en onbevredigend, sy werk nie saam met die studentverpleegkundiges nie en is dus onbewus van die saalaktiwiteite.
 - Sy stel nie belang in haar pasiënte nie, hulle was nie 'n prioriteit vir haar nie, sy is heeldag net besig met administrasie en verslagskryf en neem geen inisiatief met betrekking tot pasiënte nie.
 - Haar werklike kliniese paraatheid is as volg beskryf: haar kennis is verouderd en sy kan nie op hoogte bly van al die nuwer veranderinge nie, handhaaf nie standaarde nie, doen self prosedures verkeerd, kontroleer en evalueer nie take nie, is onseker, twyfelagtig en onregverdig, krisishantering is swak en laat inisiatief oor aan studentverpleegkundiges, kan nie self die apparaat hanteer nie, gee geen leiding aan ondergeskiktes nie en is nog jonk en onervare.

6.3 Persoonlike en professionele eienskappe van die geregistreerde verpleegkundige

- Tien professionele eienskappe is verskaf en respondente moes dit in volgorde van belangrikheid rangskik as eienskappe van die saalsuster. Tabel 1 dui die prioriteitslys van die studente aan.
- Vervolgens is 'n lys van 15 persoonlike eienskappe verskaf waaruit die respondent volgens haar mening die tien belangrikste moes selekteer as voorvereiste vir die saalsuster. Sien Tabel 2.
- Na aanleiding van die vorige vraag moes die respondent vanuit bogenoemde lys van 15 persoonlike

TABEL 1. TIEN PROFESSIONELE EIENSKAPPE VAN DIE SAALSUSTER IN ORDE VAN BELANGRIKHEID VOLGENS DIE RESPONDENTE IN DIE STUDIE

1. Ken die pasiënte en hul diagnoses
2. Tree effektief en kalm op tydens krisisse
3. Kan saaklike tye organiseer
4. Kan saam met alle kategorieë personeel werk
5. Ken haar personeel individueel
6. Tree regverdig op in alle situasies
7. Kan dissipline afdwing
8. Tree altyd koel, kalm en rasioneel op
9. Professioneel wees in optrede
10. Moet altyd populêr wees

TABEL 2. TIEN MEES BELANGRIKE PERSOONLIKE EIENSKAPPE VAN DIE SAALSUSTER GESELEKTEER UIT 'N LYS VAN 15 MOONTLIKHEDE DEUR DIE RESPONDENTE

1. Leierskappe besit
2. Streng en regverdig wees
3. Vertroue openbaar in ander
4. Selfvertroue weerspieël
5. Persoonlike netheid
6. Die vermoë om ander aan te spoor/motiveer
7. Belangstelling in sake en mense om haar
8. Etiese beginsels handhaaf
9. Menslik wees in haar optredes
10. Ander persone respekteer

TABEL 3. LYS VAN PERSOONLIKE EIENSKAPPE WAAROM DIE SAALSUSTERS BESKIK HET VOLGENS DIE RESPONDENTE IN ORDE VAN HOOGTE TOT LAAGSTE VOORKOMS

Persoonlike eienskappe	Frekwensie
Persoonlike netheid	55
Selfvertroue	49
Menslik wees in haar optredes	46
Leierskappe besit	43
Vertroue openbaar in ander	42
Belangstelling in sake en mense om haar	38
Betroubaarheid	35
Streng en regverdig wees	29
Etiese beginsels handhaaf	29
Die vermoë om ander aan te spoor	29
Ander persone te respekteer	29
Onberispelik wees m.b.t. uniform, skoene en hare	19
Bereid wees om vir ander voorspraak te maak	16
Konsekwenheid	10
As katalisator dien	2

eienskappe bepaal oor watter eienskappe haar betrokke saalsuster beskik het. Die resultate daarvan word uiteengesit in Tabel 3.

- Vervolgens is vyf kategorieë verskaf waarvolgens die respondente die saalsuster se algemene optrede moes klassifiseer. Die kategorieë word uiteengesit in Tabel 4.

TABEL 4. KLASSIFIKASIE DEUR RESPONDENTE VAN DIE SAALSUSTER SE ALGEMENE OPTREDE VOLGENS GEGEWE KATEGORIEË

Kategorieë	Voorkoms by die saalsusters
Gelykmatig en regverdig	43
Traak-my-nie-agtig	19
Streng en regverdig	18
Streng en onregverdig	14
Gelykmatig en onregverdig	6
Totaal	100

- Daarna moes sy uit genoemde kategorieë dié een selekteer wat vir haar die beste by die model saalsuster pas. Alle respondente het net een van die twee kategorieë gemerk, naamlik 75 het gevoel die saalsuster moet streng en

regverdig wees terwyl 25 gelykmatig en regverdig as ideaal beskou het.

- Op die vraag of die saalsuster se kommunikasie met die respondent, as studentverpleegkundige voldoende was, het 59 positief geantwoord terwyl 41 haar kommunikasie as onbevredigend beskou het. Redes vir onbevredigende kommunikasie het onder andere die volgende ingesluit:
 - Sy het kortaf bevele gegee, was sarkasties, foutvinderig, en het van ander gepraat.
 - Sy was traak-my-nie-agtig en kort van draad, onbehelpsaam en het nie belang gestel in die studentverpleegkundiges nie.
 - Sy was nie 'n toeganklike persoon nie en die vermoë om werklik te luister het dikwels ontbreek.

6.4 Die saalsuster as rolmodel

- Vyf-en-sewentig respondente het gemeld dat die saalsuster nie aan hul vereistes vir 'n ideale rolmodel voldoen nie, 29 respondente het gevoel sy is 'n goeie rolmodel en nastrewenswaardig. Redes wat deur die respondente aangevoer is waarom die saalsuster nie aan hul vereistes voldoen nie, word as volg saamgevat:

- Sy stel 'n swak voorbeeld, gee nie veel om vir ander nie, is onnet, en onvriendelik, medemenslikheid ontbreek, is selfgesentreerd en traak-my-nie-agtig, stel hoë eise aan andere waaraan sy self nie voldoen nie.
- Haar kennis is nie altyd op hoogte van die nuutste veranderinge nie, help nie met pasiëntaktiwiteite of in die sale nie, kan dus nie onderrigbehoefes van die studentverpleegkundige bepaal nie, sy stel nie standaarde nie en toesighouding is oneffektief.
- Aangesien die suster meeste van haar tyd in die dienskamer deurbring, ken sy nie werklik haar pasiënte nie, tree nie dadelik op nie, handhaaf nie dissipline nie, kan nie saaklike tye organiseer nie en is nie streng genoeg nie.

- Die volgende vraag is gestel: "Indien alle susters in u opleidingshospitaal goeie rolmodelle was, sou dit u professionele toekomsbeplanning positief beïnvloed?" Hierop het die meerderheid, naamlik 72 respondente, 'n besliste JA geantwoord, terwyl 18 respondente gevoel het dit sou hulle nie beïnvloed nie. Die motiverings ten gunste van goeie rolmodelle was onder andere:

- Sy sou 'n beter beeld gee van die ideale suster, dit sou die status van ons beroep verhoog, daar sou soveel meer persone wees om van te leer, dit sou 'n positiewe atmosfeer in die sale skep, ek sou soos sy wou wees, as sy 'n nastrewenswaardige rolmodel was sou die opleidingsgehalte verhoog, mens word beïnvloed deur geesdrif, kennis en medemenslikheid, jy sou geweet het presies wat van jou verwag word en hoe beter die rolmodel hoe beter sal die eindproduk wees.

- Na aanleiding van die vraag of die respondente beplan om na afloop van hul opleidingskursus in hul opleidingshospitaal te werk, het 23 respondente bevestigend geantwoord, terwyl 73 beplan om hul huidige opleidingshospitale te verlaat om in alle moontlike fasette van privaatverpleging te gaan werk.

Samevattend word die kernvrae van die studie asook die respons van die deelnemende studentverpleegkundiges Tabel 5 weergegee.

7. GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

Na afloop van die data-analise kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word.

7.1 Gevolgtrekkings

Vanuit hierdie studie is die volgende duidelik:

- 7.1.1 Dit blyk dat die saalsuster wat saam met haar studente werk baie dividende verwerf in die vorm van beter begrip, 'n vertrouensverhouding, goeie interpersoonlike verhoudinge, beter insae in die pasiënt en studentverpleegkundige se behoeftes.
- 7.1.2 Onderrig vind ter plaatse en op 'n toepaslike vlak plaas, wat aanleiding gee tot effektiewe leer by die studentverpleegkundige.
- 7.1.3 Volgens die respondente was 43 persent van die saalsuster se kliniese paraatheid onvoldoende, veral met betrekking tot krisishantering. Met inagneming dat alle betrokke saalsusters aan opleidingshospitale verbonde is, ontstaan die vraag of voortgesette- en indiensopleiding voldoende en effektief is?
- 7.1.4 Die senior studentverpleegkundige handhaaf 'n besliste mening ten opsigte van die persoonlike eienskappe waarvoor die goeie

TABEL 5. DIE KWANTITATIEWE RESPONS VAN RESPONDENTE OP KERNAVRAE VAN DIE STUDIE (OPSOMMEND)

Vraag	Respons	
	Ja	Nee
Het die saalsuster saam met u gewerk?	60	40
Het enige onderrig deur die saalsuster plaasgevind?	60	40
Was die saalsuster se kliniese paraatheid na wense?	58	42
Is u vertroulike verslag regverdig en billik voltooi?	67	27
Was die saalsuster se kommunikasie met u voldoende?	59	40
Voldoen die saalsuster aan u vereistes van 'n positiewe rolmodel?	29	71
Indien alle saalsusters goeie rolmodelle was sou dit u beroepsbeplanning positief beïnvloed	82	18

saalsuster moet beskik. Tabel 3 toon egter dat talle van die essensiële eienskappe swak verteenwoordig is in die betrokke saalsusters. Dit is opvallend dat die respondente 'n saalsuster verkies wat streng en regverdig is en dissipline kan handhaaf, in teenstelling met een wat 'n traakmy-nie-agtig houding het en nie standarde stel en handhaaf nie.

7.1.5 Tydens die kommunikasieproses verwag die studentverpleegkundige om menswaardig en regverdig behandel te word, wat ongelukkig nie altyd in die praktyk plaasvind nie.

7.1.6 Vyf-en-sewentig persent van die respondente het nie hul saalsusters as 'n goeie rolmodel gesien en beleef nie, omdat sy te veel negatiewe eienskappe, optredes en gedragpatrone weerspieël het. Die studentverpleegkundige wil nie soos die saalsuster wees nie. Tydens haar opleiding moes sy as student 'n hoë werkslading behartig, groot verantwoordelikheid neem, lang ure werk en aan bepaalde akademiese vereistes voldoen. Sy voel aan die einde van haar opleiding teleurgesteld omdat sy nie soos haar einddoel, die geregistreerde verpleegkundige, in hierdie geval die saalsuster, wil wees nie.

7.1.7 Die saalsuster wat as goeie rolmodel optree, het volgens 82 persent van die respondente die vermoë om 'n positiewe effek op pasiëntesorg, die studentverpleegkundige, interpersoonlike verhoudinge en beroepstatus uit te oefen.

7.1.8 Die meerderheid studente, naamlik 73 persent beplan om die Provinsiale diens en dus hul opleidingshospitale te verlaat om in die privaatsektor te werk of verder te studeer in 'n ander rigting as verpleegkunde. Sy wil verwyder wees van die saalsituasie met sy spanning, swak menseverhoudings en die verantwoordelikheid van opleiding, aangesien sy dit as negatief ervaar het tydens haar opleiding.

7.2 Aanbevelings

7.2.1 Groter bewustheid moet by die geregistreerde verpleegkundige gekweek word ten opsigte van haar openbare beeld, die vereistes en belang van haar rolvertolking. Deur 'n kursus in interpersoonlike vaardighede kan geregistreerde verpleegkundiges aanleer om makliker en meer doeltreffend te luister en te kommunikeer met alle kategorieë personeel. Intermitterende herhaling en herbevestiging van die nuwe kennis moet plaasvind om permanente retensie te verseker.

7.2.2 Geregistreerde verpleegkundiges moet 'n meer positiewe beeld uitdra met betrekking tot hul daaglikse werksaamhede, hul

beroep en werkstevredenheid. Dit word bepaal deur 'n persoon se ingesteldheid, verpleegkundiges praktiseer in die beroep juis omdat dit hul eie keuse is.

7.2.3 Persoonlike voorkoms, netheid en "delegasie" van alle take deur die saalsuster omdat sy nie daarvoor kans sien nie, kan reeds tydens keuring aangesuiwer word sodat applikante bewus is van die vereistes wat aan hulle gestel word. Met indiensneming behoort enige nuwe personeel 'n geskrewe pligstaat asook 'n afskrif van toepaslike beleid te ontvang om enige onsekerheid met betrekking tot byvoorbeeld kleredrag, juwele, diensvoorwaardes en pligte uit te skakel.

7.2.4 Die belang van opleiding vir beter diens moet deur alle verpleegkundiges besef en prakties uitgevoer word. Studentverpleegkundiges werk as studente in die opleidingshospitale en daarom behoort opleiding saam met pasiëntesorg prioriteit te geniet. Demonstrasies en indiensopleiding spesifiek vir opgeleide personeel soos die saalsuster, behoort deur die betrokke kliniese dosente in 'n veilige omgewing aangebied word sodat nuwe prosedures, studiehandleidings, vorms en prosesse prakties ingeoefen kan word sonder vrees vir blootstelling aan ondergeskiktes, sodat die saalsuster nie bedreig sal voel omdat sy onseker is met betrekking tot sekere aspekte van haar praktyk nie.

7.2.5 Krisishantering deur die saalsuster is volgens die respondente nie soos wat hulle van haar verwag nie. Krisisse kan egter nie bestel word nie, dus is dit vanselfsprekend dat alle saalsusters nie gelykwaardige ondervinding met betrekking tot die hantering daarvan sal opdoen nie. Onkunde lei tot onsekerheid en onsekerheid veroorsaak dat persone hul distansieer van die bedreigende situasie. Onderrigsituasies moet dus geskep word waardeur die saalsuster ondervinding en inoefening kan verkry. So kan saalsusters byvoorbeeld versoek word om vir 'n paar maande in noodgevalle te werk totdat hulle self meer selfvertroue ervaar in die hantering van die onverwagte.

7.2.6 Een van die primêre redes vir verpleegopleiding is om die jong studentverpleegkundige te leer hoe om pasiënte te verpleeg en te versorg. Dit blyk egter uit die studie dat 'n groot getal van die geregistreerde verpleegkundiges dienskamersusters is, en weinig, indien enige, kontak met die pasiënte het. Indien dit nie moontlik is vir alle susters in die sale om saalsusterskursusse te deurloop nie, moet sy deur middel van indiensopleiding bekend gestel word aan die basiese beginsels van

administrasie en bestuur sodat sy kan beplan en haar saalaktiwiteite só organiseer dat sy tyd inruim vir haar vierledige funksie naamlik: pasiëntesorg, opleiding, administrasie en navorsing.

7.2.7 Elke saalsuster behoort 'n situasie/geleentheid te skep waar haar personeel op 'n gereelde basis bymekaar kom om te kommunikeer, waartydens veranderinge en probleme aandag geniet, om 'n ronde tafel, sonder vrees van intimidasie. Die spanbenadering en samewerking, tot voordeel van alle betrokke personeel en pasiënte, kan sodoende ontwikkel word.

7.2.8 In die Provinsiale hiërgargiese struktuur is alle personeel ondergeskik en verantwoordbaar aan hoër gesag. Sou dit nie billik en regverdig wees om onder die huidige omstandighede van personeelvoorsieningsprobleme, saalsusters op gereelde tussenposes objektief deur hul direkte toesighouers te laat evalueer nie, sodat positiewe terugvoer gegee kan word, maar ook om opbouende kritiek en begeleiding te voorsien, waar nodig, en veral aan die jong en onervare saalsuster.

BRONVERWYSINGS

1. Barker M, Ganti A.R. 1980. An in-depth study of the head nurse role. *The Journal for Nursing Leadership and Management*, November 1980: 16-21.
2. Fowler H.W. 1965. The concise Oxford Dictionary. Oxford: Clarendon Press.
3. Gilbertson D.W. 1977. The ward sister: A suitable case for treatment. *International Nursing Review*, 2, 1977: 108-113.
4. Kennedy T.E. 1984. Perceptions of the head nurse role: Role conflict and role ambiguity. *Military Medicine*, 149, May 1984: 266-270.
5. Larocca S.A. 1978. An introduction to role theory for nurses. *Supervisor Nurse*, December 1978: 41-45.
6. Levenstein J.D. 1978. The art and science of supervision. *Superior Nurse*, December 1978: 65-67.
7. Murray M. 1983. Role conflict and the intention to leave nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 8, 1982: 29-30.
8. Rheiner N.W. 1982. Role theory framework for change. *Nurse Management*, 13(3), March 1982: 20-22.
9. Tobiasson S.J. 1978. A plea to role models. *Supervisor Nurse*, January 1978: 36-37.

ERKENNING

Erkenning word verleen aan Mej M.M. van Loggerenberg vir haar insette tydens die samestelling van die vraelys.

M.C. Bezuidenhout G.V., G.V.V., Dipl. Int. Verpl., Dipl. Nierverpl. (Melbourne), D.V.O., D.G.G.V., B. (Cur I et A)
Senior Dosent
S.G. Lourens Verplegingskollege, Pretoria

Die studie is gedoen as 'n student in die kursus B(Cur I et A) in die Departement Verpleegkunde, Universiteit van Pretoria, onder leiding van Professor J.G.P. van Niekerk